

中醫臨床技能測驗

子宮內膜癌

- 望
- 聞
- 問 (含病史詢問)
- 切 (含脈診及身體診察)
- 病情解釋
- 醫病溝通
- 臨床處理
- 衛教
- 單項技能操作(技術名稱)

跨領域照護(非必選)：中醫會診/中西醫整合

測驗對象	109年 <input type="checkbox"/> 中醫內科 <input type="checkbox"/> 針灸科 <input checked="" type="checkbox"/> 中醫婦科 <input type="checkbox"/> 中醫兒科 <input type="checkbox"/> 中醫傷科 專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	1/11	版本日期	2020/04/12 Version1
------	--	------	------	---------------------

一、告示牌

第 _____ 站

場景：中醫婦科門診

梁女士，55 歲女性

主訴：停經後近三個月經

行超過十天

測驗對象	109 年 <input type="checkbox"/> 中醫內科 <input type="checkbox"/> 針灸科 <input checked="" type="checkbox"/> 中醫婦科 <input type="checkbox"/> 中醫兒科 <input type="checkbox"/> 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	2/11	版本日期	2020/04/12 Version1
------	--	------	------	---------------------

二、考生指引

■背景資料：

梁女士，55歲已婚女性，服務業，私人公司職員，53歲停經後，近三個月陰道出血又作，第一、二日量多有血塊，而後點滴出血持續十天以上，因對生活造成困擾，故至中醫門診希望改善陰道出血的情況。

【其他案例資訊置於診間桌面上】

■測驗主題：

1. 根據病人的病史，其陰道異常出血有那些可能原因必須接受進一步檢查？
2. 請根據判斷給予必要的治療建議。

■測驗時間：8分鐘

■案例資訊：無

測驗對象	109年 <input type="checkbox"/> 中醫內科 <input type="checkbox"/> 針灸科 <input checked="" type="checkbox"/> 中醫婦科 <input type="checkbox"/> 中醫兒科 <input type="checkbox"/> 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	3/11	版本日期	2020/04/12 Version1
------	---	------	------	---------------------

※桌面資訊

※病史及中醫四診摘要：

病人過去無腹腔手術史，生育兩胎皆自然產，過去未規律紀錄行經期，月經來潮無明顯不適。體型中等微豐腴，膚色略黑面色尚有華，聲音與氣味無異常，舌淡紅尖紅苔薄白微膩但少津，脈沉弦略澀兩尺無力。

基本資料：

身高 160 公分，體重 60 公斤，BMI: 23.4，當診血壓 134/84mmHg、心跳 87bpm、呼吸 13/min、體溫 36.5°C。

測驗對象	109 年 <input type="checkbox"/> 中醫內科 <input type="checkbox"/> 針灸科 <input checked="" type="checkbox"/> 中醫婦科 <input type="checkbox"/> 中醫兒科 <input type="checkbox"/> 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	4/11	版本日期	2020/04/12 Version1
------	--	------	------	---------------------

三、考官指引

■測驗目標/面向(可複選)：

- 望
- 聞
- 問 (含病史詢問)
- 切 (含脈診及身體診察)
- 病情解釋
- 醫病溝通
- 臨床處理
- 衛教
- 單項技能操作(技術名稱)

■測驗場景：■中醫門診、中醫病房 其他

■考官注意事項(考官任務)，應涵蓋以下：

- ※考題的目標(含基本原理 rationale 及目的 objectives)。
- ※考生任務(希望要求到什麼程度)。
- ※過程中特別注意事項：例如要考同理心，SP 劇本須出現負面情緒能引出考生表現等。
- ※評分關鍵點、其他重要提示項目。

1. 本考題目標在於藉由實際案例測試考生對於危症的警覺程度，為兩年期負責醫師臨床能力之最低標準把關。
2. 考生任務：能察覺出症狀所提示的警訊，並且理解適度轉診的重要性。
3. 考試評分過程中評分心態是評分公平性的關鍵，評分時請保持專注。
4. 請考官檢視考生指引、SP 指引、與評分表之測驗目標一致性，以掌握本題。
5. 考前評分共識時段，請依據考題及共識參考影片，進行評分熱身。
6. 評分關鍵請詳讀考官指引之評分項目與評分說明。

■病情摘要

(一) 個案情境與主訴

梁女士，55 歲已婚女性，在私人公司上班，不用輪班，無業績壓力，53 歲停經後，近三個月陰道出血又作且超過十天，故想藉由中醫調理出血症狀。

(二) 病史詢問

1. 主要臨床症狀：

近三個月陰道出血超過十天。

測驗對象	109 年 <input type="checkbox"/> 中醫內科 <input type="checkbox"/> 針灸科 <input checked="" type="checkbox"/> 中醫婦科 <input type="checkbox"/> 中醫兒科 <input type="checkbox"/> 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	5/11	版本日期	2020/04/12 Version1
------	--	------	------	---------------------

2. 現在病史：

病人過去無紀錄月經來潮日的習慣，但通常都五天內經淨，通常第一、二日量較多，鮮紅色經血、有時夾有血塊，且無明顯不適感。53 歲停經後，近三個月開始出現陰道出血，出血超過十天，雖然第一二天量偏多，但第三日之後便陰道點滴黯色出血且夾有血塊與分泌物並持續超過一周，出血期間無明顯不適感，目前陰道仍有少量出血，並未至婦產科接受相關檢查治療。

3. 過去病史：可包含家族史、藥物史、過敏史、其他病史

* 經帶胎產史：初經 14 歲，53 歲停經，胎產史 G2P2A0，LMP: 12/9 (測驗日為 12/20)，經行無經痛，量可色鮮紅偶有血塊，無下腹悶痛、無大腿內側痠痛、無乳脹、無腹瀉頭暈、無帶下及陰癢。

