



天津医科大学  
TIANJIN MEDICAL UNIVERSITY

# 教学大纲

## 《神经与精神疾病(临床)》

供临床医学(5+3一体化)、临床医学(5+3一体化,朱宪彝班)  
专业学生使用

开课单位: 第一临床医学院  
二零二四年

# 《临床医学整合课程-神经与精神疾病（临床）》教学大纲

（授课对象：临床医学（5+3一体化）、临床医学（5+3一体化，朱宪彝班）专业

## 前 言

本大纲为临床医学 5+3 专业神经与精神疾病整合课程教学提供教学指导性纲要。本课程模式是根据临床需要，综合和重组各学科知识，从病因、病理、解剖、影像、临床、诊断、治疗以及预后等多个方面对神经与精神科相关疾病进行剖析，实现基础知识与临床的进一步结合，以利于培养学生的综合能力。以系统、器官为主线，以完整的知识点为专题横向教学模式，尽量淡化课程之间的界限，尽可能减少内容重复或衔接不充分等问题，使各学科知识相互渗透，基础知识为临床实践服务。整合课程系统性强，有利于学生建立对神经系统的整体性认识和对知识的深入学习和系统掌握。学习系统理论知识后，学生进行该系统的病案讨论，随后进行综合考试。

## 第一章 神经系统解剖、生理及损害表现的定位诊断

### 一、目的要求

- （一）熟悉神经系统损害的主要症状与体征。
- （二）了解神经系统疾病的定位定性诊断程序。

### 二、教学内容

#### 理论教学内容

- （一）十二对颅神经的应用解剖生理、检查方法及临床症状。✖
- （二）感觉系统
  - 1. 感觉的分类及检查方法。
  - 2. 浅、深感觉的传导通路，节段性支配及周围性支配。✖
  - 3. 感觉障碍：✖
    - （1）感觉障碍的性质：感觉过敏、疼痛、感觉缺失与减退等。
    - （2）感觉障碍的定位诊断：末梢型、根型、传导束型、丘脑型、内囊型、皮质型等。
- （三）运动系统
  - 1. 运动系统的组成：锥体系与锥体外系，自主运动的传导。
  - 2. 运动系统检查方法
  - 3. 运动障碍：
    - 上下运动神经元瘫痪的解剖、生理、临床表现、定位诊断。✖
    - （1）瘫痪：
      - ①中枢性与周围性瘫痪的鉴别。
      - ②瘫痪的定位诊断：
        - 中枢性：皮质型、内囊型，脑干型、脊髓型。
        - 周围型：前角型、前根型、末梢型。
    - （2）肌张力改变：肌张力增高、减低。
    - （3）肌营养改变：肌萎缩、肌肥大。

(4) 共济失调：感觉性、小脑性等✖。

(5) 不自主运动：肌纤维性颤动、肌束颤动、痉挛、抽搐、震颤、舞蹈样动作、手足徐动、扭转痉挛等。

(四) 反射

1. 反射的组成。

2. 反射的种类及检查方法。

3. 反射障碍：深、浅反射障碍及病理反射的临床意义。

(五) 高级神经活动

意识障碍与大脑各叶损害的症状（包括失语）。✖

(六) 神经心理学检查

简要介绍神经心理学检测目的和常用工具。

(七) 神经系统疾病诊断原则

简要介绍病例采集、定位和定性诊断

见习教学内容

神经系统解剖、生理及损害表现的定位诊断

三、教学学时安排

理论授课 2 学时 、临床见习 4 学时

四、教学方法

理论讲授、临床见习

## 第二章 神经系统疾病的诊断原则

一、目的要求

(一) 掌握神经系统疾病的病史采集和神经系统检查方法

(二) 了解神经系统疾病诊断分析方法

二、教学内容

(一) 介绍病历采集、定位定性诊断方法

三、教学学时安排

理论讲授 2 学时

四、教学方法

理论讲授

## 第三章 神经系统疾病的影像学检查

一、目的要求

(一) 了解中枢神经系统正常影像学表现及基本病变表现。

(二) 熟悉脑转移瘤的影像学表现。

(三) 掌握脑出血、脑梗死、星形细胞瘤、脑膜瘤的影像学表现。

二、教学内容

(一) 中枢神经系统的正常影像学表现及基本病变表现。

(二) 脑出血的影像学表现

(三) 脑梗死的影像学表现。

(三) 星形细胞瘤的影像学表现。

- （四）脑膜瘤的影像学表现。
- （五）脑转移瘤的影像学表现。

### 三、教学学时安排

理论讲授 2 学时

### 四、教学方法

理论讲授

## 第四章 神经系统核医学

### 一、教学目的

- （一）掌握脑血流灌注显像、脑代谢显像的原理及正常与异常图像。
- （二）熟悉神经系统核素显像的临床应用。
- （三）了解脑受体显像、脑脊液间隙显像及脑血管显像的原理和方法。

### 二、教学内容

- （一）常用显像方法和原理

- 1.脑血流灌注显像
- 2.脑代谢显像
- 3.脑受体显像
- 4.脑脊液间隙显像
- 5.脑血管和血脑屏障功能显像

- （二）临床应用

- 1.脑血管疾病
- 2.癫痫
- 3.阿尔茨海默病
- 4.帕金森病
- 5.脑积水、脑脊液漏、脑脊液分流术后疗效观察
- 6.脑功能研究

- （三）与相关影像学的比较

### 三、教学时数

理论讲授 2 学时

### 四、教学方法

理论讲授

## 第五章 脑血管病总论 TIA

### 一、目的要求

- （一）熟悉急性脑血管病的分类、脑血管解剖及危险因素
- （二）熟悉急性脑血管病的诊断和治疗
- （三）掌握头 CT 和 MRI 表现

### 二、教学内容

#### 理论教学内容

- （一）脑的血液供应和主要血管闭塞后的症状✖
- （二）病因与发病机制：简述微栓学说、脑动脉狭窄、血流动力学改变、血液成分改变。✖

- (三) 临床表现：重点讲述颈内动脉系统、椎基底动脉系统常见和特有的症状。✖
- (四) 辅助检查：简述 MRI 的 DWI 改变、数字减影血管造影、彩色经颅多普勒。
- (五) 诊断：病史、症状、辅助检查。✖
- (六) 鉴别诊断：简述癫痫、血管性头痛、心源性疾病。✖
- (七) 治疗：简述病因治疗、药物、手术。✖
- (八) 预后：简述病因的预防、预后的情况。

