

日期

103 年 01 月 25 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)

地點：同新園

Topic: Extra-pulmonary air

主講：陳振德主任

紀錄：呂志威

Q1 陳振德：image 1 有何異常

A1 鄧凱文：neck 有 radiolucency, 至 mediastinum, susp pneumothorax

Q2 陳振德：Hx 上有何那些

A2 鄧凱文：有無 severe 嘔吐、喘、trauma

Q3 陳振德：病史年齡為多少？

A3 劉邦民：有少年，∴ 1st rib 無鈣化且生髮板未

Q4 陳振德：image 2 有何異常

A4 劉邦民：懷疑左側 heart border 有 air, 左側 pneumothorax

Q5 陳振德：image 3 為躺 or 站著照

A5 呂冠堯：躺著，∴ 無 stomach air-fluid level

Q6 陳振德：image 3 有何異常

A6 呂冠堯：有 pneumothorax

Q7 陳振德：~~the~~ abdominal air 在何處

A7 鄧凱文：susp retroperitoneum air

內容摘要 (續):

- Q8 肺振盪: ^{no apparent} ~~in~~ Diaphragm recum 否?
- A8 林吉紹: low free air (H)
- Q9 肺振盪: image 3 有無異常
- A9 羅志威: Susp para-cardiac echo-lucent
- Q10 肺振盪 CT findings?
- A10 羅志威: massive subcutaneous emphysema
& pneumomediastinum

Key points

1. 以 CXR landmark 判斷大致年紀
2. 以 air 的量判斷主要來源
3. 有無 些 chondrom 構造 否有 up

VS comment: 肺振盪症

1. barotrauma 為常見 pneumomediastinum (central crack) 的原因
2. mechanical ventilator 的 PEEP 太高, 可能 subcutaneous emphysema
3. head & neck injury 可能造成 pneumomediastinum

紀錄者:

R3 羅志威

急診醫學科
科主任 王宗倫