* 家族史：無相關慢性病及婦科疾病史

* 藥物史：無。

* 過敏史：無已知食物或藥物過敏史。

* 手術史：1070814 因右髌骨骨折手術故裝置人工髌關節。

* 旅遊史：近一年無出國旅遊史。

* 個人史：無喝酒、抽菸、嚼食檳榔史。

* 生活習慣：生活規律，每晚規律至附近公園快走一小時。

* 個性：大而化之。

* 體質：無明顯畏冷或畏熱。

* 飲食習慣：喜冷飲，口味無特別偏嗜。

(三) 身體檢查特徵

身高：160 公分；體重：60 公斤；BMI: 23.4，BP: 134/84mmHg、心跳：87bpm、呼吸：13/min、體溫：36.5°C。

* 中醫望診：

神態：意識清楚，無疲倦。

皮膚：潤澤，膚色偏古銅色，隱隱透紅。

眼睛：有神，無特殊異常，

舌診：舌淡紅尖紅苔薄白略膩不潤。

* 中醫聞診：

聲音：語音清晰有力。

氣味：無口臭，無特殊體味。

* 中醫問診：

情志：放鬆，無易怒或緊張。

寒熱：無特別喜惡。

問汗：無自汗或盜汗，亦無局部汗出。

頭身：無特殊異常，無頭痛頭暈、無軀幹及四肢痠痛。

耳目：無特殊異常，無目赤目澀目糊、無耳鳴耳聾。

口咽：無特殊異常，無口乾口苦、無咽梗咽痛、無咳嗽、無痰。

胸腹：無特殊異常，無胸悶心悸、無腹脹腹悶。

四肢：1070814 因右髌骨骨折手術故裝置人工髌關節，偶覺右髌部痠；陣發半

測驗對象	109 年 <input type="checkbox"/> 中醫內科 <input type="checkbox"/> 針灸科 <input checked="" type="checkbox"/> 中醫婦科 <input type="checkbox"/> 中醫兒科 <input type="checkbox"/> 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	6/11	版本日期	2020/04/12 Version1
------	--	------	------	---------------------

夜下肢抽筋。無四末涼或發熱。

睡眠：眠可，約五小時，夜尿後可再入眠。

二便：大便日一行解暢成形，小便無不適，夜尿二行，可再入眠

飲食：納可、食後無不適，喜冷飲、日飲水超過 1500cc。

*中醫切診：

脈診：右沉弦夾澀無力，左沉弦夾澀尺無力。

觸診：四肢膚溫。

(四) 本案例臨床診斷與處置之參考

1. 鑑別診斷

(1) 西醫：

※子宮內膜癌

【臨床資訊】

A.症狀：極早期無明顯症狀，僅在普查或因其他原因檢查時偶然發現，一旦出現症狀則多表現為：

(a)陰道流血:主要表現絕經後陰道流血，量一般不多，大量出血者少見，或為持續性或間歇性流血;尚未絕經者則訴經量增多、經期延長或經間期出血。

(b)陰道排液:少數患者訴排液增多，早期多為漿液性或漿液血性排液，晚期合併感染則有膿血性排液，並有惡臭。

(c)疼痛:通常不引起疼痛。晚期癌瘤浸潤周圍組織或壓迫神經引起下腹及腰骶部疼痛，並向下肢及足部放射。癌灶侵犯子宮頸，堵塞子宮頸管導致宮腔積膿時，出現下腹脹痛及痙攣樣疼痛。

(d)全身症狀:晚期患者常伴全身症狀，如貧血、消瘦、惡病質、發熱及全身衰竭等。

B.體徵：早期時婦科檢查無明顯異常，子宮正常大、活動，雙側附件軟、無塊物。當病情逐漸發展，子宮增大、稍軟;晚期時偶見癌組織自宮口脫出，質脆觸之易出血。若合併宮腔積膿，子宮明顯增大，極軟。癌灶向周圍浸潤，子宮固定或在宮旁或盆腔內捫及不規則結節狀塊物。

※良性子宮內膜增生

【臨床資訊】

A.原因：大部份的原因是因動情激素(Estrogen)對於子宮內膜長久地過度刺激及沒有黃體素對於內膜週期性保護，臨床常發生於一些具不排卵性週期的病人。有些卵巢腫瘤可分泌動情素，亦是另一個形成內膜增生的原因。

B.臨床症狀：月經不規則，月經量多且來經時間超過七天，或更年期前後子宮有不規則性出血。

C.病理顯微鏡下組織型態的分類：

(a)單純性增生(Simple Hyperplasia)：很少有惡性的轉變，發生惡性的可能大約 1%。

(b)複雜性增生(Complex Hyperplasia)：很少有惡性的轉變，發生惡性的可能大約 3%。

(c)異型腺瘤性增生(Atypical adenomatous hyperplasia)：此型乃單純型或複雜

測驗對象	109 年 <input type="checkbox"/> 中醫內科 <input type="checkbox"/> 針灸科 <input checked="" type="checkbox"/> 中醫婦科 <input type="checkbox"/> 中醫兒科 <input type="checkbox"/> 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	7/11	版本日期	2020/04/12 Version1
------	--	------	------	---------------------

