

日期 101 年 12 月 29 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)

Time = 101 / 12 / 29.

Place = B2 同新園 Meeting Room.

Topic: Special lecture $\Rightarrow$ CT patterns of Bowel wall thickening: BD in Patients with Acute Abdomen.

指導 Vs = 陳振德醫師

記錄 R, 陳穎玲

< Q & A >

1. Q: Vs 陳振德 = CT 上 Bowel wall thickening $\frac{1}{2}$ 都有:
A: R1 陳穎玲: Inflammation, ischemia, tumor, bowel edema, intramural hemorrhage.
2. Q: Vs 陳振德 = Bowel wall thickening 要如何去分析?
A: R1 林吉昌: ① Symmetry, degree ② Wall attenuation
③ Distribution & length of extent ④ Contrast-enhancing pattern.
⑤ perienteric change.
3. Q: Vs 陳振德 = Wall attenuation 可以提供甚麼 hint?
A: R2 羅志威: 打 contrast 前 wall 為 Hyperdense $\Rightarrow$ Hemorrhage,
Soft tissue density $\Rightarrow$ tumor, Hypodense $\Rightarrow$ ischemia.
4. Q: Vs 陳振德 = perienteric change 可以提供甚麼 hint?
A: R3 周光輝 = mesentery 是否有 fat stranding, or 有無 fluid accumulation.
5. Q: Vs 陳振德 = 在 CT 上, To 為 bowel wall thickening?
A: R3 許哲彰: 在 Distended bowel 上, BWT $> 3\text{mm}$
6. Q: Vs 陳振德: 在 CT 上 Non-neoplastic diseased bowel wall 之表現?
A: R3 許力云: 為 concentrically, smoothly thickened, 新光吳火獅紀念醫院, 慢慢變厚 (long transition)

內容摘要 (續):

7. Q = Vs 陳振德 = CT上 Neoplastic bowel wall 之表現?
A = R4 葉葉洲 = Asymmetrical, Irregularly thickened, polypoid mass-like, abrupt shouldering.
8. Q = Vs 陳振德 = 少數 inflammation 之 CT 表現的 asymmetric BWT?
A = R4 林逸婷 = Diverticulitis, Acute appendicitis 之 Arrow head sign.
9. Q = Vs 陳振德 = 常見 BW thickening 若為 inflammation 為何?
A = R4 蘇誌峰 = 都是 long extent, 少數為 segmented 的。
10. Q = Vs 陳振德 = Intramural hemorrhage 之原因?
A = R4 朱健銘 = ① trauma ② Anticoagulation tx ③ 長期在洗胃。

<EBM>

Vs 陳振德 = 在文獻上正常 BW 的厚度為何? 有病變為何?
R 柯吉仁 = 在 CT 上正常 Bowel wall 幾乎看不到, 有 thickening 的為 $> 3 \text{ mm}$ 。

<Ethics>

Vs 陳振德 = CT 上 Bowel wall thickening 之作用?

R1 陳穎玲 = 若可作出明確的 D.D., 也可避免不必要的 Invasive procedure, 減少病人之痛苦和減輕醫療成本。

<Vs comment>

Vs 陳振德 = 在 CT 上 BWT 可作為 Invasive procedures 前作 D.D. 工具, 可幫助臨床治療和方向。