### 见习教学内容

脑血管病的临床表现及影像学特点、TIA 的定义及发病机制、治疗原则

### 三、教学学时安排

理论讲授 2 学时、临床见习 8 学时、CBL2 学时

### 四、教学方法：

理论讲授、临床见习、CBL

### 五、自主学习

- (1) 学习目标：脑梗死常见病因及诊断
- (2) 学习资源：课前提供 CBL 病例及核心问题，学生可结合教材和网络资源提前准备。
- (3) 教学方法：CBL，学生分组发言分析病例，逐步解决问题，教师串讲总结。
- (4) 考核评价原则及成绩评定方法：根据每组同学课前准备及课堂表现综合评价给分。

## 第六章 脑出血、蛛网膜下腔出血

### 第一节 脑出血和颅内血管疾病

#### 一、目的要求

- (一) 脑出血的急诊处理及手术适应症。
- (二) 熟悉脑出血的鉴别诊断。
- (三) 掌握各种常见血管畸形的诊断和治疗原则。
- (四) 掌握动静脉畸形的手术原则。

#### 二、教学内容

- (一) 脑出血的流行病学特点及相关危险因素、病因、病理、临床表现。✖
- (二) 脑出血的影像学表现、诊断和鉴别诊断。✖
- (三) 脑出血的急诊处理和手术治疗原则、预防。✖
- (四) 颅内常见血管畸形的临床表现、影像学特点、鉴别诊断。✖
- (五) 重点介绍动静脉畸形 Spetzler 分级和手术原则 ✖

### 第二节 蛛网膜下腔出血和颅内动脉瘤

#### 一、目的要求

- (一) 自发性蛛网膜下腔出血的病因、临床表现（Hunt-Hess 分级）影像学特点（CT 分级）
- (二) 自发性蛛网膜下腔出血的治疗原则。
- (三) 颅内动脉瘤的诊断和手术原则。