型增生加上腺體細胞異型(atypia)現象，而惡性的轉變率分別為 8%與 29%。

D.診斷：

- (a)超音波檢查
- (b)子宮內視鏡檢查
- (c)子宮腔細胞取樣
- (d)子宮內膜組織切片

※子宮肌腺症：

【臨床資訊】

子宮腺肌症是指子宮內膜組織長在子宮肌肉層內的病症，屬於良性疾病。好發於 30 歲至 50 歲的婦女，尤其是接近更年期的婦女，常因月經不規則及經血過多到婦產科檢查才發現。病人常常有經痛的現象，常常在月經來前一、二天就開始痛，並且持續整個經期，直到月經結束後幾天都可能還會有疼痛感。有些年經婦女合併有經血過多、性交疼痛及不孕等問題。一般認為嚴重的子宮腺肌症，尤其合併有子宮內膜異位症的患者，容易導致不孕。這類病人子宮肥厚且容易有骨盆腔沾黏情形，不利於排卵及胚胎的著床，所以懷孕的機率不高。但慶幸的是，統計上 20 多歲的年輕病人得到子宮腺肌症的機會略低。

利用超音波檢查，可以發現子宮變大以及子宮壁增厚(尤其是子宮後壁)。超音波圖中，異常的子宮會呈現回音增強之特性(子宮顯得較亮)。如果肌肉層肥厚成瘤狀物且超音波圖呈強回音波特性，一般就稱為子宮肌腺瘤。然而若想要確診，仍要靠手術切除子宮或經腹腔鏡做子宮切片後，送病理切片檢查才能確定。

※子宮肌瘤：

【臨床資訊】

子宮肌瘤是一種平滑肌瘤或纖維瘤，是女性最常發生在骨盆腔的良性腫瘤。20%~30%的婦女在一生中會患有子宮肌瘤，患病年齡平均在 50 歲以下，停經後較少發生。產生肌瘤的原因尚不完全清楚，但目前認為與賀爾蒙不平衡有關。子宮肌瘤顧名思義是由子宮肌肉層生長出來，之後會「向內」或「向外」生長到子宮表面。在肉眼下可見子宮肌瘤是堅硬白色的腫瘤，於顯微鏡下可看到肌纖維組織交雜在一起，通常沒有血管分佈。肌瘤常常是多顆同時存在，有時一個子宮可發現 10~20 個大小不等的子宮肌瘤。依子宮肌瘤在子宮內的部位主要常見以下三類：間質肌瘤，黏膜下肌瘤，漿膜下肌瘤。其中，黏膜下肌瘤向內生長突出於子宮腔，容易造成出血現象。肌瘤向外穿出子宮肌肉到達子宮外層，有些甚至延伸到腹腔或骨盆腔中，因為腹腔空間較大，所以肌瘤有機會長的較大。

許多患有子宮肌瘤的病人並沒有症狀，若病人有產生症狀，症狀會依據肌瘤的數目、大小以及生長部位而有不同表現。可能的症狀如下：1. 月經過多；2. 壓迫症狀—病人感到下腹腫脹，若壓迫到膀胱會造成膀胱功能障礙，而壓迫到直腸則會造成排便困難；3. 疼痛—有時子宮肌瘤會發生扭轉現象而引起劇烈疼痛；4. 或習慣性流產。抽血檢查可能發現腫瘤指數過高 (CA-125)

測驗對象	109 年 <input type="checkbox"/> 中醫內科 <input type="checkbox"/> 針灸科 <input checked="" type="checkbox"/> 中醫婦科 <input type="checkbox"/> 中醫兒科 <input type="checkbox"/> 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	8/11	版本日期	2020/04/12 Version1
------	--	------	------	---------------------

※良性卵巢腫瘤：

【臨床資訊】

卵巢囊腫，指在應該是固體的卵巢中，出現液體的形成。分類上可簡單分為兩大類：一種會自行消失，為生理性囊腫，一種則需要治療，為病理性囊腫。

A.生理性囊腫：如濾泡性囊腫，黃體性囊腫等，占所有卵巢腫瘤的80%。這些囊腫是因為每個月成長中的卵子周圍液體的堆積而形成。形成這些液體的堆積的原因，目前尚未有定論。當囊腫內的液體堆積過多而拉扯到卵巢的表面或是當表面破裂而液體流出時，通常會造成骨盆腔的疼痛。另外，卵巢在排卵後會出現一個傷口。一般而言，這個傷口會自行癒合。但偶而這個傷口會持續出血，造成病人內出血，腹痛，量多時甚至休克。這種情況最容易在月經週期的第二十天發生。典型的症狀是性交後的劇烈疼痛。此外，極少數的腫瘤可能會扭轉。當卵巢扭轉時，細胞會隨著血流被阻斷而開始壞死，其釋出的化學物質會引起強烈疼痛。除了以上這幾種狀況之外，生理性囊腫絕大多數沒有症狀，對身體沒有傷害性，也不需要手術治療。在幾個星期內，一般會自行消失。

B.病理性囊腫：占所有卵巢腫瘤的6%。依據病理可細分為漿液性囊腫，黏液性囊腫，畸胎瘤等。病理性囊腫大多是卵巢產生病變，但這些腫瘤並不會擴散侵犯到其他器官，卻也不會自行消失。為了避免腫瘤對附近器官造成壓迫或是造成破裂或扭轉，手術摘除可能還是必要的。此外，這類腫瘤與卵巢的惡性腫瘤有時不易分辨，必須仰賴手術後的病理檢查來確診。

(a)子宮內膜異位瘤：顧名思義，子宮內膜異位則是內膜組織生長在非內膜的位置。其形成的原因不明，但目前最被接受的理論是內膜細胞會隨經血逆流至腹腔，並在腹膜或其他器官上存活增生。在月經期間，異位的子宮內膜出血的血液，無法像一般經血排出體外。因此就會積存在體內，形成咖啡色黏稠狀囊腫，俗稱巧克力囊腫，亦稱子宮內膜異位瘤。這種腫瘤可能會造成女性經痛，經血過多，不孕等症狀。

