

Problem-Based Learning (PBL)教案：93-96 學年度 病理學與藥理學模組課程

| 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 | B04—病理模組 | 醫學系 | 93B04-1 | 慢性咳嗽的 45 歲男性 | 李先生，45 歲男性，為 B 型肝炎帶原者，因持續 3 個月的咳嗽，合併午後發熱及不正常的胸部 X 光片而來本院就診，經痰的耐酸性染色及結核菌培養證實是肺結核，在 6 個月的抗結核藥物治療後，病人痰耐酸性染色轉為陰性，胸部 X 光片明顯改善。希望藉由此教案讓同學討論咳嗽致病機轉，並學習肺炎及肺結核的病理表現，及抗微生物製劑、結核菌藥物之作用機轉，並瞭解結核菌藥物之副作用。 | 陳志銘 | 陳安琪、孫盛生、 江宜平、陳玉芳、 賴慶鴻、戴志展 |
| 2 | B04—病理模組 | 醫學系 | 93B04-2 | 頸部有腫塊的賴同學 | 由賴同學的頸部腫塊，經由理學檢查及細胞學檢查，而後經病理切片證實為何金杰淋巴瘤。 | 廖裕民 | 陳安琪、孫盛生、 江宜平、陳玉芳、 巫康熙、林嘉德、 戴志展 |
| 3 | B04—病理模組 | 醫學系 | 9441B04-3 | 對開刀疑惑的江小姐 | 30 歲的江小姐，是一位全身性紅斑狼瘡的病患，最近持續 2 個星期的乾咳合併發燒。到醫院作胸部 X 光檢查後發現異常。經一星期的症狀治療沒有改善而住院。爾後因於電腦斷層發現一肺結節，而接受外科切除術。經病理切片證實為隱球菌病。本教案意欲藉此例讓同學學習全身性紅斑狼瘡及長期類固醇治療的病患與肺炎及隱球菌感染的相關性及其病理表現。 | 曾冠欽 | 吳禮宇、孫盛生、 江宜平、賴銘淙、 戴志展 |
| 4 | B04—病理模組 | 醫學系 | 9441B04-4 | 呼吸困難的趙小姐 | 懷孕的趙小姐無高血壓、糖尿病或氣喘的病史，但最近一個多月因喘而呼吸困難，因先生是中醫師初期服用中藥治療未見改善。後來接受胸部 X 光檢查發現縱膈腔腫瘤，經電腦斷層檢查和切片證實為淋巴瘤。本教案讓學生學習縱膈腔腫瘤與淋巴瘤關係和病理鑑別診斷藉此探討懷孕時醫學檢查注意事項。 | 廖裕民 | 吳錫金、江宜平、 陳玉芳、吳禮宇、 孫盛生、戴志展 |

| | | | | | | | |
|---|-------------|-----|------------|-------------|---|-----|---------------------|
| 5 | B04—病理與藥理模組 | 醫學系 | 94541B04-7 | 李長壽伯伯的隱疾 | 李伯伯，78歲退休人士，無內科慢性疾病及開過刀病史。最近一年來有小便困難現象，因此至醫院就診。經病史詢問及身體檢查後，醫師診斷為良性攝護腺增生所引起之下泌尿道症狀。李伯伯先接受藥物治療，剛開始小便症狀有改善，但六個月後，小便症狀惡化且併發重覆性尿滯留因而接受插導尿管治療。與醫師討論後，李伯伯接受經尿道內視鏡電刀攝護腺增生刮除手術(TURP)。手術後，經病理醫師診斷後，李伯伯了解此乃為攝護腺癌，除了良性攝護腺增生之外亦並存攝護腺癌。 | 賴銘淙 | 吳禮宇、吳錫金、楊美芳、江宜平 |
| 6 | B04—病理與藥理模組 | 醫學系 | 9541B04-5 | 咳嗽三個月的陳小姐 | 陳小姐，21歲，連續咳嗽三個月以上，雖然被以感冒治療，但似乎無效。爾後因胸部X光顯示有左側肋膜腔積水，而接受肋膜切片。經病理切片證實為肺結核。本教案欲藉此例，讓同學學習肺結核的臨床表現、病理學變化、治療及衛教的相關問題。 | 曾冠欽 | 吳禮宇、江宜平、邱國樑、楊家欣 |
| 7 | B04—病理與藥理模組 | 醫學系 | 9541B04-6 | 宜琳的絲球 | 本教案之主人翁“蔡宜琳”是19歲的大學新鮮人，平時熱愛唱歌跳舞。在大學入學體檢時發現有潛血尿及微量之蛋白尿，經檢查後，得知是患有IgA nephropathy在不同劇幕，帶出蛋白尿，血尿之討論，如前所提及，在differential diagnosis中，除單純之IgA nephropathy外，亦可對不同疾病附加有IgA nephropathy之表現的討論，以擴展對其他疾病之認知，最後，是對病理機轉之探討。 | 郭麗芳 | 吳禮宇、陳玉芳、楊美芳、江宜平、郭慧亮 |
| 8 | B04—病理模組 | 醫學系 | 9641B04-8 | 周董心好痛 | 利用Angina帶出冠狀動脈的atherosclerosis及myocardial ischemic及necrosis之病理變化。同時回憶一些相關生理及組織學。 | 郭麗芳 | 陳安琪、白培英、王黃舟、鄒吉生 |
| 9 | B04—病理模組 | 醫學系 | 9641B04-9 | 大便顏色較深的黃老先生 | 大腸癌初期常無明顯的症狀，或是以較非特異性的症狀表現，尤其是位於較近端的部位(ascending colon)，例如：頭暈、倦怠、貧血，對於臨床醫師而言，如何提高警覺，經由抽絲剝繭方式，找出病灶並給予正確治療。 | 張慧雯 | 陳安琪、周仁偉、楊美芳、黃怡萍 |

| | | | | | | | |
|----|----------|-----|------------|-----------|---|-----|-------------|
| | | | | | <p>本教案的主要目的藉由一個常見非特異性的主訴——頭暈、倦怠，逐步引導學生如何由病人主訴主觀的資料及客觀的臨床檢查數據，去分析及探查疑似腫瘤的病患。本案例係一名 65 歲老年男性，罹患大腸腺癌導致缺鐵性貧血，引起頭暈、倦怠，因為症狀較不具特異性，較易被病人忽略，但對於老年人罹患缺鐵性貧血，需考慮腸胃道出血的可能性，經詳細的理學、影像及血液檢查之後，確立頭暈、倦怠是因為腸胃道出血導致缺鐵性貧血所致，而缺鐵性貧血乃因升結腸的腺癌所致，最後以外科手術切除腫瘤。因國人的大腸癌的發生率高，除診斷與治療外還須對大腸癌的篩檢與預防有基本的概念。</p> | | |
| 10 | B04—病理模組 | 醫學系 | 9641B04-10 | 解尿有問題的王伯伯 | <p>王伯伯，六十五歲的老農民，最近為解尿問題所苦而求診。本教案欲藉此例，讓同學了解攝護腺的組織、結構、排尿的生理功能，並學習攝護腺肥大的病理變化，臨床表現，造成的影響及可能併發症，還有相關治療的問題。</p> | 郭正芳 | 陳安琪、江宜平、鄒頡龍 |