#### 二、教学内容

##### 理论教学内容

- (一) 自发性蛛网膜下腔出血的病因、临床表现，诊断和鉴别诊断，重点讲解 Hunt-Hess 分级。✖

(二) 自发性蛛网膜下腔出血的影像学特点、诊断，介绍 Fisher 分级。✖

(三) 颅内动脉瘤的病因、病理、分类和临床表现✖

(四) 颅内动脉瘤的影像学特点、诊断和鉴别诊断。✖

(五) 颅内动脉瘤的手术原则。✖

#### 见习教学内容

脑出血的临床表现、病因、影像学特点、治疗原则

#### 三、教学学时安排

理论授课 共 2 学时

#### 四、教学方法：

均为理论讲授、临床见习

## 第七章 周围神经疾病

### 第一节 急性炎症性脱髓鞘性多发性神经根病

#### 一、目的要求

(一) 掌握周围神经解剖和生理特点

(二) 掌握 AIDP 的基本病理变化、临床分类和临床表现。

#### 二、教学内容

(一) 病因及发病机制✖

(二) 临床表现：急性或亚急性起病，四肢周围性瘫痪；末梢型感觉障碍；颅神经损伤；双侧面瘫或球麻痹、眼肌麻痹；呼吸肌麻痹；本病常有脑脊液内的蛋白—细胞分离现象。✖

(三) 鉴别诊断：与急性脊髓灰质炎周期性麻痹鉴别。✖

(四) 治疗：血浆置换、激素（皮质类固醇）治疗、对症治疗、瘫痪（包括球麻痹和呼吸肌麻痹）治疗✖

### 第二节 Bell 麻痹

#### 一、目的要求

(一) 掌握面神经炎的临床表现及其治疗方法。

#### 二、教学内容

(一) 病因：面神经管内及茎乳孔外面神经的急性非化脓性炎症，可能为受凉、急性病毒感染有关。

(二) 临床表现：呈单侧面神经周围性麻痹的症状和体征。✖

(三) 鉴别诊断：与中枢性面瘫相鉴别。✖

(四) 治疗：急性期短期使用皮质类固醇、理疗及神经营养药进行治疗。恢复期可加强面肌训练。✖

#### 三、教学学时安排

理论讲授 共 2 学时

#### 四、教学方法

均为理论讲授

## 第八章 脊髓疾病

### 第一节 急性脊髓炎

#### 一、目的要求

(一) 脊髓的应用解剖生理；脊髓与脊柱的关系；脊髓损害的临床表现

(二) 掌握急性脊髓炎的临床表现及治疗。

## 二、教学内容

(一) 病因与发病原理

(二) 临床表现

1. 重点讲述横贯性脊髓炎的临床表现

2. 辅助检查：外周白细胞、脑脊液检查、脊髓影像学 CT、MRI 的变化特点

(三) 诊断及鉴别诊断

1. 前驱症状、临床表现、辅助检查

2. 鉴别诊断：视神经脊髓炎、急性脊髓压迫症、急性硬膜外膜脓肿、梅毒脊髓炎、脊髓出血

(四) 治疗

1. 药物治疗：糖皮质激素的应用、维生素、神经营养药、血管扩张药等应用

2. 恢复期治疗：痉挛状态的处理以及功能锻炼

## 第二节 脊髓亚急性联合变性

### 一、目的要求

(一) 掌握亚急性联合变性的临床表现。

(二) 了解亚急性联合变性的治疗

## 二、教学内容

(一) 病因与发病机制

(二) 临床表现

1. 重点讲述的脊髓亚急性联合变性临床表现和辅助检查的特点。

(三) 诊断及鉴别诊断

1. 诊断方法

2. 鉴别诊断：糖尿病性多发性神经病、颈椎病、脊髓压迫症等

(四) 治疗

维生素 B12 的应用

## 三、教学学时安排

理论讲授 共 2 学时

## 四、教学方法

理论讲授

# 第九章 颅内感染、偏头痛

### 一、目的要求

(一) 中枢神经系统感染疾病的定义。

(二) 中枢神经系统感染疾病的分类和感染途径。

(三) 掌握临床表现和诊断标准。

(四) 了解鉴别诊断。

(五) 掌握偏头痛的临床表现和治疗原则

(六) 掌握三叉神经痛的病因、临床表现、诊断鉴别诊断和治疗

## 二、教学内容

(一) 病因

(二) 病理：脑炎重点讲述病变部位。

(三) 临床表现：重点讲述前驱症状、常见的症状。✖

- (四) 辅助检查：重点讲述脑脊液、脑电图、影像学检查、免疫学。
- (五) 鉴别诊断：头痛的鉴别诊断；脑脓肿、急性播散性脑脊髓炎、带状疱疹病毒性脑炎、肠道疱疹病毒性脑炎、巨细胞疱疹病毒性脑炎。✖
- (六) 治疗：重点讲述抗病毒药治疗、免疫治疗、支持治疗、激素的适应症。✖
- (七) 预后：简述预后情况。
- (八) 三叉神经痛的病因、临床表现、诊断与鉴别诊断和治疗。✖
- (九) 偏头痛的临床表现，诊断与鉴别诊断，治疗。✖

### 三、教学学时安排

理论讲授 2 学时

### 四、教学方法：

理论讲授

## 第十章 中枢神经系统脱髓鞘疾病

### 一、目的要求

- (一) 脱髓鞘疾病的定义。
- (二) 脱髓鞘疾病的病理诊断标准。
- (三) 掌握多发性硬化的临床表现、辅助检查、诊断和治疗。
- (四) 了解多发性硬化与视神经脊髓炎的关系。

### 二、教学内容

- (一) 病因：简述病毒感染、免疫反应、遗传因素。
- (二) 病理：简述脱髓鞘部位和特点。
- (三) 临床表现：重点讲解好发年龄、临床类型、中枢神经系统脱髓鞘好发部位及相应的临床表现。
- (四) 辅助检查：重点讲解脑脊液免疫学检查、诱发电位、CT 扫描、磁共振检查。
- (五) 诊断标准
- (六) 鉴别诊断：简述急性播散性脑脊髓炎、弥漫性硬化、视神经脊髓炎。✖
- (七) 治疗：重点讲解急性期的治疗（主要介绍皮质类固醇治疗、对症治疗、护理等），简述并发症的治疗。
- (八) 预后：简单介绍预后情况。

### 见习教学内容

中枢神经系统脱髓鞘疾病的诊断，鉴别诊断和治疗

### 三、教学学时安排

理论讲授 2 学时、临床见习 4 学时

### 四、教学方法：

理论讲授、临床见习

## 第十一章 运动障碍性疾病

### 一、目的要求

- (一) 了解锥体外系统的主要组成部分、病变时出现的症状。
- (二) 重点讲授帕金森病的临床表现、诊断和治疗方法。

### 二、教学内容



- (一) 病因：简述环境因素、遗传因素、其他因素。
- (二) 发病机制：神经递质变化情况。✖
- (三) 病理：简述病理改变特点。
- (四) 临床表现：重点详述肌强直、震颤、运动障碍、其他表现。✖✖
- (五) 辅助检查：简述脑脊液、头颅 CT 、 MRI 和 PET
- (六) 诊断：临床表现与辅助检查。✖
- (七) 鉴别诊断：简述继发帕金森综合症、帕金森叠加综合症、遗传帕金森综合症。✖
- (八) 治疗：重点讲述药物的种类和治疗方法，外科治疗的适应症。✖
- ✖ (九) 预后。

### 三、教学学时安排

理论讲授 2 学时

### 四、教学方法：

理论讲授

## 第十二章 癫痫

### 一、目的要求

- (一) 了解癫痫的病因、分类与发作原理。
- (二) 掌握癫痫各型的临床表现、诊断要点与治疗。
- (三) 熟悉部分性发作和全面性发作脑电图的异常表现。

### 二、教学内容

- (一) 简述癫痫的定义。
- (二) 病因：掌握常见病因。✖
- (三) 发作机制：简述癫痫病灶的异常放电与其传播，导致癫痫发作的有关机理。
- (四) 影响癫痫发作的因素：遗传、环境、年龄、内分泌、睡眠、诱发因素（缺睡、疲劳、饥饿、饮酒、过度换气、闪光）。
- (五) 重点讲述癫痫的分型及临床表现：✖
  - 1 特点：突然性、短暂性、刻板性。
  - 2 分型：
    - 3 部分性发作：（1）单纯部分性发作；（2）复杂部分性发作
    - 4 全面性发作：（1）失神发作；（2）肌阵挛发作；（3）阵挛性发作；（4）强直性发作；（5）强直阵挛发作（GTCS）。各种发作类型的临床表现。
  - 5 辅助诊断：脑电图和影像学表现
  - 6 诊断：是否癫痫、类型、病因✖
  - 7 鉴别诊断：瘰病、晕厥、偏头痛、TIA✖
  - 8 治疗：病因治疗，各型癫痫的药物治疗，手术治疗✖
  - 9 重点讲述癫痫持续状态
    - (1) 定义
    - (2) 临床表现
    - (3) 治疗：① 呼吸道通畅，② 脑水肿的治疗，③ 对症治疗，④ 抗癫痫药物的治疗
  - (六) 自学内容
    - 1. 各种抗癫痫药物的适应症和副作用。
    - 2. 癫痫综合症。