(b)畸胎瘤：在卵巢生長出毛髮，牙齒及油質成份的腫瘤。畸胎瘤在未進入更年期的女性身上最常見，多為良性，約少於千分之一的機會是惡性。雖然如此，這種囊腫並不會自行消失而且是最容易扭轉的腫瘤。

※卵巢癌：

【臨床資訊】

一般卵巢癌症的死亡率佔婦科癌症中相當高的比例是由於大部份的卵巢癌在早期沒有明顯的症狀，所以大部份被發現是卵巢癌的時候，通常都已經擴散至腹腔，成為晚期的癌症，約75%的患者已達到第三或第四期；此時的症狀多為腹部腫大，食慾不佳，脹氣等腹部症狀。如果腫瘤已壓到別的器官，常造成其他症狀如大便習慣改變、頻尿...等壓迫症狀。若當腫瘤太大時，病人甚至可以自己摸到腫塊，外觀會腹部隆起，此時常合併有腹水發生，嚴重時會導致呼吸困難、疼痛。

診斷上，為早期診斷卵巢癌，理想上是在每年做子宮頸抹片時，同時做骨盆腔

測驗對象	109年 <input type="checkbox"/> 中醫內科 <input type="checkbox"/> 針灸科 <input checked="" type="checkbox"/> 中醫婦科 <input type="checkbox"/> 中醫兒科 <input type="checkbox"/> 中醫傷科 專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	9/11	版本日期	2020/04/12 Version1
------	--	------	------	---------------------

內診，一旦發現卵巢有腫塊，立即做超音波掃描是較佳的選擇。有研究顯示，平均掃描 10000 個婦科超音波，才找出一個卵巢癌，所以每年做一次陰道超音波及抽血測 CA125 並不合乎經濟效益。至於 CA125，在尚未停經的婦女，CA125 上升(>35)。

目前有新的檢測方式是利用蛋白質晶片來篩檢卵巢癌，數年前，美國國家衛生研究院利用蛋白質晶片，分析卵巢癌病人血漿中的蛋白群，比對「蛋白質指紋圖譜」，五十名一到四期的卵巢癌病人均能正確篩檢出來，只是目前這方法尚不普及。

※子宮頸糜爛：

【臨床資訊】

A.子宮頸糜爛分為生理性與病理性

(a)生理性子宮頸糜爛：屬於正常生理現象，乃因子宮頸管上皮外翻所造成。

(b)病理性子宮頸糜爛：為鏈球菌、葡萄球菌、淋球菌或披衣菌感染所造成的慢性子宮頸炎。

B.臨床常見症狀：

(a)濃稠的膠狀或黏液狀白帶。

(b)有不規則的出血或性交後出血情形，常屬點狀出血。

(c)合併感染症狀:有背痛、骨盆腔內墜重感、頻尿、尿急、性交時疼痛。

C.診斷方法：

(a)內診目視法。

(b)細菌培養檢查。

(c)子宮頸抹片。

※子宮頸癌：

【臨床資訊】

(A)症狀

(a) 零期：臨床上往往沒有特殊的自覺症狀，絕大多數都是在例行的子宮頸抹片檢查意外地被發現出來。

(b) 常見症狀：不正常的陰道出血，有時也會見到如血清樣或是褐黃色的分泌物。

(c) 腫瘤潰爛時則會聞到一股特殊臭味，有如魚屍腐爛的味道，常常尚未走近病患就可以聞出。

(d) 若病患已有主動脈旁淋巴腺轉移合併腰薦椎神經侵犯，則病患會呈現腰測或臀部疼痛症狀。

(e) 病患有血尿或肛門出血症狀則代表可能有膀胱或直腸侵犯。

(B) 理學檢查：

作理學檢查時最常看到子宮頸有一明顯可見的腫瘤。有時子宮頸癌若是屬於向內生長型 (endophytic type)，則不一定會看到子宮頸病灶，此時必須配合肛門直腸檢查。要確定是否有子宮旁組織 (parametrial tissue) 或是子宮薦骨韌帶 (uterosacral ligament) 侵犯則一定要同時做直腸陰道檢查才能確定。

測驗對象	109 年 <input type="checkbox"/> 中醫內科 <input type="checkbox"/> 針灸科 <input checked="" type="checkbox"/> 中醫婦科 <input type="checkbox"/> 中醫兒科 <input type="checkbox"/> 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	10/11	版本日期	2020/04/12 Version1
------	--	-------	------	---------------------

(C)診斷

(a)診斷性切片：在子宮頸上的任何可疑病灶都應做切片檢查，切片位置最好在病灶邊緣處，切片深度要足夠，才能進行腫瘤侵犯深度評估。如果發現陰道也有病灶，則此病灶也需切片。

(b)陰道鏡檢查：由於子宮頸癌的確定診斷有賴於切片的組織病理學檢查，切片取位的精確與否往往會影響診斷的正確性，因此對於肉眼分不出的癌前期與初期癌的變化，可以併用陰道鏡的檢查，在陰道鏡直視下做組織切片更能達到效果。完整的陰道鏡檢查(satisfactory colposcopy)是指整個子宮頸鱗狀上皮及柱狀上皮交界處(squamocolumnar junction)可以完全看清楚，此項完整性在陰道鏡檢查極為重要。

