



天津医科大学

TIANJIN MEDICAL UNIVERSITY

教学大纲

《神经与精神疾病》

供临床医学（五年制）专业学生使用

开课单位：第二临床医学院

二零二四年

《神经与精神疾病（临床）》教学大纲

临床医学专业适用

前 言

本大纲为五年制临床医学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 绪 论

一、目的要求

使学生了解临床神经病学的研究对象与范围，它在临床各学科中的地位，如何才能学好神经病学。

二、教学内容

- （一）神经病学的研究对象，简要说明神经病学发展史及现状。
- （二）临床神经病学与基础各学科的关系和在临床各学科中的地位。
- （三）学习神经病学的方法，包括神经病学的目标、特性及实践。

第二章 神经系统解剖、生理及损害表现的定位诊断

（病史采集及体格检查在随堂见习中学习）

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

【重点】

- 1、失语症的分类及主要特点；
- 2、周围性面神经麻痹与中枢性面神经麻痹鉴别；
- 3、周围性眩晕与中枢性眩晕鉴别；
- 4、真性延髓麻痹与假性延髓麻痹鉴别；
- 5、上运动神经元性瘫痪与下运动神经元性瘫痪的鉴别；
- 6、交叉麻痹的临床表现；

7、意识障碍的分级及鉴别；

【难点】

意识障碍的分级及鉴别；上运动神经元性瘫痪与下运动神经元性瘫痪的鉴别；失语症的分类及主要特点。

（一）中枢神经

1. 大脑半球、内囊、基底节区、间脑、脑干、小脑、脊髓的解剖与生理。
2. 大脑半球、内囊、基底节区、间脑、脑干、小脑、脊髓损害的临床表现与定位。

（二）十二对颅神经的应用解剖生理、检查方法及损害的临床表现与定位

（三）运动系统

1. 运动系统的组成：上运动神经元（锥体系统）、下运动神经元、锥体外系统和小脑。
2. 运动系统检查方法。
3. 运动障碍：

（1）瘫痪：

①上运动神经元瘫痪与下运动神经元瘫痪的鉴别。

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、神经丛、周围神经型。

（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：小脑性、大脑性、感觉性、前庭性共济失调。

（5）不自主运动：震颤、舞蹈样运动、手足徐动症、扭转痉挛、偏身投掷、抽动症等。

（6）步态异常：①偏瘫步态②截瘫步态③蹒跚步态④慌张步态⑤鸭步步态⑥跨阈步态⑦感觉性共济失调步态。

（四）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：神经干型、末梢型、根型、髓内型、脑干型、丘脑型、内囊型、皮质型。

（五）反射

1. 反射解剖结构和生理功能。
2. 反射的种类及检查方法。
3. 反射损害表现及定位诊断：深、浅反射障碍及病理反射的临床意义。

（六）意识障碍

1. 意识定义，意识障碍的解剖结构。
2. 以觉醒程度改变为主的意识障碍：嗜睡、昏睡、昏迷（浅昏迷、中昏迷和深昏迷）。
3. 以意识内容改变为主的意识障碍。
4. 特殊类型意识障碍：(1)去皮层综合征(2)去大脑强直(3)无动性缄默(4)植物状态。
5. 意识障碍的鉴别诊断：闭锁综合征、意志缺乏症、木僵。

（七）认知障碍

1. 失语：失语的定义、检查方法、分类。
2. 失用：失用的定义、检查方法、分类。

3. 失认：失认的定义、检查方法、分类。

（八）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。

三、教学学时

理论授课 2 学时、随课见习 4 学时

四、教学方法

课堂教学：采用课堂讲授教学方法，并结合多媒体、神经解剖图、脑部模型等现代教学技术手段。

课间见习：采用病例为基础的 CBL (case-based learning, CBL) 教学方法，让学生走进病房，直接面对患者，采集病史、简单查体、翻阅相关病历，结合课堂所学理论知识，在辅导老师的指引下，自行组织讨论，发现问题，通过上网、查资料解决问题。最后由老师总结补充，完善讨论内容，通过提问的方式，巩固学生对神经系统症状体征的掌握。

