

다들 좋은 답변 주셨습니다. 보내드린 정답과 설명을 참고하세요. 가장 먼저 보내주신 부분의 답변에 comment 를 붙였습니다. coaching이라고도 하고 질의질이라고도 합니다.

1. GE junction 직상방에 1시~3시 방향에 5mm 이상의 mucosal break 관찰됨.

Reflux esophagitis LA-B

10mm 길이의 '와 같이 명확히 써주세요.

2. mid-esophagus 9시 방향에 식도 내강의 절반 이상을 차지하는 약 2*2cm sized 'C' shaped mass가 관찰되며 중앙부 큰 궤양을 동반하고 있음.

esophageal cancer

식도 지름이 2.5cm인 것을 생각하면 궤양은 크다는 것을 알겠지요?

내시경 동관용어가 아니니... lumen을 3/4 가량 encircling 하던 mass가 있다 고 써 보세요.

3. antrum에 diffuse하게 mucosal nodularity가 관찰되며 distal antrum이 slightly edematous 함.

intestinal metaplasia

Advanced

4. angle mid portion에 비교적 edge가 sharp하고 whitish exudate가 덮여있는 1cm sized ulcer crater가 보이며 margin은 edematous, hyperemic 하며 불규칙적인 재생상피를 동반함.

BGU A2

5. antrum angle 하방 L/C에 주변 abnormal fold change (clubbing) 를 동반하며 margin은 융기된 1cm 크기의 depressed lesion이 관찰됨.

EGC type IIc

6. antrum A/W에 Dam formation 등 abnormal fold를 동반한 약 5cm 크기의 큰 궤양이 관찰되며 둔덕과 주변 점막과의 경계는 비교적 명확함. 궤양 바닥은 erythema, friability 소견 관찰됨.

AGC Borrmann type 2

7. duodenal bulb A/W에 converging fold 관찰됨.

DU S2

[답변 2]

1. 식도 EGJ 12, 3시 방향으로 선형의 발적소견 보이고 있으며 주변부 점막의 부종을 동반하고 있음. 가장 긴 병변은 약 1cm가량으로 사료되며, 12시와 1시 방향의 mucosal break는 하부에서 연결되어 있는 것 같은 양상을 보이고 있음.

GERD LA-C (or B)
B
Reflux esophagitis
GERD는 내시경진단명 아니기 때문입니다.

이 정도면 non-confluent로 봐주세요.

2. 식도에 약 3-4cm 가량의 궤양성 종괴 병변이 보이고 있음. 궤양저 부분의 색은 dark brown하며, 변연부 점막의 부종 및 exudate가 보이고 있음.

Advanced esophageal cancer

3. Gastric antrum 점막에 diffuse하게 nodular lesion 들이 ~~확인되고 있음~~ 있음. 기저 점막의 위축성 변화는 보이지 않음.

~~Chronic gastritis. (Metaplastic).~~ → Metaplastic gastritis로 써주세요.

4. Gastric angle 의 center에 1.5-2cm 가량의 ulcerative lesion이 ~~확인되고~~ 있음. 궤양저의 백태는 상대적으로 균일하며, 변연부 점막의 경계도 상대적으로 명확함. 변연부 점막은 hyperemic change를 보이고 있으나 부종의 정도는 심하지 않음.

BGU, AII
A2
Edge는
margin은

5. Antrum LC side center (PW에 조금 더 치우친) 3cm 가량의 ulcerative lesion이 보이고 있음. ulcer base는 약 1cm가량으로 변연부와 경계는 상대적으로 불분명하며, 변연부 점막은 hyperemic하며 주변 fold가 끌려오는 양상이 보이고 있음.

EGC, IIa+IIc

* 의미가 변하지 않는다면 소견을 짧고 compact하게 쓰는 연습을 해주세요. '상대적으로' '보이고 있음' 등은 배해도 의미가 변하지 않습니다.

hamulbu edge는

보임

6. Antrum LC side ant wall에 약 6cm 가량의 ulceroinfiltrative lesion이 보이고 있음. Ulcer base는 상태적으로 불균질하며 백태 및 출혈이 혼재되어 있음. 궤양저와 변연부 점막과의 경계역치 일부 분에서 불분명한 양상으로, 변연부 점막으로 Antrum GC side의 fold가 끌려오는 양상이 보이고 있음.

AGC, B-III

7. 십이지장 1st portion의 LC side로 약 1cm 가량의 투명하고 선형의 물체가 보임. 십이지장 점막의 저명한 변화는 보이지 않으나, LC side에 5mm 가량의 erosive lesion으로 추정되는 병변도 관찰됨.

~~r/o 십이지장충(Ancylostoma duodenale)~~ → 앗 아닌데.....

[답변 3]

증례 1

Several mucosal breaks > 5mm were seen at top of the GE junction.

Impression: Reflux esophagitis LA-B

증례 2

Mid esophagus에 약 3cm sized central ulcer를 동반하는 elevated mass가 관찰되며 비교적 경계는 명확해 보입니다.

Impression: Advanced esophageal cancer, type 2

증례 3

Multiple sized whitish patches are scattered at gastric antrum.

Impression: Chronic atrophic gastritis with intestinal metaplasia

소견과 Impression이 미묘하게 일치하지 않는데... 아시겠지요?

증례 4

On the angle, 2cm sized round ulcer with yellowish exudate, even base, sharp edge and little edematous margin was seen.

Impression: Benign gastric ulcer,

이것으로 보는 것이 보통입니다.

영어 문법이 맞지 않습니다.

증례 5

On the LC of proximal antrum, 2cm sized ulcerative mass with abnormal converging folds, clubbing, fusion was seen.

Impression: EGC, IIC

shallow ulcer 라고 하면 좋겠네요.
Mass 는 주로 AGC 일때 사용하는 용어입니다.

증례 6

On the LC of antrum, 5cm sized elevated mass with central large ulcer, spontaneous bleeding was seen.

Impression: AGC, Borrmann type II

hyperemic change 가 심한 정도이지 bleeding 은 아닙니다. 피가 푹푹 떨어지거나 줄줄 흐를 때 spontaneous

증례 7

On the duodenal bulb, at the anterior wall, normal converging folds were seen.

Impression: Duodenal ulcer scar(S2)

bleeding 이라고 써주세요

* Description Style 을 통일해 봅시다.

전정부 소만에 2cm 크기의 궤양이 있습니다. Edge 는 ...
① 위치 ② 크기 ③ 주소전 ④ 부소견

EGC II

⑤ 진단 ⑥ 분류

꼭 선언을 먼저하고 이어서 상세한 소견을 써보자는 이야기입니다.