### 三、教学学时安排

理论讲授 2 学时

### 四、教学方法：

理论讲授

## 第十三章 痴呆

### 一、目的要求

（一）了解临床常见的痴呆，阿尔兹海默病 (Alzheimer disease, AD) 的病因及发病机制、辅助检查、诊断、鉴别诊断和治疗。

（二）重点掌握 AD 的病理、临床表现，AD 和血管性痴呆的鉴别诊断。

### 二、教学内容

（一）AD 的病因及发病机制、病理（主要累及的脑叶及常见的病理表现）、临床表现（分为痴呆前阶段和痴呆阶段）、辅助检查（包括影像学、脑脊液、基因的检查，重点强调 MMSE 在痴呆筛选中的价值）、诊断（介绍 AD 痴呆阶段的临床诊断标准和 AD 源性 MCI 的临床诊断标准）、鉴别诊断包括血管性痴呆、额颞叶痴呆、路易体痴呆、帕金森病痴呆、正常颅压脑积水等）、治疗（包括胆碱能制剂、NMDA 受体拮抗剂、脑代谢赋活剂、抗精神症状药物、社会治疗等）。※

（二）额颞叶痴呆的病因及发病机制、病理、临床表现（行为异常型 FTD 和原发性进行性失语）、辅助检查、诊断（介绍 FTD 的临床诊断标准）、鉴别诊断和治疗。

（三）路易体痴呆（DLB）的病因及发病机制、病理、临床表现（波动性认知障碍、视幻觉、帕金森综合征）、辅助检查、诊断（介绍 DLB 的诊断标准）、鉴别诊断和治疗。

（四）痴呆的鉴别诊断：包括血管性痴呆、额颞叶痴呆、路易体痴呆、帕金森病痴呆、正常颅压性脑积水等，重点强调 AD 和血管性痴呆的鉴别要点。

### 三、教学学时安排

理论讲授 2 学时

### 四、教学方法：

理论讲授

## 第十四章 神经-肌肉接头疾病、肌肉疾病

### 一、目的要求

（一）了解重症肌无力的发病原理与自身免疫有关。

（二）掌握重症肌无力的临床表现及治疗原则。

（三）掌握周期性瘫痪的临床表现和治疗原则。

（四）了解神经肌肉接头和肌肉疾病的鉴别诊断。

### 二、教学内容

（一）重症肌无力的病因与发病原理※

（二）临床表现※

1. 发病年龄

2. 症状波动

3. Osserman 分型及 MGFA 分型的临床表现

4. 三种危象：原因及鉴别点

（三）诊断及鉴别诊断※

1. 临床表现、疲劳试验、重复电刺激、抗胆碱酯酶药物试验、AchR-Ab、Musk-Ab
2. 鉴别诊断：Lambert-Eaton 综合征、多发性肌炎、眼咽型肌营养不良

#### （四）治疗※

抗胆碱酯酶、肾上腺皮质激素、免疫抑制剂、血浆置换等治疗，以及胸腺手术，危象处理

#### （五）周期性瘫痪的临床表现和治疗原则※

### 三、教学学时安排

理论讲授 2 学时

### 四、教学方法

理论讲授

## 第十五章 颅内压增高、脑疝

### 一、目的要求

- （一）正常颅内压数值。
- （二）形成颅内压增高的原因。
- （三）颅内压增高的诊断和治疗。
- （四）脑疝的种类和临床表现。
- （五）脑疝的抢救与治疗。

### 二、教学内容

#### 理论教学内容

- （一）颅内压的生成、正常值、调节和代偿
- （二）影响颅内压增高的因素、颅内压增高的类型、引起颅内压增高的相关疾病。※
- （三）相关临床表现，颅内压增高的后果。※
- （四）颅内压增高的诊断与治疗。※
- （五）脑疝的定义、病因及分类。※
- （六）脑疝的临床表现、分期，重点讲述枕骨大孔疝和小脑幕切迹疝临床表现的不同。※
- （七）脑疝的紧急处理与治疗。※

#### 见习教学内容

颅内压增高的原因、脑疝的种类和临床表现、治疗

### 三、教学学时安排

理论授课 2 学时、临床见习 2 学时

### 四、教学方法：

理论讲授、临床见习

## 第十六章 颅脑损伤

### 一、目的要求

- （一）熟悉颅脑损伤的分类及相关定义：开放性/闭合性，原发性/继发性，受伤机制分类，GCS 评分。
- （二）掌握开放性和闭合性颅脑损伤的诊断和治疗。
- （三）掌握硬膜外血肿、硬膜下血肿和脑内血肿的临床特点。
- （四）了解颅脑损伤的并发症和后遗症

