

## Problem-Based Learning (PBL)教案：91-95 學年度 神經系統暨行為學模組課程

編號	領域	系所	教案代碼 (依學年度)	教案名稱	教案簡介	寫作者	審查委員
1	5210—神經系統暨行為學模組	醫學系	915210-1	<b>The Case of Mr. Liao Hsin</b>	This case gives the knowledge about consciousness, differential diagnosis of acute confusion, headache, papilledema, IICP (increased intracranial pressure), ptosis, ophthalmoplegia, and introduction of CNS infections during clinical care. The students can approach the patient systemically. In addition, lumbar puncture and CSF study, as assessed in this case, provide relevant thinking process to underlying disease.	黃偉師	賴永章、謝宗岑、 陳澤昭、陳安琪
2	5210—神經系統暨行為學模組	醫學系	915210-2	<b>The Case of Mr. Chen</b>	The purpose of this case is to introduce the general concept, characteristics of the neurologic examination, special laboratory findings, and the differential diagnosis of the disorders of the peripheral nervous system (PNS).	曾鈞宏 蔡崇豪	賴永章、謝宗岑、 陳澤昭
3	5210—神經系統暨行為學模組	醫學系	915210-3	<b>The Case of Lee Ah-Ting</b>	The primary focuses of the case are (1) Differentiating the causes of back pain as well as understanding the mechanisms and pathophysiology of back pain (2) Understanding spinal cord lesions and paraplegia, their evaluation, clinical manifestations, managements and rehabilitation issues.	羅瑞寬 周立偉	陳安琪、林千琳、 曾鈞宏
4	5210—神經系統暨行為學模組	醫學系	915210-4	案例：王先生		洪啟惠	陳安琪、曾鈞宏、 蘇冠賓

5	5210—神經系統暨行為學模組	醫學系	925210-5	口吐白沫倒地不醒人事的大學生	This is a typical case of complex partial seizure with secondary generalization. The case consists of five-part progressive clinical course in ER, ward and out-patient clinic. It presents the manifestations, evaluation and management of seizure. Students can learn from this case to acquire what are the clinical symptoms of seizure, how to diagnose and approach seizure disorder and when to start and withdraw treatment.	周碩彬	沈戊忠、陳安琪、劉崇祥
6	5210—神經系統暨行為學模組	醫學系	925210-6	四肢癱瘓的張太太	固執的張太太因運動扭傷造成脖子痛，原以為只是頸椎退化，不願接受正統的檢查及治療。但緊接著的四肢癱瘓，讓她不得不住院接受詳細的檢查，不料竟是腫瘤轉移至頸椎造成脊髓損傷。開完刀後，復健雖不能讓她恢復之前的功能，至少在日常生活起居上能部分獨立。	周立偉 高木榮	沈戊忠、陳安琪、黃偉師、孟乃欣、戴志展
7	5210—神經系統暨行為學模組	醫學系	925210-7	割腕的酒店女郎	張小姐因割腕自殺被送到急診室處理，但發現她除了情緒障礙之外，還有酒癮的問題，本來精神科醫師準備將患者收住院治療，但是患者家屬將患者帶回家自己照顧，並且強行戒酒，結果出現譫妄現象，經過詳細的評估及篩檢，診斷為酒精戒斷譫妄，在精神科病房接受藥物治療。出院後，在門診長期治療其憂鬱症及酒精成癮問題，但是她反覆的酒精濫用，讓醫師面臨了強烈的挫折感以及厭惡感。	洪啟惠	沈戊忠、陳安琪、藍先元、陳維恭、戴志展
8	5210—神經系統暨行為學模組	醫學系	935210-8	一個白天嗜睡的小強	此一教案是關於睡眠醫學之主題教案。睡眠醫學在世界各地已日益普遍，但我們醫學生在學校課程中，卻很少提及此一部份之介紹。現此教案藉由一個白天嗜睡的男孩，其於門診及住院當中，一幕幕的劇情變化，由	呂宗達	陳安琪、孫盛生、杭良文、周宜卿、戴志展