五、重点英文词汇

失语 (aphasia), 闭锁综合征 (Locked-in syndrome), 延髓背外侧综合征 (Wallenberg syndrome), 共济失调 (ataxia), 眩晕 (vertigo), 晕厥 (syncope), 构音障碍 (dysarthria), 脊髓半横断损害 (Brown Sequard syndrome), 光反射 (light reflex), 霍纳征 (Horner sign), 动眼神经麻痹 (palsy of oculomotor nerve), 复视 (diplopia), 核性眼肌麻痹 (nuclear ophthalmoplegia), 核间性眼肌麻痹 (internuclear ophthalmoplegia), 一个半综合征 (one and a half syndrome), 耳聋 (deafness), 耳鸣 (tinnitus), 听觉过敏 (hyperacusis), 头晕 (dizziness), 眼球震颤 (nystagmus), 痉挛性瘫痪 (spastic-paralysis), 上运动神经元 (upper motor neuron), 单瘫 (monoplegia), 偏瘫 (hemiplegia), 截瘫 (paraplegia), 折刀现象 (clasp-knife phenomenon), 弛缓性瘫痪 (flaccid paralysis), 下运动神经元 (lower motor neuron), 感觉异常 (paresthesia), 感觉过敏 (hyperesthesia), 感觉倒错 (dysesthesia), 感觉过度 (hyperpathia), 腱反射 (tendon reflex), 意识 (consciousness), 嗜睡 (Somnolence), 昏睡 (Sopor), 昏迷 (Coma), 意识模糊 (confusion), 谵妄 (delirium), 醒状昏迷 (coma vigil), 去皮质综合征 (decorticate syndrome), 无动性缄默 (akinetic mutism), 去脑强直 (decerebrate rigidity), 植物状态 (vegetative state), 脑死亡 (brain death), 失语症 (aphasia), 失用症 (Apraxia), 失认症 (Agnosia), 癫痫发作 (seizure), 共济失调 (ataxia).

第三章 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定位、定性诊断。

（二）了解神经系统疾病程序。

二、教学内容

（一）定位诊断（大脑病变、脑干病变、小脑病变、脊髓病变、周围神经病变、肌肉病变）。

（二）定性诊断（血管性疾病、感染性疾病、变性疾病、外伤、肿瘤、脱髓鞘性疾病、代谢和营养障碍性疾病、其他）。

（三）临床思维方法。

三、教学学时

理论授课 2 学时

四、教学方法

理论讲授

第四章 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、颅内感染(单纯疱疹病毒性脑炎)、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。
- (四) 颅内感染(单纯疱疹病毒性脑炎)的影像学表现。
- (五) 星形细胞瘤的影像学表现。
- (六) 脑膜瘤的影像学表现。
- (七) 脑转移瘤的影像学表现。

三、教学学时

理论授课 2 学时

四、教学方法

理论讲授

第五章 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. 颅内肿瘤
 - 6. 脑积水、脑脊液漏、脑脊液分流术后疗效观察
 - 7. 脑功能研究
- (三) 与相关影像学的比较

三、教学时数

理论授课 2 学时

四、教学方法

理论讲授

第六章 脑血管疾病

第一节 脑血管疾病的分类

一、目标要求

- (一) 熟悉脑血管病的病因及脑血管解剖及血液供应。※
- (二) 熟悉脑血管病的分类及危险因素、缺血性脑卒中的病因分型。※

二、教学内容

- (一) 脑血管解剖及血液供应。
- (二) 脑血管病的分类。
- (三) 缺血性脑卒中的病因分型。
- (四) 脑血管疾病的危险因素及其预防（见第六节）。

三、教学时数

理论授课 1 学时

四、教学方法

理论授课，采用多媒体教学。

第二节 短暂性脑缺血发作

一、目标要求

- (一) 熟悉短暂性脑缺血发作病因及发病机制。
- (二) 掌握 TIA 的定义、临床表现、诊断与鉴别诊断。※
- (三) 了解治疗原则。※

二、教学内容

- (一) 病因与发病机制：血流动力学、微栓塞。
- (二) 临床表现：重点讲述颈内动脉系统、椎-基底动脉系统 TIA 常见和特有的症状。
- (三) 辅助检查：简述 CT/MRI、数字减影血管造影、经颅多普勒、化验。
- (四) 诊断：病史、症状、辅助检查。
- (五) 鉴别诊断：简述脑梗死、癫痫的部分发作、梅尼埃病、心源性疾病、其他。
- (六) 治疗：简述药物治疗、外科和血管介入治疗及控制危险因素。
- (七) 预后：简述病因的预防、预后的情况。

三、教学时数

理论授课 1 学时，随课见习 2 学时

四、教学方法

理论授课，采用多媒体教学。

随课见习：学生分组带入病房，在真实的患者床旁进行讲解。

第三节 脑梗死

一、目标要求

- (一) 熟悉脑梗死发病病因、分型、病理及病理生理。※

- (二) 掌握不同动脉梗死造成临床症状和体征。※
- (三) 掌握头颅 CT 和 MRI 的表现。
- (四) 掌握脑梗死的诊断、鉴别诊断。※
- (五) 掌握急性期治疗原则。※
- (六) 了解脑血管病血管造影的异常改变。

二、教学内容

- (一) 大动脉粥样硬化型脑梗死病因和发病机制。
- (二) 病理、病理生理：缺血半暗带、治疗时间窗。
- (三) 临床表现：一般表现，重点讲述不同脑血管闭塞的临床特点，特殊类型脑梗死。
- (四) 辅助检查：简述神经影像学 CT, MRI，血管病变检查。
- (五) 诊断：病史、体征、辅助检查。
- (六) 鉴别诊断：重点讲述脑出血、脑栓塞、颅内占位。
- (七) 治疗：一般处理，重点讲述急性期治疗原则，特异性治疗，内、外科治疗方法。
- (九) 预防：简单介绍预防原则。

