

日期

101年11月12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)

Special lecture

Topic: 腹部急症的應用

日期: 2012/11/12

主持者: CR 蘇銜鋒、VS 陳國智醫師

Q1 CR 蘇銜鋒: 在急性腹痛的病人, 最重要的是什麼?

A1 R1 林信昌: History taking and physical examination 最重要。

Q2 CR 蘇銜鋒: 女性下腹痛, 在超音波上可以看到 ascites, 第一個要做檢查為何?

A2 R3 許哲璋: EIA test, 區別是否為 ectopic pregnancy

Q3 VS 陳國智: Gas 在 echo 上的 pattern 為何?

A3 CR 朱健銘: comet-tail artifact, 要在 non-dependent part 看到

Q4 VS 陳國智: 在看 free air 時, 有什麼 sign 要注意?

A4 CR 林逸婷: enhanced peritoneal strip sign (EPSS)

Q5 VS 陳國智: 掃描 vessel 要注意那些?

A5: PGY 總費: Aortic aneurysm, Aortic dissection, SMA and SMV.

Q6 VS 陳國智: 掃描 Gallbladder 時, 要注意那些重點?

A6 R3 許力云: GB stone, distended GB, peri-GB fluid, CBD, echo Murphy's sign.

Q7 VS 陳國智: 掃描 RLQ 時, 要注意那些 landmark?

A7 CR 林逸婷: iliac crest, psoas m, iliac vessel, Cecum, A-colon.

Q8 VS 陳國智: ileus 的病人, 在超音波掃描可見到那些 sign?

A8 R3 許力云: keyboard sign

Q9 VS 陳國智: 結腸掃描的重點為何?

A9 CR 林逸婷: 以橫向掃描開始, 沿雙側 psoas muscle line

內容摘要 (續):

Q10 vs 陳國智: 如何確認結腸?

A10 CR 朱健銘: 以縱向掃描確認結腸, 認 Haustration 或竹節形態。

VS command:

1. It is only by thorough history taking and physical examination that we can propose a diagnosis.

2. 掃描的技巧在於認出 pattern.

3. 根據 history and physical examination, 選擇適當的診斷工具。

<Key point>:

1. Echogenic fluid 可能為血液或膿, fibrin 或 septation 要優先考慮感染的液體或膿。

2. Gas 會有的 pattern 為 Echogenicity with comet-tail artifact, Non-dependent location.

3. AAA protocol: Age > 50 %, 不明腹痛、腰痛、背痛和鼠蹊部痛需排除 AAA

記錄: CR 蘇銓鋒