					主訴、病史檢查、診斷治療、追蹤等，慢慢地讓學生瞭解睡眠之基本結構、疾病分類、儀器檢查和病情分析之技巧。並認識睡眠疾病'猝睡症'之特徵及處理方式。相信經由此教案之學習，同學們應會對睡眠醫學有進一步地認知和了解。		
9	5210—神經系統暨行為學模組	醫學系	935210-9	墊腳尖走路的俊明	許先生的兒子俊明是痙攣性腦性麻痺，但一直未積極就醫，已產生關節攣縮等後遺症，直到鄰居提醒，才至復健科門診尋求協助，和復健科醫師探討其治療方式及日後的安置計畫。	楊佩瑜	陳安琪、孫盛生、林千琳、黃偉師
10	C09—神經系統暨行為學模組	醫學系	9452C09-10	一個舉步維艱的老伯伯	75歲的關老先生，近兩年來規律的服用糖尿病和高血壓的藥物。一個月前因便秘、腹脹而由醫師開立藥物服用，這次是因為兩週前開始出現不能行走的症狀而來院就診。最後得知是病人是因服用藥物導致椎體外症狀快速惡化。本教案欲藉此讓同學學習急性步伐障礙的鑑別診斷和類巴金森症狀、藥物引起的錐體外症狀。	施旭姿	陳安琪、孫盛生、黃偉師、周宜卿、劉崇祥、戴志展、廖世傑
11	C09—神經系統暨行為學模組	醫學系	9452C09-11	我，沒有名字	65歲的徐女士，因車禍昏迷被救護車送至醫學中心的急診室，當時身上並沒有身分證件，再加上人已昏迷、無法言語，被歸類為「無名氏」；經急診醫師診斷為顱內出血後，由神經外科醫師接手照顧；六個小時後，家屬找到了，與神經外科醫師討論後，徐女士了接受腦壓監視器植入手術；隔天，又因延遲性出血，接受開顱手術；病人於第六天清醒並轉出加護病房。本教案藉此例，讓同學認識腦內構造、頭部外傷的種類、治療的時機以及治療的方法；並探討，當病人無法表達意願，卻有生命危險時，醫師該如	李漢忠	陳安琪、孫盛生、黃偉師、周宜卿、李文源、戴志展、廖世傑

					何救治病人？		
12	C09—神經系統暨行為學模組	醫學系	9552C09-12	走路不穩的年輕女老師	This is a case of relapsing multiple sclerosis. The case consists of four-part progressive clinical course in ER, ward and out-patient clinic. It presents the manifestations, evaluation and management of multiple sclerosis. Students can learn from this case to acquire what are the clinical symptoms of multiple sclerosis, how to diagnose and treat patient with multiple sclerosis.	蔡宗璋	陳安琪、郭煌宗、呂宗達、何永仁
13	C09—神經系統暨行為學模組	醫學系	9552C09-13	『我要救我爸爸嗎』	75歲的徐先生，因上廁所時突然昏迷被救護車送至醫學中心的急診室，當時人已昏迷、無法言語，且一側偏癱；經急診醫師診斷為腦出血性中風後，由神經外科醫師接手照顧；經與家屬討論手術的利弊後，徐先生接受了開顱手術取出血腫塊；隔天，又因延遲性出血，再一次接受開顱手術；病人於第六天又出血，此時家屬開始猶豫要不要再一次接受開顱手術，因為醫生告訴他們，這一次即使手術成功，徐先生清醒的機會很低，可能變成植物人。最後家屬決定不開刀，而徐先生也在三天後因腦壓過高而去世。本教案藉此例，讓同學認識腦內構造、自發性腦出血的機轉、種類及治療的時機和方法；並探討，當治療預後不好時，醫師如何與家屬溝通並為病人爭取最大權益？	陳春忠	陳安琪、李文源、林文元、黃偉師