### 二、教学内容

#### 理论教学内容

(一) 颅脑损伤的相关分类及特点：开放性/闭合性，原发性/继发性，按受伤机制分类等。重点讲解 GCS 评分。✖

(二) 颅脑损伤的不同时期。

(三) 不同部位头皮损伤与颅脑损伤的关系。✖

(四) 开放性和闭合性颅脑损伤的诊断、弥漫性轴索损伤的临床表现与特点。✖

(五) 继发性颅内损伤的分类，颅内血肿的特点和临床表现。硬膜外血肿与硬膜下血肿的区别。✖

(六) 脑外伤的手术治疗原则，简介手术方法。✖

(七) 颅脑损伤的并发症和后遗症：脑脊液漏，脑脊髓，颅骨缺损等。✖

### 见习教学内容

颅脑损伤的分类和定义、颅内血肿的临床特点、治疗

### 三、教学学时安排

理论授课 2 学时、临床见习 2 学时

### 四、教学方法：

理论讲授、临床见习

## 第十七章 颅内及椎管内血管性疾病

### 一、目的要求

(一) 掌握颅内血管走行。

(二) 了解脊髓血管畸形的分类、诊断和治疗原则。

### 二、教学内容

(一) 疾病分类、病因与发病机制

(二) 临床表现

(三) 诊断及鉴别诊断

1. 诊断方法：金标准——血管造影。

2. 鉴别诊断：不同脊髓血管畸形之间的鉴别诊断。

(四) 治疗

手术适应症及介入治疗适应症。

### 三、教学学时安排

理论授课 2 学时

### 四、教学方法：

理论讲授

## 第十八章 颅内肿瘤✖

### 一、目的要求

(一) 了解颅内肿瘤的分类、临床特点

(二) 颅内肿瘤的影像学表现和手术治疗

### 二、教学内容

#### 理论教学内容

(一) 颅内肿瘤的流行病学特点、病因、分类，各分类中选择发病率高的作适当展开讲解。✖

(二) 颅内肿瘤的一般症状与定位体征：根据肿瘤在颅内的位置讲解相关症状。✖

(三) 脑胶质瘤、脑膜瘤、垂体瘤、神经鞘瘤的典型影像学表现，相互间的鉴别诊断，与脑膜

炎、脑脓肿、脑血管病等疾病的鉴别诊断※

（四）颅内肿瘤的手术治疗，神经导航技术的简单介绍。※

见习教学内容

颅内肿瘤的分类、临床特点、影像学表现

三、教学学时安排

理论授课 2 学时、临床见习 2 学时

四、教学方法：

理论讲授、临床见习

## 第十九章 椎管内肿瘤※

一、目的要求

（一）掌握髓内、外肿瘤的临床特点和影像学表现。

（二）掌握髓内、外肿瘤的手术适应症。

二、教学内容

理论教学内容

（一）病因与发病机制※

（二）临床表现※

1. 临床分期：刺激期，脊髓部分受压期，脊髓瘫痪期

2. 不同部位的定位症状与体征

（三）诊断及鉴别诊断※

1. 诊断方法

2. 鉴别诊断：髓内外病变的鉴别诊断、脊髓蛛网膜炎、椎管内结核、椎间盘突出、脊柱退行性变等。

（四）治疗※

一般手术方法的介绍

见习教学内容

髓内髓外肿瘤的临床特点、影像学表现、手术适应症

三、教学学时安排

理论授课 2 学时、临床见习 2 学时

四、教学方法：

理论讲授、临床见习

## 第二十章 神经症及相关障碍

一、目的要求

（一）掌握神经症的概念及分类。※

（二）掌握各种神经症的临床特征、诊断及鉴别诊断。※

（三）掌握各种神经症的治疗。※

（四）掌握癔症的临床表现、诊断及鉴别诊断。※

（五）了解神经症的病因及发病机制。

（六）了解神经症的流行病学资料。

（七）了解神经症的病程和预后。

神经症是一种常见疾病。多数神经症患者首诊于综合科，而有些综合科医生对于此类疾病的识

别和处理能力有限。因此，通过本章的学习，要求学生在今后的临床工作中能识别神经症，并能提出合理的治疗建议，以减少误诊和医疗资源的浪费。

## 二、教学内容

### （一）神经症的病因和发病机制※

1. 了解国内外神经症的流行病学特征，包括一些具体类型的流行病学特征。
2. 了解神经症的病因。
3. 了解神经症在国内外诊断分类系统中的大体变迁。
4. 简要了解几种有代表性的神经症理论（精神分析的神经症理论、行为主义的神经症理论、认知心理学的神经症理论，人本主义心理学的神经症理论和森田的神经质理论）。

### （二）神经症的临床表现※

1. 掌握神经症病人常出现的几大类症状群的特征，包括脑功能失调症状群，情绪改变症状群，强迫症状群，疑病症状群，躯体不适症状群及睡眠障碍症状群。※
2. 掌握神经症的共同特征，包括患者的生物-心理-社会学基础、症状范围及其组合方式等等，认识到神经症是一组精神障碍的总称，尚未发现有器质性病变，患者有相当的自知力，社会功能相对完好。※

### （三）神经症的诊断与治疗※

1. 掌握神经症的诊断原则与鉴别诊断。※
2. 掌握神经症的治疗原则。※

### （四）神经症的常见类型

1. 掌握焦虑症的临床表现：以广泛和持续性焦虑或反复发作的惊恐不安为主要特征，常伴有自主神经紊乱、肌肉紧张与运动性不安，临床上分为广泛性焦虑和惊恐障碍两种主要形式。掌握焦虑症的诊断、鉴别诊断及治疗方法。需要注意的是，焦虑症的焦虑症状是原发的。※
2. 掌握强迫症的临床表现：其特点是有意识的自我强迫与反强迫同时存在，二者的尖锐冲突使患者焦虑和痛苦；病程迁延的患者可表现为以仪式化动作为主，而精神痛苦减轻，但此时社会功能明显受损。掌握强迫症的诊断、鉴别诊断及治疗方法。应了解到慢性强迫症患者由于出现了对病态体验的适应行为方式，此时病人的求治要求可能会变得并不十分迫切。※
3. 掌握恐惧症的临床特点：对某种客观事物或情境产生异乎寻常的恐惧和紧张，自知这种反应是过分或不合理的，但难以控制，以致极力回避该事物或情境。掌握恐惧症的诊断、鉴别诊断及治疗方法。了解恐惧对象的通常分类。了解恐惧发作时可以伴有抑郁、强迫、人格解体等症状。※
4. 掌握躯体形式障碍的主要特征：病人反复陈述躯体症状，不断要求给予医学检查，无视反复检查的阴性结果，不相信医生的无躯体疾病的再三保证。掌握躯体形式障碍的诊断、鉴别诊断及治疗方法。了解躯体形式障碍的类型，其中疑病障碍（症）的诊断在我国应用较多。※
5. 掌握神经衰弱的主要特征：表现为脑功能失调症状、常伴有情绪症状及心理生理症状，其核心症状是精神疲劳。掌握神经衰弱的诊断、鉴别诊断及治疗方法。

## 三、教学学时安排

理论授课 2 学时

## 四、教学方法：

理论讲授

## 第二十一章 人格障碍、性心理障碍、应激相关障碍、

### 心理因素相关生理障碍

#### 一、目的要求

- (一) 掌握人格障碍的共同特征、诊断标准。
- (二) 掌握性心理障碍的主要临床表现形式。
- (三) 了解人格障碍的常见类型及其特点。
- (四) 了解人格障碍的病因、治疗原则、预后特点。
- (五) 了解性心理障碍与人格障碍、性犯罪之间的区别与联系。
- (六) 掌握应激相关障碍各型的概念、临床表现、诊断标准、治疗。✖
- (七) 掌握进食障碍的概念、病因与发病机制、治疗；掌握睡眠障碍的病因、临床表现、诊断与鉴别诊断。✖
- (八) 熟悉刺激、社会心理应激、应激的中介机制相关内容；熟悉睡眠障碍的治疗。✖