(c)子宮頸椎狀切片 (conization)：將子宮頸作一圓錐狀切割，此項切片檢查兼具診斷性及治療性。常用的子宮頸椎狀切片包括雷射，子宮頸刀，以及圈狀電燒切割。子宮頸椎狀切片的適應症包括：1. 子宮頸病灶無法完全在陰道鏡下看出，2. 陰道鏡下無法完整看到鱗狀柱狀上皮交界處(squamocolumnar junction)，3. 子宮內頸搔刮病理報告為 CIN2 或 CIN3，4. 切片懷疑有顯微侵犯 (microinvasion) 時，5. 子宮頸細胞學檢查與切片檢查相差一級以上時。

(D)臨床分期：子宮頸癌的分期主要是以臨床分期為主。當病患有膀胱或直腸不適症狀，或甚至有出血現象，則應該安排膀胱鏡以及直腸鏡檢查。根據 NCCN 指引，膀胱鏡以及直腸鏡在臨床分期 IB2 以上應該被列入考慮進行此項檢查。

(E) 實驗室檢查：包括血球計數檢查，生化檢查（至少要有肝、腎功能），尿液檢查。

(F) 影像學檢查：在子宮頸癌最重要的影像學檢查是胸部 X 光及輸尿管完整性的檢查。而電腦斷層檢查在子宮頸癌在治療前的腫瘤侵犯評估被運用最廣，如果加入顯影劑，電腦斷層可以取代腎盂輸尿管攝影。至於核磁共振檢查 (MRI) 則被用來評估子宮旁組織 (parametrium) 侵犯較為準確，另外的作用就是可以作為放射治療前 target volume 的評估，尤其是如果核磁共振使用 lateral field 技術。

(2) 中醫：經斷復行。

證型：肝腎陰虛。

2. 相關檢驗及處置

無。

測驗對象	109 年 <input type="checkbox"/> 中醫內科 <input type="checkbox"/> 針灸科 <input checked="" type="checkbox"/> 中醫婦科 <input type="checkbox"/> 中醫兒科 <input type="checkbox"/> 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	11/11	版本日期	2020/04/12 Version 1
------	--	-------	------	----------------------

四、評分表

■測驗目標：陰道異常出血的病史詢問及診斷與治療建議。

■測驗時間：8分鐘

評分項目:(建議 10-15 項)	評量考生			
	完全做到	部分做到	沒有做到	備註
1. 有詢問 LMP、PMP，並詢問月經週期以及行經時間是否異於往常。	2	1	0	
2. 有詢問月經的色、質、量。	2	1	0	
3. 有詢問行經期的其他伴隨症狀。	2	-	0	
4. 有詢問病人的寒熱、汗、頭身、胸腹	2	1	0	
5. 有詢問病人的飲食、二便、口咽鼻目症狀	2	1	0	
6. 能判斷病人的年紀還行經是否合乎常理。	2	-	0	
7. 能正確說明陰道異常出血可能的診斷與臨床表現。	2	1	0	
8. 能明確說出中醫的處置原則	2	1	0	
9. 能明確給予病人轉診的建議。	2	1	0	

及格標準 設定方法	※註：此欄待教案通過審查後再行研議		及格分數	※註：此欄待教案通過審查後再行研議	
	差 1	待加強 2		良好 4	優秀 5
考生整體表現			普通 3		
說明：					

評分考官簽名：_____

測驗對象	109 年 <input type="checkbox"/> 中醫內科 <input type="checkbox"/> 針灸科 <input checked="" type="checkbox"/> 中醫婦科 <input type="checkbox"/> 中醫兒科 <input type="checkbox"/> 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	12/11	版本日期	2020/04/12 Version1
------	--	-------	------	---------------------

五、 評分說明

1. 有詢問 LMP、PMP，並詢問月經週期以及行經時間是否異於往常。

完全做到：有詢問 LMP、PMP，以及月經週期以及行經時間是否異於往常，四項皆有。

部份做到：有詢問 LMP、PMP、月經週期或行經時間是否異於往常，四項中有問及至少兩項。

沒有做到：完全沒有詢問 LMP、PMP、月經週期以及行經時間是否異於往常，四項皆無。

2.有詢問月經的色、質、量。

完全做到：有詢問月經的色、質及量，三項皆有。

部份做到：有詢問月經的色、質或量，三項中問到其中 1-2 項。

沒有做到：完全沒有詢問月經的色、質、量，三項皆無。

3. 有詢問行經期的其他伴隨症狀。

完全做到：有詢問行經期的其他伴隨症狀，包括下腹脹或痛、大腿內側痛、腰痠、倦怠、噁心反胃、嘔吐等。

部份做到：--

沒有做到：完全沒有詢問行經期的其他伴隨症狀。

4. 有詢問病人的寒熱、汗、頭身、胸腹症狀

完全做到：有詢問病人的寒熱、汗、頭身及胸腹症狀，四項皆有。

部分做到：有詢問病人的寒熱、汗、頭身或胸腹症狀，四項中至少兩項。

沒有做到：完全沒有詢問病人的寒熱、汗、頭身、胸腹症狀，四項全無。

5. 有詢問病人的飲食、二便、口咽鼻目症狀。

完全做到：有詢問病人的飲食、二便和口咽鼻目症狀，三項皆有。

部分做到：有詢問病人的飲食、二便或口咽鼻目症狀，三項至少二項。

沒有做到：沒有詢問病人的飲食、二便、口咽鼻目症狀，三項皆無。

6. 能判斷病人的年紀還行經是否合乎常理。

測驗對象	109 年 <input type="checkbox"/> 中醫內科 <input type="checkbox"/> 針灸科 <input checked="" type="checkbox"/> 中醫婦科 <input type="checkbox"/> 中醫兒科 <input type="checkbox"/> 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	13/11	版本日期	2020/04/12 Version1
------	--	-------	------	---------------------