三、教学时数

授课（自主教学）2 学时，随课见习 4 学时

四、教学方法

自主教学：

1. 将同学分组，每组选派一名学生代表。
2. 第一学时，通过多媒体给同学们 2 个类型不同的病例。病例讨论 20 分钟后由各组学生代表宣读讨论结果，包括：初步诊断、拟诊讨论、治疗方案。授课教师根据回答随机提问。
3. 第二学时，以教师授课为主，内容侧重于病理生理、临床症状体征分析、诊断及治疗原则。主要通过多媒体，针对实际病例，进行分析，将知识生动化，加强印象。学生可随机提问，形成互动。

随课见习：将学生分组带入病房，在真实的患者床旁进行讲解。

五、重点英文词汇

脑血栓形成 (cerebral thrombosis)，缺血半暗带 (ischemic penumbra)，时间窗 (time window)，分水岭区梗死 (cerebral watershed infarction, CWSI)，出血性梗死 (hemorrhagic infarct)。

第四节 脑出血和颅内血管疾病

一、目的要求

- (一) 掌握脑出血的病因。※
- (二) 了解脑出血的发病机制、病理。
- (三) 掌握不同动脉出血造成的临床症状、体征、头颅 CT 表现、诊断及鉴别诊断。※
- (四) 掌握脑出血的治疗、急诊处理及手术适应证。※
- (五) 掌握各种常见血管畸形的手术、处理原则。
- (六) 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。
- (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。

三、教学学时

理论授课 1 学时、随课见习 2 学时

四、教学方法

理论讲授、多媒体教学；

随课见习：将学生分组带入病房，在真实的患者床旁进行讲解。

第五节 蛛网膜下腔出血和颅内动脉瘤

一、目的要求

- (一) 掌握自发性蛛网膜下腔出血的病因。※
- (二) 了解蛛网膜下腔出血的发病机制、病理、病理生理
- (三) 掌握自发性蛛网膜下腔出血的临床表现。※
- (四) 熟悉蛛网膜下腔出血的辅助检查、诊断及鉴别诊断。※
- (五) 熟悉蛛网膜下腔出血的治疗原则、颅内动脉瘤的诊断和手术原则。※

二、教学内容

- (一) 病因：简述引起 SAH 的各种病因。
- (二) 发病机制：简述动脉瘤、脑血管畸形出血机制。
- (三) 病理：简述动脉瘤好发部位、病生理过程。
- (四) 临床表现：重点讲述一般症状、定位体征、脑膜刺激征、并发症。
- (五) 辅助检查：简述神经影像学、腰穿诊断。
- (六) 鉴别诊断：简述高血压脑出血、颅内感染、脑肿瘤。
- (七) 治疗：简述内、外科治疗。
- (八) 预后：简述影响预后相关因素。

三、教学学时

理论授课 1 学时、随课见习 2 学时

四、教学方法

理论讲授、随课见习

五、重点英文词汇

蛛网膜下腔出血(subarachnoid hemorrhage-SAH), 再出血(Rebleeding), 脑血管痉挛(Cerebrovascular spasm), 脑积水(Hydrocephalus), 血管瘤(aneurysms)

第七章 周围神经疾病

一、目标要求

- (一) 熟悉周围神经解剖、生理及病理变化。
- (二) 熟悉周围神经疾病的病因、症状和体征。
- (三) 了解神经炎、神经痛、神经病等名称的概念。
- (三) 了解周围神经病的辅助检查。

二、教学内容

- (一) 简述周围神经的解剖、生理及病理变化。
- (二) 简述神经炎、神经痛、神经病等名称的概念。
- (三) 简述周围神经病的基本病理变化、临床分类和临床表现、辅助检查。

三、教学方法

理论授课，采用多媒体教学。

第一节 特发性面神经麻痹

一、目的要求

- (一) 了解面神经的解剖及不同部位损害的临床表现。
- (二) 熟悉面神经麻痹的病因、诊断与鉴别诊断。※
- (三) 掌握面神经麻痹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，可能与受凉、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：与中枢性面神经麻痹、吉兰-巴雷综合征、耳源性面神经麻痹、后颅窝肿瘤或脑膜炎、神经莱姆病的鉴别。
- (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

理论授课 1 学时

四、教学方法

理论授课，并结合多媒体、神经解剖图、脑部模型等现代教学技术手段。

五、重点英文词汇

特发性面神经麻痹 (idiopathic facial palsy)，贝尔麻痹 (Bell palsy)，Hunt 特综合征 (Hunt syndrome)。

第二节 吉兰-巴雷综合征

一、目的要求

- (一) 了解 GBS 的病因、发病机制和病理变化。※
- (二) 掌握 GBS 的临床分型、临床表现、诊断和治疗原则。※
- (三) 熟悉 GBS 的定义、神经电生理和鉴别诊断。※