#### 二、教学内容

- (一) 人格障碍
  - 1. 掌握人格、人格障碍的定义，人格障碍的共同点，人格障碍的诊断标准。
  - 2. 了解人格障碍形成的可能病因：包括生物学因素，心理发育影响，环境等方面因素。
  - 3. 了解人格障碍的常见类型及其临床特点。
  - 4. 了解人格障碍的治疗原则和预后特点。总体而言，人格障碍治疗效果有限，预后欠佳，从幼年时期起培养健全的人格尤为重要。
- (二) 性心理障碍
  - 1. 掌握性心理障碍的概念，性心理障碍的临床分型。
  - 2. 了解性心理障碍与人格障碍、性犯罪之间的区别与联系。性心理障碍者只是在寻求性对象及满足性欲的方式方法方面与常人不同，多数患者社会适应良好，不同于人格障碍。性心理障碍不能等同于性犯罪，只有当性心理障碍者将其歪曲的冲动予以实施并干扰社会秩序时，才需予以追究。
  - 3. 了解性心理障碍形成的可能原因，包括生物学原因，心理因素，社会因素等。
  - 4. 了解各型性心理障碍的主要临床特点。
- (三) 应激相关障碍、心理因素相关生理障碍 ✖
  - 1. 刺激与反应、社会心理应激、应激的中介机制。✖
  - 2. 急性应激障碍、创伤后应激障碍、适应障碍的概念、临床表现、诊断标准、治疗。✖
  - 3. 进食障碍的概念；神经性厌食症、神经性贪食症的概念、病因与发病机制、诊断与鉴别诊断、治疗及预后；睡眠障碍的病因、临床表现及诊断与鉴别诊断。✖

#### 三、教学学时安排

理论授课 2 学时

#### 四、教学方法：

理论讲授

## 第二十二章 心境障碍

#### 一、目的要求



- (一) 掌握双相障碍的定义、临床表现、临床分型、诊断与鉴别诊断和治疗与预后。✖
- (二) 掌握躁狂发作、轻躁狂发作、抑郁发作的临床表现、临床分型、诊断与鉴别诊断和治疗与预后。✖
- (三) 熟悉双相障碍中常用治疗药物的种类和代表药物。✖
- (四) 熟悉抑郁障碍的病因与发病机制。✖
- (五) 熟悉常用的抗抑郁药物种类及代表药物。
- (六) 了解双相障碍的病因及发病机制
- (七) 了解抑郁障碍的流行病学特点
- (八) 了解抑郁障碍的电抽搐治疗、心理治疗和经颅磁刺激治疗
- (九) 要求学生在以后的临床工作中能及时识别心境障碍，并能提供正确的治疗措施；尤其要对抑郁症的消极意念及消极行为有充分的认识。

## 二、教学内容

### (一) 概论

- 1. 掌握心境障碍的主要特征。✖
- 2. 了解心境障碍的流行病学特征：包括国内外报道的时点患病率和终生患病率；农村与城市的区别、性别之间的区别。
- 3. 了解心境障碍病因和发病机制：包括遗传因素、神经生化改变、神经内分泌功能改变、脑电生理变化、神经影像学变化及社会心理因素影响的特征及研究方法。

### (二) 临床表现✖

- 1. 掌握躁狂发作的特点是：“三高”症状，掌握“三高”症状的内容；其情感高涨是协调性的，可引起周围人群的共鸣；可伴有精神病性症状，如幻觉、妄想等，但不是主要的临床相。✖
- 2. 掌握轻躁狂及老年躁狂的临床特点。✖
- 3. 掌握抑郁发作的特点是：“三低”症状，掌握“三低”症状的内容；掌握抑郁发作躯体症状及自杀的特征。✖
- 4. 掌握双相情感障碍的临床特点、鉴别诊断及用药原则。✖
- 4. 了解抑郁发作可以伴有焦虑症状、人格解体、现实解体及强迫症状。
- 5. 了解轻度抑郁及老年抑郁的临床特点。
- 6. 了解抑郁性假性痴呆的概念。
- 7. 了解混合性发作、环性心境障碍、恶劣心境障碍的临床特点。

### (三) 病程和预后

- 1. 了解躁狂发作及抑郁发作的病程和预后。
- 2. 了解双相情感障碍发作的病程和预后。

### (四) 诊断与鉴别诊断

- 1. 掌握躁狂发作及抑郁发作的临床诊断应包括临床特征、伴有的躯体症状、病程特点、家族史等几个方面。✖
- 2. 掌握原发性、继发性心境障碍的鉴别诊断；掌握心境障碍与精神分裂症、心因性精神障碍的鉴别诊断；掌握抑郁发作与恶劣心境障碍的鉴别诊断。✖
- 3. 了解国内、外有关心境障碍的诊断标准，包括 ICD-11，DSM-V。

### (五) 治疗与预防

- 1. 掌握躁狂发作的治疗，包括药物治疗和电抽搐治疗。✖
- 2. 掌握抑郁发作的治疗，包括抗抑郁药治疗、电抽搐治疗和心理治疗；掌握抗抑郁药的种类。✖



3. 掌握双相情感障碍的治疗原则，包括综合治疗、个体化治疗、长期治疗的原则、心境稳定剂治疗和联合用药治疗原则；※
4. 掌握双相躁狂发作和双相抑郁发作的治疗原则。※
5. 了解心境障碍预防复发的方法。

### 三、教学学时安排

理论授课 2 学时

### 四、教学方法：

理论讲授

## 第二十三章 精神分裂症谱系及其他精神病性障碍

### 一、目的要求

- (一) 掌握精神分裂症的临床表现、各型特点、诊断和鉴别诊断、治疗原则。※
- (二) 熟悉精神分裂症的概念、流行病学特点、预后的影响因素。
- (三) 熟悉妄想性障碍和急性短暂性精神障碍的概念、掌握其临床特点。
- (四) 了解持久性妄想障碍、急性短暂精神病性障碍的病因及发病机制。
- (五) 要求学生在今后的临床工作中能及时发现和识别精神分裂症，并能提供合理的干预措施。