完全做到：能判斷病人的年紀還行經是否合乎常理。

部份做到：--

沒有做到：無法判斷病人的年紀還行經是否合乎常理。

7. 能正確說明陰道異常出血可能的診斷與臨床表現。

當月經結束後，或停經婦女在未使用荷爾蒙治療的狀況下，任何的子宮出血都是不正常的。其中，停經後的婦女因為卵巢不再有分泌荷爾蒙的功能，子宮內膜也就不會有週期性生長與剝落的變化，所以任何的出血都不應該輕忽。但停經婦女若接受荷爾蒙補充治療，則有可能會經歷再次的子宮出血。女性此時子宮異常出血最常見的原因是缺乏雌激素，陰道與會陰部的細胞過度萎縮脆弱，當受到較多摩擦與外力，就可能出現少量的異常出血反應。另外，停經婦女罹患子宮內膜癌的機率上升，子宮若異常出血應做內膜刮除術或內膜採樣，以儘早確立診斷與適當治療。

子宮內膜癌：症狀以陰道異常出血為主，包括經血變多、停經後出血、或月經周期不規則等，進入更年期、停經前的婦女則可能出現非經期間的出血；此外，可能因為腫瘤壓迫造成下腹痛、解尿痛或是性交疼痛等。

良性子宮內膜增生：症狀在行經期婦女可見異常的經血過多、經血出血時間拉長或週期錯亂；停經前婦女在經期之間的任何不正常的陰道出血如月經量很多、持續出血很長一段時間；停經後婦女出現陰道出血等。

子宮肌腺症：指子宮內膜組織長在子宮肌肉層內的病症，屬於良性疾病，一般好發於好發於30歲至50歲的婦女，而接近更年期的婦女則因月經不規則及經血過多到婦產科檢查才發現，主要症狀為經期骨盆腔疼痛和經血過多。

子宮肌瘤：臨床症狀可見月經過多、月經不止、月經疼痛、下腹下墜感、下背痛、頻便、頻尿、貧血，有不孕症或習慣性流產史，抽血腫瘤指數過高（CA-125）。

良性卵巢腫瘤：分為生理性囊腫及病理性囊腫，生理性囊腫主要是因為月經週期期間卵子周圍的液體堆積造成，扭轉或破裂時可能造成骨盆腔疼痛；病理性囊腫則包含子宮內膜異位性囊腫，即俗稱巧克力囊腫，症狀包括經痛、經血過多、及不孕等，以及畸胎瘤。

卵巢癌：初期表現以消化道症狀例如腹痛、噁心、脹氣、打嗝、胃食道逆流、消化不良等為常見，而隨著腫瘤變大、壓迫其他器官，則可能出現排便習慣改變、頻尿、月經異常等症狀，當腫瘤大小超過15公分時，除了病人可以自己摸到腫塊外，還可見到腹部隆起，甚至發生腹水，進一步更可能造成呼吸困難、疼痛、出血、嘔吐等。

子宮頸糜爛：臨床常見症狀包括(1)濃稠的膠狀或黏液狀白帶；(2)有不規則的出血或性交後出血情形，常屬點狀出血；(c)合併感染症狀：有背痛、骨盆腔內墜重感、頻尿、尿急、性交時疼痛。

子宮頸癌：臨床可見不正常的陰道出血，有時可見血清樣或黃褐色的分泌物，當腫瘤潰爛時甚至可聞到魚腐敗臭味，若病人已有主動脈旁淋巴腺轉移合併腰薦椎神經侵犯，則會出現腰側或臀部疼痛，當有膀胱或直腸侵犯時則可能出現血尿或肛門出血。

完全做到：能向病人解釋陰道異常出血可能與子宮內膜癌、良性子宮內膜增生、子宮肌腺症、子宮腫瘤、卵巢腫瘤、子宮頸病變、陰道炎等相關，並能說明這些診斷的臨床表現。

測驗對象	109年 <input type="checkbox"/> 中醫內科 <input type="checkbox"/> 針灸科 <input checked="" type="checkbox"/> 中醫婦科 <input type="checkbox"/> 中醫兒科 <input type="checkbox"/> 中醫傷科 專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	14/11	版本日期	2020/04/12 Version 1
------	--	-------	------	----------------------

部份做到：能向病人解釋陰道異常出血可能與子宮內膜癌、良性子宮內膜增生、子宮肌腺症、子宮腫瘤、卵巢腫瘤、子宮頸病變、陰道炎等相關，但未能完整或未說明這些診斷的臨床表現。

沒有做到：完全沒有提及陰道異常出血可能的診斷。

8. 能明確解釋中醫的診斷與處置原則。

經斷復行：指老年婦女月經已斷絕一年以上，忽然又再行經的症狀。常見證候包括：肝腎陰虛、肝鬱化火、脾氣虛弱及濕毒下注。臨床須注意腫瘤引起的出血，須結合現代醫學的檢測方法加以鑑別。

肝腎陰虛經斷復行：斷經數年，忽然經血來潮，量少，色鮮紅，面頰時有烘熱或潮紅，眩暈耳鳴，或手足心熱，心煩失眠，唇紅口燥，舌嫩紅，脈細數。

完全做到：能明確解釋中醫的診斷和處置原則，兩項皆有。

部份做到：能明確解釋中醫的診斷或處置原則。

沒有做到：未提及中醫的診斷及處置原則，兩項皆有。

9. 能明確給予病人轉診的建議。

完全做到：有明確給予病人轉診的建議。

部份做到：--

沒有做到：未給予病人轉診的建議。

測驗對象	109年 <input type="checkbox"/> 中醫內科 <input type="checkbox"/> 針灸科 <input checked="" type="checkbox"/> 中醫婦科 <input type="checkbox"/> 中醫兒科 <input type="checkbox"/> 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	15/11	版本日期	2020/04/12 Version1
------	---	-------	------	---------------------

