

日期	102 年 12 月 28 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 )	
Venue: B2 同新園會議室	
Speaker: VS 陳振德	
Topic: Special Lecture	
{Q&A}:	
Q1: 陳振德主任: KUB 的全名是什麼?	
A1:R1 施膺泰 Kidney, Ureter, Bladder	
Q2: 陳振德主任: KUB 來評估腹部最重要的依據是什麼?	
A2:PGY 林聖傑: Psoas muscle shadow	
Q3: 陳振德主任: Psoas muscle shadow blurring 的臨床意義是什麼?	
A3:R2 陳穎玲: Retroperitoneal lesion	
Q4: 陳振德主任: 有哪些 retroperitoneal organs?	
A4:R3 羅志威: Aorta/IVC, pancreas, duodenum (2nd portion), A-/D-colon, Rectum, Ureter, Kidney, Esophagus	
Q5: 陳振德主任: AAA 的全名是什麼?	
A5:R1 劉邦民: Abdominal aorta aneurysm	
Q6: 陳振德主任: AAA 的直徑定義為多少?	
A6:R1 吳冠蓉: > 3 cm	
Q7: 陳振德主任: KUB 如何給我們一些提示病人腹腔內有 ascites?	
A7:R1 施膺泰: A-/D-colon 與旁邊 flank-stripe 的距離拉開, , interstitial space 的距離變大	
Q8: 陳振德主任: Cupola sign 是什麼?	
A8:R1 鄭凱文: Subphrenic free air	

內容摘要（續）：

Q9: 陳振德主任: CT 上看到什麼 finding 可以排除 appendicitis?

A9: R2 林吉倡: R2: Oral contrast 流進 appendix 內

Q10: 陳振德主任: GYN 有哪些疾病可以 mimic appendicitis?

A10: R2 陳穎玲: PID, ectopic pregnancy, ovarian cyst, ovarian torsion

{EBM/ Ethnic}

KUB 的應用越來越示微，很常 order 但卻懂得判讀的人越來越少

{VS Comment}

陳振德主任:

要 keep in mind appendicitis 這個診斷，延誤診斷會造成病人的痛苦

{Take Home Message}

Appendicitis 的 presentation, CT, D/dx, 治療

紀錄者: R2 林吉倡