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；双侧面瘫或眼球麻痹、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。临床分型。
- (三) 辅助检查：简述神经电生理检查、脑脊液：蛋白-细胞分离现象。
- (四) 诊断、鉴别诊断：与视神经脊髓炎、多发性硬化、急性脊髓灰质炎、周期性麻痹鉴别。
- (五) 治疗：重点讲述一般治疗、免疫治疗（免疫球蛋白、血浆置换、皮质类固醇）、神经营养、康复治疗。

三、教学学时

理论授课 1 学时

四、教学方法

理论授课，并结合多媒体、神经解剖图、脑部模型等现代教学技术手段。

五、重点英文词汇

吉兰-巴雷综合征 (Guillain-Barre syndrome)，蛋白细胞分离 (albuminocytologic dissociation)

第八章 脊髓疾病

第一节 急性脊髓炎

一、目的要求

- (一) 熟悉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) 熟悉急性脊髓炎的发病机制、辅助检查及鉴别诊断。
- (三) 掌握急性脊髓炎的病理、临床表现及治疗。

二、教学内容

- (一) 病因、发病机制与原理。
- (二) 临床表现
 - 1. 重点讲述横贯性脊髓炎的临床表现：(包括急性休克期、恢复期)。
 - 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：与视神经脊髓炎、脊髓血管病、亚急性坏死性脊髓炎、急性脊髓压迫症、急性硬膜外脓肿等进行鉴别。
- (四) 治疗
 - 1) 急性期治疗应用皮质类固醇、大剂量免疫球蛋白并处理排尿障碍。
 - 2) 防止各种并发症：如尿路感染、呼吸道感染、褥疮等。
 - 3) 恢复期处理：痉挛状态的处理以及功能锻炼。

三、教学学时

理论授课 1 学时

四、教学方法

理论讲授，多媒体教学

五、重点英文词汇

急性脊髓炎 (acute myelitis)，脊髓休克 (Spinal shock)

第二节 脊髓亚急性联合变性

一、目的要求

- (一) 熟悉脊髓亚急性联合变性病因及发病机制、病理、辅助检查、诊断、治疗。
- (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鉴别诊断。

二、教学内容

- (一) 病因与发病机制、病理。
- (二) 临床表现：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：简述非恶性贫血型联合系统变性、多发性硬化、周围神经病、脊髓压迫症。
- (四) 治疗：维生素 B12 的应用、病因治疗、康复治疗、预后。

三、教学学时

理论授课 1 学时

四、教学方法

理论讲授，多媒体教学。

第九章 颅内感染、偏头痛

第一节 单纯疱疹病毒性脑炎

一、目的要求

- (一) 了解中枢神经系统感染疾病的定义、分类和感染途径。
- (二) 掌握单纯疱疹病毒性脑炎的病理、临床表现和治疗。※
- (三) 熟悉单纯疱疹病毒性脑炎的诊断及鉴别诊断。※
- (四) 掌握单纯疱疹病毒性脑炎辅助检查，特别是头颅CT\MRI的异常特点。

二、教学内容

- (一) 病因
- (二) 病理：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：带状疱疹病毒性脑炎、肠道病毒性脑炎、巨细胞病毒性脑炎、急性播散性脑脊髓炎。
- (六) 治疗：重点讲述抗病毒药治疗、肾上腺皮质激素、对症治疗。
- (七) 预后：简述预后情况。

三、教学学时

理论授课 1 学时

四、教学方法

理论授课，并结合多媒体、神经解剖图、脑部模型等现代教学技术手段。

五、重点英文词汇

脑炎(Encephalitis), 单纯疱疹病毒脑炎(Herpes simplex virus encephalitis), 脑膜刺激征(meningeal irritation)。

第二节 偏头痛

一、目标要求

- (一) 熟悉偏头痛的病因与发病机制。
- (二) 掌握偏头痛的分型、临床表现、诊断、鉴别诊断与治疗原则。※

二、教学内容

- (一) 病因与发病机制：血管学说、神经学说、三叉神经血管学说、视网膜-丘脑-皮质机制。
- (二) 临床表现：重点介绍无先兆、有先兆偏头痛、慢性偏头痛、偏头痛并发症。
- (三) 诊断：重点介绍无先兆及有先兆偏头痛的诊断标准。
- (四) 鉴别诊断：简单介绍丛集性头痛、紧张性头痛、症状性偏头痛、药物过度使用性头痛。
- (五) 治疗与预防：重点介绍发作时的药物治疗，预防发作治疗。

三、教学时数

理论授课 1 学时

四、教学方法

理论授课，并结合多媒体、神经解剖图、脑部模型等现代教学技术手段。

五、重点英文词汇

偏头痛(migraine), 紧张型头痛(tension-type headache), 无先兆偏头痛(migraine without aura), 有先兆偏头痛(migraine with aura), 前驱期(prodromal phase), 先兆期(aura phase), 头痛期(headache phase), 头痛后期(postheadache phase), 丛集性头痛(cluster headache)