### 二、教学内容

#### (一) 精神分裂症

1. 掌握精神分裂症的临床表现、各型特点。※
2. 掌握精神分裂症的诊断和鉴别诊断、治疗原则。※
3. 熟悉精神分裂症的概念、主要的流行病学特点。
4. 熟悉影响精神分裂症预后的因素。※
5. 了解精神分裂症的各种病因学假说。※

#### (二) 妄想性障碍

1. 掌握妄想性障碍的主要临床特点。
2. 熟悉妄想性障碍的概念。
3. 了解妄想性障碍的治疗。

#### (三) 急性短暂性精神障碍

1. 掌握妄想性障碍的主要临床特点。
2. 熟悉急性短暂性精神障碍的病因及发病机制。

### 三、教学学时安排

理论授课 2 学时

### 四、教学方法：

理论讲授

## 自主学习（CBL）

以小组病例分析和讨论的形式完成教学任务。教师根据教学目的和要求，课前布置病历分析的要求和学习任务；课中通过对病历进行分析，引领学生掌握基本知识和基本理论；课后教师根据评价标准对每个小组完成的病例分析报告进行评价。

### 第一节 CBL 病例一 TIA、脑梗死

## 第一幕

### 一、目的要求

- （一）结合病例学习掌握脑的解剖。
- （二）结合病例学习掌握急性脑血管病的概念，熟悉急性缺血性脑血管病主要表现形式、病因、发病机制及病理学改变。
- （三）结合病例学习医学伦理方面的问题：关于生命的伦理关照：如何关爱和理解病人，培养学生对关于生命的多元价值观进行包容和理解，对相关问题能够进行伦理道德判断。

### 二、教学学时安排

1 学时

### 三、教学方法

课前发放病例，由学生自主学习，课上进行讨论。

## 第二幕

### 一、目的要求

- （一）结合病例复习缺血性脑血管病的主要表现形式与脑梗死病理生理学机制和结构基础，学习脑梗死的病因、发病机制及病理变化，临床病理联系。
- （二）结合病例联系头部影像学的相关内容，展开脑梗死影像学诊断的讨论。
- （三）结合病例了解诊断及鉴别诊断中的注意点（注意与脑出血的鉴别诊断）。
- （四）结合病例查阅脑梗死的预防及治疗研究进展相关文献，了解当前脑血管病的预防及治疗的新策略，并学习患者相关治疗用药的药理学知识。

### 二、教学学时安排

1 学时

### 三、教学方法

课前发放病例，由学生自主学习，课上进行讨论。

附表：

教学大纲与执业资格考试大纲内容衔接梳理一览表

执业资格考试大纲内容			课程教学大纲		
单元	细目	要点	对应章节	目标要求	是否自主学习
一、神经病学概论	1. 运动系统	上下运动神经元瘫痪的解剖、生理、临床表现、定位诊断。	第一章	上下运动神经元瘫痪的解剖、生理、临床表现、定位诊断。	否
		锥体外系损害的临床表现	第十一章	运动障碍性疾病的临床表现	否
		小脑损害的临床表现	第一章	共济失调	否
	2. 感觉系统	深浅感觉解剖、生理、临床表现、定位诊断	第一章	感觉系统	否
	3. 脑神经	第 II-XII 对脑神经的解剖、生理和临床表现	第一章	十二对颅神经的应用解剖生理、检查方法及临床症状	否
	4. 皮质与脑功能	解剖生理和临床表现	第一章	意识障碍与大脑各叶损害的症状	否
	5. 脑室系统与脑脊液	解剖生理与临床表现	第十五章	颅内压增高、脑疝	否
	6. 脑血管	解剖生理特点与临床相关性	第五章	脑血管总论	否
二、周围神经病	1. 面神经炎	临床表现，诊断与鉴别诊断，治疗	第七章第二节	Bell 麻痹	否
	2. 三叉神经痛	病因，临床表现，诊断与鉴别诊断，治疗	第九章	颅内感染、偏头痛	否
	3. 急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病	病因，临床表现，诊断与鉴别诊断，治疗	第七章第一节	急性炎症性脱髓鞘性多发性神经根病	否
三、脊髓病变	1. 脊髓压迫症	常见病因，临床表现，诊断与鉴别诊断，治疗	第十九章	椎管内肿瘤	否

	视神经脊髓炎	临床表现，诊断与鉴别诊断，治疗	第十章	鉴别诊断	否
四、颅脑损伤	1. 2 头皮损伤	解剖，分类，诊断，治疗	第十六章	不同部位头皮损伤与颅脑损伤的关系	否
	2. 颅骨骨折	分类，诊断，治疗	第十六章	颅脑损伤	否
	3. 脑震荡	临床表现，诊断，治疗	第十六章	颅脑损伤	
	4. 脑挫裂伤	临床表现，诊断，治疗			
	5. 脑干损伤	临床表现，诊断，治疗			
	6. 颅内血肿	形成机制，临床表现，影像学检查			
五、脑血管疾病	1. 缺血性卒中	危险因素和发病机制，临床表现，诊断与鉴别诊断，急性期治疗与预防	第五章	脑血管病总论	否
	2. 短暂性脑缺血发作	临床表现，诊断与鉴别诊断，急性期治疗与预防	第五章	脑血管病总论、TIA	否
	3. 脑出血	危险因素，临床表现，诊断与鉴别诊断，急性期治疗，手术适应症	第六章第一节	脑出血和颅内血管疾病	否
	4. 蛛网膜下腔出血	病因，临床表现，诊断与鉴别诊断，治疗	第六章第二节	蛛网膜下腔出血和颅内动脉瘤	否
六、颅内肿瘤		临床表现，诊断与鉴别诊断，治疗	第十八章	颅内肿瘤	否
七、颅内压增高		病因，临床表现，治疗	第十五章	颅内压增高、脑疝	否
八、脑疝		分类，常见病	第十五章	颅内压增高、	否

