

日期	_102 年_03_月_26_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) 會議名稱:ER-rad combine meeting 會議地點:放射科討論室 會議主持:VS 彭惠玲、VS 林秋梅 會議記錄:R3 周光緯 <Topic> KUB & CT <Q&A> CR 蘇誌鋒 Q1:Portal vein thrombosis 的 surgical intervention timing? R1 林吉倡 A1: elevated WBC and peritoneal sign, consider heparin infusion CR 蘇誌鋒 Q2:ischemia bowel 的 CT finding? R1 陳穎玲 A2:即 SMA occlusion, portal vein air, and hypodense bowel wall CR 蘇誌鋒 Q3:如何區分 portal vein air 和 pneumobilia. R1 陳穎玲 A3:portal vein air 的分布較周邊, pneumobilia 較 central, 常見於做過 intrahepatic surgery 病人。 CR 蘇誌鋒 Q4: femoral vein thrombosis 的 CT findings ? R2 羅志威 A4: partial portal vein filling defect. CR 蘇誌鋒 Q5: SMA occlusion 要注意些什麼? R2 羅志威 A5: “golden hour (child: 4-6 hour, young adult: 6-8 hour, elder: 8-10 hour) CR 蘇誌鋒 Q6: SMV versus SMA 的 size 大小比較? R3 周光緯 A6: 1.5 :1, 若兩者等大則意味血管阻塞 CR 蘇誌鋒 Q7: PUD 可否從 CT 看出端倪? R3 周光緯 A7:可以, pay attention to the gastric or duodenal wall thickening CR 蘇誌鋒 Q8: internal hernia 的 CT findings ? R3 許力云 A8: "wheel" sign. CR 蘇誌鋒 Q9:How to detect free air in KUB ? R3 許哲彰 A9: Hyperlucent liver sign, double wall sign. CR 蘇誌鋒 Q10:Whick means ? R1 林吉倡 A10: possible hollow organ perforation.	

內容摘要（續）：

<EBM & Ethics>

CR 蘇鈺鋒 Q: What's hyperlucent liver sign ?

R1 陳穎玲 A: 在 RUQ 肝臟的位置看到比正常 dense 低的影子，意味著 free air 可能集中在 liver 前方。

CR 蘇鈺鋒 Q: What's double wall sign ?

R2 羅志威 A: 正常的 bowel lumen 只能看到 intraluminal air，外層的 bowel wall 是看不到的。若外層的 bowel wall is easily detectable，表示有游離空氣跑出來，可能是 hallow organ perforation.

CR 蘇鈺鋒 Q: SMA occlusion 如何診斷？

R2 羅志威 A: 高度懷疑，old age, pain out of proportion. 不一定要有 peritoneal sign.

<key point>

1. SMA vs SMV occlusion (thrombosis)
2. Diagnosis of PPU and hallow organ perforation
3. KUB reading and CT Ddx.
4. Surgical intervention indication for SMA/ V occlusion

<VS comment>

VS 林秋梅：

肚子的 CT 只有多看多學才會成長，不會看的請盡量向資深醫師求教，增加自己的判讀經驗，甚至去放射科問，才會有所成長。

紀錄：R3 周光緯