第十章 中枢神经系统脱髓鞘疾病

第一节 多发性硬化

一、目的要求

- (一) 了解脱髓鞘疾病的定义、病理诊断标准。

- (二) 熟悉多发性硬化的病因、发病机制、分型。
- (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。

(五) 技能

1. 熟悉多发性硬化视觉诱发电位、听觉诱发电位、体感诱发电位的异常变化。
2. 熟悉多发性硬化的头颅 CT 和 MRI 的异常改变。
3. 掌握脑脊液免疫学的改变。

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、MRI 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、免疫治疗、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。

三、教学学时

理论讲授 1 学时

四、教学方法

理论讲授，并结合多媒体、神经解剖图等现代教学技术手段。

五、重点英文词汇

多发性硬化 (Multiple Sclerosis) , 髓鞘 (myelin)

第二节 视神经脊髓炎

一、目标要求

- (一) 掌握视神经脊髓炎临床表现、辅助检查和治疗原则。※
- (二) 了解病因、发病机制、鉴别诊断。※
- (三) 技能: 1. 掌握脊髓磁共振检查异常特点。2. 了解视觉诱发电位异常变化。

二、教学内容

- (一) 病因：简述发病原因。
- (二) 临床表现：重点讲述视神经和脊髓的症状。
- (三) 辅助检查：重点讲述脊髓磁共振检查异常特点，简述脑脊液、血清和视觉诱发电位异常情况。
- (四) 诊断标准：临床表现和辅助检查。
- (五) 治疗：重点讲述急性期治疗。

三、教学学时数

理论授课 1 学时

四、教学方法

理论授课，采用多媒体教学。

第十一章 运动障碍性疾病

第一节 帕金森病

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) 掌握帕金森病的病因、临床表现、诊断和治疗方法。※
- (三) 熟悉帕金森病的发病机制、病理、鉴别诊断。※

二、教学内容

- (一) 病因：简述环境因素、遗传因素、神经系统老化、多因素交叉。
- (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：重点讲述运动症状：静止性震颤、肌强直、运动迟缓、姿势步态障碍和本病特殊姿态。
非运动症状：感觉障碍、自主神经功能障碍、精神和认知障碍。
- (五) 辅助检查：简述脑脊液、嗅棒和经颅超声、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，外科治疗的适应证。
- (九) 预后。

三、教学学时

理论讲授 1 学时

四、教学方法

理论讲授，并结合多媒体、神经解剖图等现代教学技术手段。

五、重点英文词汇

运动障碍性疾病(movement disorders) ，锥体外系疾病(extrapyramidal diseases)，帕金森病(Parkinson disease, PD)

第二节 肝豆状核变性

一、目标要求

- (一) 了解发病机制、病理、辅助检查及鉴别诊断。
- (二) 掌握肝豆状核变性的病因、临床表现和治疗。
- (三) 熟悉肝豆状核变性的诊断。
- (四) 技能 1. 角膜 K-F 环的认识。2. 头颅 CT 和 MRI 的改变。

二、教学内容

- (一) 病因及发病机制：简述基因定位、铜代谢。
- (二) 病理：肝脏、脑组织。
- (三) 临床表现：重点讲授发病年龄，肝脏、脑、角膜、肾脏损害的临床表现。
- (四) 辅助检查：简述血清铜蓝蛋白及铜氧化酶活性、微量铜、肝肾功能、影像学检查、离体皮肤成纤维细胞培养、基因检测。
- (五) 诊断与治疗：诊断及鉴别诊断，治疗药物（低铜饮食、组织铜吸收、促进排铜、中药治疗、对症治疗、手术治疗）。

三、教学时数

授课 1 学时

四、教学方法

理论授课，采用多媒体教学。

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。重点掌握癫痫持续状态的诊断与治疗。※
- (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：重点讲述常见病因。
- (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：癔病、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 一般措施，② 药物选择，③ 难治性癫痫持续状态
- (六) 自学内容
 - 1. 各种抗癫痫药物的适应证和副作用。
 - 2. 癫痫综合症。

三、教学学时

理论讲授 2 学时，随课见习 2 学时

四、教学方法

理论讲授，并结合多媒体、神经解剖图等现代教学技术手段

五、重点英文词汇

癫痫 (Epilepsy)，特发性癫痫 (Idopathic epilepsy)，症状性癫痫 (Symptomatic epilepsy)，强直-肌阵挛性癫痫 (Tonic-clonic seizures-GTCS)，强直性癫痫 (Tonic seizures)，失神发作 (Absence seizures)，自动症 (Automatism)，强直性发作持续状态 (tonic seizures status epilepticus)

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) 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

理论讲授 2 学时

四、教学方法

理论讲授,并结合多媒体、神经解剖图等现代教学技术手段。

五、重点英文词汇

阿尔茨海默病(Alzheimer disease, AD),额颞叶痴呆(frontotemporal dementia, FTD),路易体痴呆(dementia with Lewy bodies, DLB),血管性痴呆(vascular dementia, VaD)。