		因,临床表现,诊断与鉴别诊断,处理原则		脑疝	
	1. 小脑幕切迹疝	解剖,临床表现			
	2. 枕骨大孔疝	解剖,临床表现			
九、帕金森病		发病机制,临床表现,诊断与鉴别诊断,治疗	第十一章	运动障碍性疾病	否
十、阿尔茨海默病		病因和发病机制,临床表现,诊断与鉴别诊断,治疗	第十三章	痴呆	否
十一、偏头痛		临床表现,诊断与鉴别诊断,治疗	第九章	颅内感染、偏头痛	否
十二、单纯疱疹性脑炎		临床表现,诊断与鉴别诊断,治疗	第九章	颅内感染、偏头痛	否
十三、癫痫		病因,临床表现,诊断与鉴别诊断,治疗	第十二章	癫痫	否
十四、神经-肌肉接头与肌肉疾病	1. 重症肌无力	病因,临床表现,诊断,治疗	第十四章	神经-肌肉接头疾病、肌肉疾病	否
	2. 周期性瘫痪	临床表现及分型,诊断与鉴别诊断,治疗	第十四章	神经-肌肉接头疾病、肌肉疾病	否
十五、精神障碍	1. 概述	精神障碍和精神病的概念			
		精神障碍的病因学			
		精神障碍的分类			
		精神障碍的治疗原则			
	2. 症状学	认知活动障碍			
		情感活动障碍			
		意志行为障碍			

		智能障碍			
		自知力			
		常见综合征			
十六、脑器质性疾病所致精神障碍		概述			
		阿尔茨海默病的常见精神症状			
		脑血管疾病的常见精神症状			
十七、躯体疾病所致的精神障碍		概述			
		临床表现			
		治疗原则			
十八、精神活性物质所致精神障碍		概述			
	1. 药物依赖	分类			
		临床表现			
		治疗原则 2			
	2. 酒精所致精神障碍	临床表现			
		治疗原则			
十九、精神分裂症		概述	第二十三章	精神分裂症谱系及其他精神障碍	否
		病因和发病机制	第二十三章	精神分裂症谱系及其他精神障碍	否
		临床表现	第二十三章	精神分裂症谱系及其他精神障碍	否
		诊断与鉴别诊断	第二十三章	精神分裂症谱系及其他精神障碍	否
		治疗	第二十三章	精神分裂症谱系及其他精神障碍	否
二十、心境障碍		概述	第二十二章	心境障碍	否

碍（情感性精神障碍）					
	1. 抑郁症	临床表现	第二十二章	心境障碍	否
		诊断与鉴别诊断	第二十二章	心境障碍	否
		治疗	第二十二章	心境障碍	否
	2. 双相障碍	临床表现	第二十二章	心境障碍	否
		诊断与鉴别诊断	第二十二章	心境障碍	否
		治疗	第二十二章	心境障碍	否
	3. 恶劣心境	临床表现	第二十二章	心境障碍	否
		治疗	第二十二章	心境障碍	否
二十一、神经症性及分离（转换）性障碍	1. 概述	临床特点	第二十章	神经症及相关障碍	否
		分类	第二十章	神经症及相关障碍	否
		治疗原则	第二十章	神经症及相关障碍	否
	2. 恐惧症	诊断	第二十章	神经症及相关障碍	否
		治疗	第二十章	神经症及相关障碍	否
	3. 惊恐障碍	诊断	第二十章	神经症及相关障碍	否
		治疗	第二十章	神经症及相关障碍	否
	4. 广泛性焦虑症	诊断	第二十章	神经症及相关障碍	否
		治疗	第二十章	神经症及相关障碍	否
	5. 强迫障碍	诊断	第二十章	神经症及相关障碍	否
		治疗	第二十章	神经症及相关障碍	否
	6. 躯体形式障碍	诊断	第二十章	神经症及相关障碍	否
		治疗	第二十章	神经症及相关障碍	否
	7. 分离（转换）	诊断	第二十章	神经症及相关	否

	性障碍			障碍	
		治疗	第二十章	神经症及相关障碍	否
二十二、应激相关障碍		概述	第二十一章	人格障碍、性心理障碍、应激相关障碍、心理因素相关生理障碍	否
	1. 急性应激障碍	诊断	第二十一章	人格障碍、性心理障碍、应激相关障碍、心理因素相关生理障碍	否
		治疗	第二十一章	人格障碍、性心理障碍、应激相关障碍、心理因素相关生理障碍	否
	2. 创伤后应激障碍	诊断	第二十一章	人格障碍、性心理障碍、应激相关障碍、心理因素相关生理障碍	否
		治疗	第二十一章	人格障碍、性心理障碍、应激相关障碍、心理因素相关生理障碍	否
	3. 适应障碍	诊断	第二十一章	人格障碍、性心理障碍、应激相关障碍、心理因素相关生理障碍	否
		治疗	第二十一章	人格障碍、性心理障碍、应激相关障碍、心理因素相关生理障碍	否
二十三、心理生理障碍		概述	第二十一章	人格障碍、性心理障碍、应激相关障碍、	否



				心理因素相关 生理障碍	
	1. 进食障碍	概述	第二十一章	人格障碍、性 心理障碍、应 激相关障碍、 心理因素相关 生理障碍	否
		诊断	第二十一章	人格障碍、性 心理障碍、应 激相关障碍、 心理因素相关 生理障碍	否
		治疗	第二十一章	人格障碍、性 心理障碍、应 激相关障碍、 心理因素相关 生理障碍	否
	2. 睡眠障碍	概述	第二十一章	人格障碍、性 心理障碍、应 激相关障碍、 心理因素相关 生理障碍	否
	3. 失眠症	临床表现	第二十一章	人格障碍、性 心理障碍、应 激相关障碍、 心理因素相关 生理障碍	否
		诊断与鉴别诊 断	第二十一章	人格障碍、性 心理障碍、应 激相关障碍、 心理因素相关 生理障碍	否
		治疗	第二十一章	人格障碍、性 心理障碍、应 激相关障碍、 心理因素相关 生理障碍	否