

日期

103年5月7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)

Topic: 急診 & 放射科聯合院際討論會

主持人: 林秋梅醫師

地點: 新光醫院 B2 同新園

Case 1: 45 y/o Male, 主訴咳嗽3-4天 & 胸痛, 無發熱

亞東 Dr. 賴: 在病患右下肺葉有 irregular margin 的 patch

新光 Dr. 林秋梅: 接下來要作什麼

亞東 Dr. 賴: 考慮 AFS 去看是否可能有 TB, 並抽血去看有無感染
相關

廖雪怡 Dr. 廖: 此 lesion 的上緣像 minor fissure, 一個 triangular
的 shape, 位置應在 RML. 較 favor inflammation

陸和 Dr. 翁: 右側 diaphragm 有被 traction, 可能有 atelectasis.

廖雪怡 Dr. 廖: 一個 wedge shape lesion 貼近 pleura, 近端
無明顯 foreign body. 裡面有局部 hypodense.

Case 2 40 y/o male, cough x 2-3 week, BW loss (no fever).

長庚 Dr. 翁: 懷疑右上肺葉有 cavitation 且左側 hilum
處有 infiltration, 要懷疑 TB

長庚 Dr. 翁: smooth margin & cavitation. % obstructive pneumonitis
無明顯 fungal ball 的 appearance

長庚 Dr. 陳: 查過去 CXR, solitary lesion & cavitation.
有可能之前即有 1st infection, 或 necrotic
tumor

內容摘要 (續):

Case 3. 82yo female, 左側肢體無力

馬信凡 查: 右側 occipital lobe 有 low density lesion, wedged shaped

3日時 CXR clear, 4日 的 CXR 右肺野 有 infiltration

馬信凡 查: 右邊 upper lung opacity +

新光 Dr. 查: onset 一天, brain parenchyma 有些腫, density 低, 有一部份是舊的

馬信凡 查: 右側的 calcate nuclei 應該才是這次受影響的範圍

馬信凡 查: In Brain CT note hemorrhage, 可能為 reperfusion hemorrhage

新光 Dr. 查: MRI scan showed no obvious hemorrhage
=> previous contrast leak?

忠孝 Dr. 查: 附應該有一個 hypercoagulation status myocardium 太厚 - 有些肌薄

Case 4. 62yo M. anterior chest pain, ECG V1-V4 ST elevation

新光 Dr. 查: LV apex low density, 為 necrosis/infarction

忠孝 Dr. 查: 美國有 triple rule out protocol: 查 PE, aortic dissection, coronary artery

Case 5. 中年男性, Traffic accident 及 chest tender

忠孝 Dr. 查: ② lower rib about 8-9 有可能為右側 para-vertebral 骨折

紀錄: 羅志威