第十四章 神经-肌肉接头疾病、肌肉疾病

第一节 重症肌无力

一、目的要求

- (一)熟悉重症肌无力的病因、发病机制、病理。※
- (二)掌握重症肌无力的临床表现、辅助检查、诊断及治疗原则。※
- (三)掌握新斯的明和腾喜龙试验的方法和意义。
- (四)了解肌无力危象的定义,三种危象的鉴别和处理。
- (五)技能 掌握重复神经电刺激。

二、教学内容

- (一)重症肌无力的病因与发病机制、病理。
- (二)临床表现
 - 1.发病年龄
 - 2.症状波动
 - 3.Osserman 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。
 - 2.鉴别诊断:Lambert-Eaton 综合征、多发性肌炎、眼咽型肌营养不良、延髓麻痹。
- (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。

三、教学学时

理论讲授 1 学时

四、教学方法

理论讲授,并结合多媒体、神经解剖图等现代教学技术手段。

五、重点英文词汇

重症肌无力(myasthenia gravis), 肌无力危象(myasthenic crisis), 胆碱能危象(cholinergic crisis), 返拗危象(brittle crisis)

第二节 周期性瘫痪

一、目标要求

- (一) 了解周期性瘫痪的病因、发病机制。
- (二) 熟悉周期性瘫痪的临床表现及分型。※
- (三) 掌握周期性瘫痪的诊断与鉴别诊断、治疗原则。※
- (四) 技能 掌握心电图异常表现。

二、教学内容

- (一) 病因与发病机制：简述三种周期性瘫痪的基因定位。
- (二) 临床表现：主要介绍低血钾型的临床表现，避免诱发因素，简要介绍高血钾型周期性瘫痪和正常血钾型周期性瘫痪。
- (三) 辅助检查：血清钾、心电图。
- (四) 诊断：根据典型的发作病史、临床表现和实验室检查。
- (五) 鉴别诊断：继发性低钾性瘫痪鉴别（甲亢、原发性醛固酮增多症、肾小管酸中毒）、吉兰-巴雷综合征。
- (六) 治疗：三种周期性瘫痪的治疗。

三、教学时数

理论授课 1 学时

四、教学方法

理论授课，并结合多媒体、神经解剖图等现代教学技术手段。

五、重点英文词汇

低钾性周期性瘫痪(Hypokalemic periodic paralysis), 高钾性周期性瘫痪(Hyperkalemic periodic paralysis)

第十五章 颅内压增高和脑疝

一、目标要求

- (一) 了解颅内压增高的病因和病理生理。脑水肿的主要分类、血管源性脑水肿和细胞毒性脑水肿的区别。※
- (二) 熟悉颅内压增高的临床表现。※
- (三) 熟悉脑疝发生的机理、诊断和处理。※
- (四) 掌握颅内压的正常值。掌握颅内压增高的诊断和治疗原则。※

二、教学内容

- (一) 颅内压的生理：颅内压是指颅腔内容物对颅腔壁所施加的压力。正常成人 80~180 毫米水柱。儿童的颅内压为 50~100 毫米水柱。
- (二) 颅内压增高的病理生理：颅内三种内容物即脑组织、血液、脑脊液之间存在着生理调节及代偿。一旦代偿及调节失衡便可产生颅内压增高。
- (三) 颅内压增高的病因：颅内占位病变、脑水肿、脑血容量增高、脑脊液容量增加。※
- (四) 颅内压增高的临床表现：头痛、呕吐、视乳头水肿为颅内压增高的三联征。※
- (五) 脑疝：着重脑疝的原因及严重性，小脑幕裂孔疝和枕大孔疝的解剖以及临床表现。※
- (六) 颅内压增高的治疗：在各种治疗方法中重点自学高渗脱水药物、利尿药物和激素的应用。※