六、SP 指引(劇本)

考題說明

■測驗任務：扮演一 55 歲的職業婦女，尚未停經，但近三個月月經來潮超過十天，想用中醫調理改善症狀。

■任務：

1. 考前：依據劇本及共識影片，與訓練師試演至少一次，以確認演出之有效性。
2. 劇本未提供之訊息，在不協助/不阻礙考生得分的原則下，可自行決定回應方式，考前請向工作人員參閱評分表，以了解演出之原則與底限。
3. 考試時：心態請力持公平，不協助/不阻礙考生得分。

■場景：中醫婦科門診。

■起始姿勢：坐於診療桌旁，面向考生。

■表情、情緒、動作：起始表情輕鬆面帶微笑、情緒穩定平和，正坐但輕鬆略隨性。

■人員/道具：標準病人一位。

■演出時間：8 分鐘

SP 開場語

醫師您好，我這三個月月經來超過十天，想用中醫調。

SP 必問問題

1. 醫師，我以為我已經停經了，為什麼又來了？
2. 我可以只用中醫治療不看西醫嗎？
3. 如果非找西醫不可，我可以看哪一科？

回應考生原則

■對話：考生詢問到劇本未描述的問題，回應之原則

1. 被動配合接受中醫四診檢查。
2. 適時提問請考生解釋病情。
3. 若考生提出劇本外的開放性問題，例如：還有沒有哪裡不舒服？還有沒有其他問題？可以回答「沒有」或「還好」。
4. 若考生提出劇本外的封閉性問題，可以依據狀況回答「沒有」、「沒注意」、「忘了」。

測驗對象	109 年 <input type="checkbox"/> 中醫內科 <input type="checkbox"/> 針灸科 <input checked="" type="checkbox"/> 中醫婦科 <input type="checkbox"/> 中醫兒科 <input type="checkbox"/> 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	16/11	版本日期	2020/04/12 Version1
------	--	-------	------	---------------------

劇情

(一) 臨床資料

1. 基本資料：

梁女士，55 歲已婚女性，在私人公司上班，不用輪班，無業績壓力，因停經一年多但這三個月月經來潮超過十天，想藉由中醫調理。

*社會經濟文化背景：在私人公司上班，丈夫因健康因素目前停職，兩個小孩目前都已大學畢業為上班族，家境小康，經濟尚無虞。

*工作型態：朝九晚五。

*生活型態：作息大致上規律，晚上 12 點睡，約五點起床，起床後整理一下吃完早餐會去傳統市場買菜，買完菜後就去上班，午餐跟同事一起外食，休息大約一小時，下午五點下班後，回家準備晚餐跟先生一起吃，小孩工作時間較晚，不一定會一起吃晚餐，飲食沒有特殊偏好的口味，但較喜歡冷飲，晚餐後跟先生一起去附近公園散步一小時，回家後沐浴，整理衣服完後就睡覺，睡覺過程有時會因為小便起來一次，但可以很快再入睡，沒有社交應酬。

*情緒與態度：情緒穩定，態度溫和，面帶笑容，過去有時會因痠痛至居家附近中醫診所接受針灸治療。對事情採開放性的態度，對醫療知識的了解不多，也不太在意月經是否規律，覺得有來雖然煩但是認為是正常的生理現象。

2. 個案情境與主訴：

我是一位 55 歲女性，月經平常沒在記錄週期，印象中月經一年多沒有來了，但這三個月發現每次月經來都超過十天才乾淨，雖然沒有不舒服但是點點滴滴不乾淨感覺有點煩人，想用中醫調一調。

主訴：近三個月經又至且行經超過十天。

(二) 病史詢問包含：(主要臨床症狀、現在病史、過去病史可包含家族史、藥物史、過敏史、其他病史)

1. 主要臨床症狀：近三個月經又至且行經超過十天。

2. 現在病史：第一二天量偏多，但第三日之後便陰道點滴黯色出血且夾有血塊與分泌物並持續超過一周，而經行時無明顯不適感，LMP: 12/9 (假設考試日為 12/20)，目前陰道仍有少量出血。

3. 過去病史：無婦科相關疾病史，亦無高血壓、糖尿病、惡性腫瘤等相關病史；1070814 因右髌骨骨折手術故裝置人工髌關節。

4. 經帶胎產史：

初經：14 歲。

胎產史：G2P2A0

月經週期：過去無紀錄月經來潮日的習慣，LMP: 12/9 (測驗日為 12/20)，通常都五天內經淨，經行無經痛，量可色鮮紅偶有血塊，無下腹悶痛、無大腿內側痠痛、無乳脹、無腹瀉頭暈、無帶下及陰癢。

5. 其他相關史：

測驗對象	109 年 <input type="checkbox"/> 中醫內科 <input type="checkbox"/> 針灸科 <input checked="" type="checkbox"/> 中醫婦科 <input type="checkbox"/> 中醫兒科 <input type="checkbox"/> 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	17/11	版本日期	2020/04/12 Version1
------	--	-------	------	---------------------

- * 家族史：無相關慢性病及婦科疾病史
- * 藥物史：無。
- * 過敏史：無已知食物或藥物過敏史。
- * 手術史：1070814 因右髌骨骨折手術故裝置人工髌關節。
- * 旅遊史：近一年無出國旅遊史。
- * 個人史：無喝酒、抽菸、嚼食檳榔史。
- * 生活習慣：生活規律，每晚規律至附近公園快走一小時。
- * 個性：大而化之。
- * 體質：無明顯畏冷或畏熱。
- * 飲食習慣：喜冷飲，口味無特別偏嗜。

