

日期	_102 年_06_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) 會議名稱:Radiology special lecture 會議地點:B2 同新園 會議主持:忠孝陳振德主任 會議記錄:R3 周光緯 <Topic> KUB <Q&A> - CR 朱健銘 Q:KUB 可以看些什麼? R1 林吉倡 A:bone, stone, free air, FB... - CR 朱健銘 Q:如可有系統的判讀一張片子? R1 陳穎玲 A:氣血筋骨...僅供參考，可以用自己的方法。 - CR 朱健銘 Q:如何區分 portal vein air 和 pneumobilia. R1 陳穎玲 A:portal vein air 的分布較周邊，pneumobilia 較 central，常見於做過 intrahepatic surgery 病人。 - CR 朱健銘 Q: femoral vein thrombosis 的 CT findings ? R2 羅志威 A: partial portal vein filling defect. - CR 朱健銘 Q: SMA occlusion 要注意些什麼? R2 羅志威 A: “ golden hour (child: 4-6 hour, young adult: 6-8 hour, elder: 8-10 hour) - CR 朱健銘 Q: SMV versus SMA 的 size 大小比較? R3 周光緯 A: 1.5 :1，若兩者等大則意味血管阻塞 - CR 朱健銘 Q: PUD 可否從 CT 看出端倪? R3 周光緯 A:可以，pay attention to the gastric or duodenal wall thickening - CR 朱健銘 Q: internal hernia 的 CT findings ? R3 許力云 A: "wheel" sign. - CR 朱健銘 Q:How to detect free air in KUB ? R3 許哲彰 A: Hyperlucent liver sign, double wall sign. - CR 朱健銘 Q: Hollow organ perforation, KUB finding? R1 林吉倡 A: Hyperluscent liver sign, double wall sign.	

內容摘要 (續):

<EBM & Ethics>

CR 朱健銘 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 朱健銘 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 hollow organ perforation.

CR 朱健銘 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 hollow organ perforation
3. KUB reading and CT Ddx.
4. Surgical intervention indication for SMA/ V occlusion

<VS comment>

VS 陳振德:

要養成自己判讀 KUB 和 CT 的順序和習慣，才比較不會漏看，看完 CT 再回去對照 KUB，有時會有意外的發現。

紀錄: R3 周光緯