（七）颅内压增高及脑疝的临床表现、诊断和治疗原则。※

三、教学时数

理论授课 2 学时

四、教学方法

理论授课，采用多媒体教学。

第十六章 颅脑损伤

一、目标要求

（一）掌握格拉斯哥昏迷计分（Glasgow coma scale, GCS）伤情分类法，以及原发性和继发性脑损伤、闭合性和开放性脑损伤的概念。

（二）了解颅脑损伤方式和脑损伤的发生机制。

（三）初步掌握颅脑损伤的诊断、辅助检查方法及治疗原则。

（四）熟悉凹陷性颅骨骨折和颅底骨折的临床表现、诊断和治疗原则。※

（五）熟悉原发性脑损伤的临床表现特点、诊断要点和治疗原则。※

（六）掌握急性硬膜外血肿的典型临床表现、诊断和治疗。※

（七）了解急性颅内血肿的形成机制、临床表现特点、诊断要点和治疗原则，手术适应证※。

二、教学内容

（一）颅脑损伤方式：直接损伤与间接性损伤。

（二）颅脑损伤的分类。

（三）颅脑损伤的检查和诊断方法。

（四）骨折中重点讲授凹陷骨折及颅底骨折。

（五）脑震荡、不同程度的脑挫伤、弥漫性轴索损伤的临床特点、CT 表现及诊断要点。

（六）急性硬膜外血肿出血来源、典型临床表现、诊断及手术治疗；急性硬膜下血肿，脑实质内血肿，脑室系统内血肿及慢性硬膜下血肿的临床特点及 CT 表现。

（七）颅脑损伤的治疗原则。

三、教学时数

理论授课（自主教学）2 学时，见习 2 学时

四、教学方法

理论授课、自主学习及临床见习

五、自主学习内容及安排

（一）自主学习内容：头皮损伤分类、处理原则※。颅骨骨折分类、临床表现、诊断和治疗※。颅脑损伤的常见并发症：脑脊液鼻漏和耳漏；视神经损伤，及其治疗。

（二）授课方式采用小组讨论式教学：课前教师布置病例及思考题，要求学生分成若干个组，每组 10 人左右，分组准备病例和思考题，课上教师组织各组讨论，并点评，最后做总结发言。

（三）考核方式：每个小组上交病例讨论记录，教师根据课上表现和记录情况给每组评分。

第十七章 颅内肿瘤

一、目标要求

（一）了解颅内肿瘤病因。

（二）掌握颅内肿瘤常见的一般症状体征和局灶定位症状体征。

（三）熟悉颅内肿瘤主要辅助检查方法以及定位诊断和定性诊断的思路。

（四）了解颅内肿瘤的治疗概况。

（五）了解中枢神经系统肿瘤的新分类。熟悉常见颅内肿瘤的诊治特点。

二、教学内容

（一）颅内肿瘤的流行病学特点及病因。

（二）颅内肿瘤的临床表现及术前评估方法。※

（三）颅内肿瘤的主要辅助检查方法。

（四）讲授颅内肿瘤的手术治疗和非手术治疗的概况。※

（五）介绍中枢神经系统肿瘤分类，并讲授常见的颅内肿瘤的临床诊治。 ※

三、教学时数

理论授课 2 学时，见习 2 学时

四、教学方法

理论授课及临床见习

第十八章 椎管内肿瘤

一、目标要求

（一）掌握椎管内肿瘤的临床表现及诊断方法。

（二）了解椎管内肿瘤的分类与病理。

（三）熟悉椎管内肿瘤的临床表现及术前评价。

（四）了解椎管内肿瘤的治疗原则。

二、教学内容

（一）椎管内肿瘤的分类、代表性肿瘤，病理演变。

（二）椎管内肿瘤的临床表现：根性疼痛、感觉障碍、运动障碍及反射异常、自主神经功能障碍、其他表现如蛛网膜下腔出血、脑脊液循环阻塞等。

（三）椎管内肿瘤诊断、鉴别诊断及术前评价。

（四）椎管内肿瘤的治疗原则。

（五）常见椎管内肿瘤的临床特点及治疗原则。

三、教学时数

理论授课 2 学时，见习 2 学时

四、教学方法

理论授课及临床见习

第十九章 颅内和椎管内血管性疾病

一、目标要求

（一）掌握蛛网膜下腔出血病因、临床表现、诊断与治疗。※

（二）了解颅内动脉瘤的病因及病理，熟悉动脉瘤的分类及分型，掌握临床表现、术前评价及治疗。

（三）熟悉颅内血管畸形的种类，掌握脑动静脉畸形的临床表现、术前评价及治疗。

（四）了解脊髓动静脉畸形，海绵状血管畸形、静脉畸形、毛细血管扩张症、脑底异常血管网症、颈动脉-海绵窦瘘、脑面血管瘤病的临床特点。

（五）熟悉脑内出血的临床诊治。

（六）了解颈动脉狭窄的外科治疗。

二、教学内容

（一）重点讲授蛛网膜下腔出血的病因、临床表现、辅助检查、诊断、治疗原则。

（二）讲授颅内动脉瘤的病因、病理分类、重点讲授临床表现、术前评估和治疗。

- （三）介绍颅内血管畸形的种类及临床特点，重点讲授脑动静脉畸形的临床表现、术前评价及治疗。
- （四）讲授脑内出血的病因、出血的好发部位、临床表现、影像学诊断、手术适应证及治疗。
- （五）介绍缺血性卒中的外科治疗

三、教学时数

理论授课 2 学时

四、教学方法

课堂教学采用课堂讲授教学方法，并结合多媒体、神经解剖图、脑部模型等现代教学技术手段。

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 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。