(三) 身體檢查：

身高：160 公分；體重：60 公斤； BMI: 23.4，BP: 134/84mmHg、心跳：87bpm、呼吸：13/min、體溫：36.5°C。

* 中醫望診：

- 神態：意識清楚，無疲倦。
- 皮膚：潤澤，膚色偏古銅色，隱隱透紅。
- 眼睛：有神，無特殊異常，
- 舌診：舌淡紅尖紅苔薄白略膩不潤。

* 中醫聞診：

- 聲音：語音清晰有力。
- 氣味：無口臭，無特殊體味。

* 中醫問診：

- 情志：放鬆，無易怒或緊張。
- 寒熱：無特別喜惡。
- 問汗：無自汗或盜汗，亦無局部汗出。
- 頭身：無特殊異常，無頭痛頭暈、無軀幹及四肢痠痛。
- 耳目：無特殊異常，無目赤目澀目糊、無耳鳴耳聾。
- 口咽：無特殊異常，無口乾口苦、無咽梗咽痛、無咳嗽、無痰。
- 胸腹：無特殊異常，無胸悶心悸、無腹脹腹悶。
- 四肢：1070814 因右髌骨骨折手術故裝置人工髌關節，偶覺右髌部痠；陣發半夜下肢抽筋。無四末涼或發熱。
- 睡眠：眠可，約五小時，夜尿後可再入眠。
- 二便：大便日一行解暢成形，小便無不適，夜尿二行，可再入眠
- 飲食：納可、食後無不適，喜冷飲、日飲水超過 1500cc。

* 中醫切診：

- 脈診：右沉弦夾澀無力，左沉弦夾澀尺無力。
- 觸診：四肢膚溫。

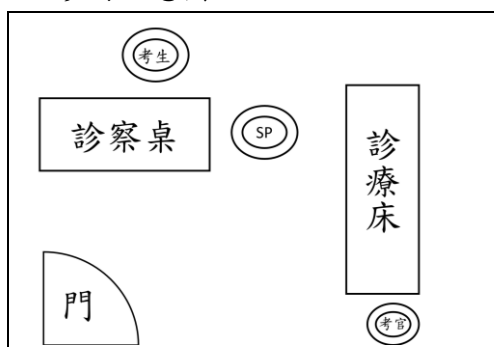
測驗對象	109 年 <input type="checkbox"/> 中醫內科 <input type="checkbox"/> 針灸科 <input checked="" type="checkbox"/> 中醫婦科 <input type="checkbox"/> 中醫兒科 <input type="checkbox"/> 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	18/11	版本日期	2020/04/12 Version1
------	--	-------	------	---------------------

劇本對白例句

	醫師對 SP 的問題	SP 的回應
開場語	您好，我是()醫師，請問您是梁女士嗎？	是的，我是梁女士，醫師您好！
主訴	請問今天來看什麼問題？	月經大概一年多沒來了，但這三個月又來，而且都來十多天才乾淨。
現病史與就醫史	最近一次什麼時候來的？	12/9。
	上一次呢？	沒有在記錄月經週期的習慣，就每個月都有來。
	以前月經都來幾天乾淨？	大概都五天。
	月經來有沒有什麼不舒服的症狀？(月經來會不會下腹痛、肚子脹、腰痠、大腿內側痛、拉肚子或大便不暢、很累、頭暈？)	沒有，月經來都沒有不舒服。
	月經來的量多嗎？顏色是淡紅、鮮紅、或是黯紅色的？有沒有血塊？	量還好，顏色都是鮮紅色的，有時候會有血塊
	平常有沒有白帶？陰部會不會搔癢？	都沒有。
	以前有沒有像這樣月經來超過十天過？	沒印象，應該沒有吧。
	有沒有吃過調經的藥物？	沒有。
病情說明與臨床處理	有去西醫婦產科那邊檢查過了嗎？	還沒有，想說可能是更年期，所以就直接來中醫看了。
	醫師，我為什麼會月經來這麼久？	解釋經斷復行的可能原因。
	那要怎麼處理？	解釋中醫的治療計畫。
	那治療後如果還有出血的話該怎麼辦？	建議轉診至婦產科檢查確認。
衛教	開立中醫處方，並且衛教其必須至婦產科檢查，並且注意中藥服藥後的反應。	我了解了，謝謝醫師。
		謝謝醫師的詳細說明。

測驗對象	109 年 <input type="checkbox"/> 中醫內科 <input type="checkbox"/> 針灸科 <input checked="" type="checkbox"/> 中醫婦科 <input type="checkbox"/> 中醫兒科 <input type="checkbox"/> 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	19/11	版本日期	2020/04/12 Version1
------	--	-------	------	---------------------

■診間示意圖：



■道具及器材：中醫脈枕一個，筆燈一支，舌象圖一張，脈象說明一張，乾洗手一瓶，垃圾桶一個。

在進行病情解釋及衛教溝通的相關評估時，題型的設計通常為已被診斷的疾病，或病人已完成相關的檢驗及檢查，醫師需依結果判斷病人所罹患的疾病，再依疾病本身做相關的病情說明及照顧上的衛教。

測驗對象	109 年 <input type="checkbox"/> 中醫內科 <input type="checkbox"/> 針灸科 <input checked="" type="checkbox"/> 中醫婦科 <input type="checkbox"/> 中醫兒科 <input type="checkbox"/> 中醫傷科專科醫師訓練 臨床技能測驗教案	20/11	版本日期	2020/04/12 Version1
------	--	-------	------	---------------------