

日期

107年11月6日

內容摘要：

- (填寫說明：1. 如有附件請註明，如簡報檔、全文檔等
2. 需有問題與討論：請註明姓名並包含醫學倫理及EBM之應用
3. 需有總結，請註明做結論者【主持人】姓名
4. 請自行編排頁碼)

Date: 2012. 11. 06

Name: ER-~~is~~ Radiology combined meeting

主持: VS 林秋琦 VS 彭恩玲

< Topic >

< Q & A >

VS: 小腸 dilatation 的依據為何? (radiographically)

PAT: 只要小腸氣比大腸未得脹就算有 lesion \rightarrow ileus?

VS: 小腸 dilatation 的 pathognomic sign 為何?

PAT: ladder sign (明顯的 semicircular fold)

VS: 看到 segmental uniform colonic wall dilatation 想到什麼 Ddx?

R: vascular, (territorial), inflammatory, infection.
(~~autoimmune~~ autoimmune)

VS: 看到 multiple liver hypodense lesions 會想到什麼?

PAT: hepatic cyst, hemangioma, metastasis.

VS 彭: 如何判斷是否有 bile duct dilatation.

VS 林: 看 portal vein 的旁邊有單邊 tubular dilatation.

內容摘要 (續):

VS: CCA tenderness 有那些 D/dx?

prob: diverticulitis, epiploic appendicitis.

< Ethic & EBM >

1. 看到 appendix 有 air 通常表示 appendix 是 normal,
但還是要 trace 完整一條以免是 early appendicitis over tip.

< Key Point >

1. Uniform femitoreal colonic inflammation
2. multiple liver hypodense. 63 D/dx
3. CCA tenderness as D/dx

< VS Comment >

明天有 ER-Radiology Carried Meeting

記錄: 吳林吉 啟