神经与精神疾病课程教学大纲与执业医师资格考试大纲对照表

医师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
神经病学概论	运动系统	(1) 上运动神经元瘫痪解剖、生理、临床表现、定位诊断	第二章	熟悉神经系统损害的主要症状与体征。	否
		(2) 下运动神经元瘫痪解剖、生理、临床表现、定位诊断	第二章	熟悉神经系统损害的主要症状与体征。	否
		(3) 锥体外系损害的临床表现	第二章	熟悉神经系统损害的主要症状与体征。	否
		(4) 小脑损害的临床表现	第二章	熟悉神经系统损害的主要症状与体征。	否
	感觉系统	(1) 浅感觉解剖、生理、临床表现、定位诊断	第二章	熟悉神经系统损害的主要症状与体征。	否
		(2) 深感觉解剖、生理、临床表现、定位诊断	第二章	熟悉神经系统损害的主要症状与体征。	否
	脑神经	第Ⅱ、Ⅲ、Ⅴ、Ⅵ、Ⅶ、Ⅸ、Ⅹ、Ⅻ对脑神经的解剖、生理和临床表现	第二章	熟悉神经系统损害的主要症状与体征。	否
	皮质与脑功能	解剖生理和临床表现	第二章	熟悉神经系统损害的主要症状与体征。	否
	脑室系统与脑脊液	解剖生理和临床表现		无	是
	脑血管	解剖生理特点与临床相关性	第六章第一节	熟悉脑血管病的病因及脑血管解剖及血液供应。	否
精神神经系统	(一) 神经病学概论 1. 运动系统 2. 感觉系统	1. 运动系统 (1) 上运动神经元瘫痪解剖、生理、临床表现、定位诊断 (2) 下运动神经元瘫痪解剖、生理、临床表现、定位诊断 (4) 小脑损害的临床表现 2. 感觉系统	第五章 (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	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。	否

		4. 皮质与脑功能 解剖生理和临床表现 5. 脑室系统与脑脊液 解剖生理与临床表现 6. 脑血管 解剖生理特点与临床相关性	显像 4. 脑脊液间隙显像 5. 脑血管和血脑屏障功能显像		
	（五）脑血管疾病 （六）颅内肿瘤 （九）帕金森病 （十）阿尔茨海默病 （十三）癫痫	（五）脑血管疾病 1. 缺血性卒中 （3）诊断与鉴别诊断 2. 短暂性脑缺血发作 （2）诊断与鉴别诊断 （六）颅内肿瘤 （2）诊断与鉴别诊断 （九）帕金森病 （3）诊断与鉴别诊断 （十）阿尔茨海默病 （3）诊断与鉴别诊断 （十三）癫痫 （3）诊断与鉴别诊断	（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. 颅内肿瘤 6. 脑积水、脑脊液漏、脑脊液分流术后疗效观察 7. 脑功能研究	熟悉神经系统核素显像的临床应用。	否
	皮质与脑功能 脑室系统与脑脊液 脑血管 解剖生理特点与临床相关性	4. 皮质与脑功能 解剖生理和临床表现 5. 脑室系统与脑脊液 解剖生理与临床表现 6. 脑血管 解剖生理特点与临床相关性	第五章 神经系统核医学 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	（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。	否
	皮质与脑功能 脑室系统与		第五章 神经系统核医	与相关影像学的比较	

	脑脊液 脑血管解剖生理特点 与临床相关性		(三) 与 相关影像学 的比较		
周围神经 病			周围神经 病		
	面神经炎	1) 临床表现 (2) 诊断与鉴别诊断 (3) 治疗	第七章第 一节特发 性面神经 麻痹	1. 掌握面神经麻痹的临床表 现及其治疗方法。2. 熟悉面 神经麻痹的诊断与鉴别诊断	否
	三叉神经痛	(1) 病因 (2) 临床表现 (3) 诊断与鉴别诊断 (4) 治疗		无	是
	急性炎症性 脱髓鞘性多 发性神经病	(1) 病因 (2) 临床表现 (3) 诊断与鉴别诊断 (4) 治疗	第七章第 二节吉兰 - 巴雷综 合征	1. 了解 GBS 的病因和发病机 制、病理变化。2. 掌握 GBS 的临床分型和临床表现、诊 断和治疗原则。 3. 熟悉 GBS 的鉴别诊断	否
脊髓疾病	脊髓压迫	(1) 常见病因 (2) 临床表现 (3) 诊断与鉴别诊断 (4) 治疗		无	是
	视神经脊髓 炎	1) 临床表现 (2) 诊断与鉴别诊断 (3) 治疗	第十章第 二节视神 经脊髓炎	1. 掌握视神经脊髓炎临床表 现、辅助检查和治疗原则。 2. 了解病因、发病机制、鉴 别诊断。	否
脑血管疾 病	缺血性卒中	(1) 危险因素和发病机制 (2) 临床表现 (3) 诊断与鉴别诊断 (4) 急性期治疗与预防	第六章第 三节脑梗 死	1. 熟悉脑梗死发病病因、分 型、病理及病理生理。 2. 掌握不同动脉梗死造成临 床症状和体征。 3. 掌握脑梗死的诊断、鉴别 诊断。 4. 掌握急性期治疗原则。	否
	短暂性脑缺 血发作	(1) 临床表现 (2) 诊断与鉴别诊断 (3) 治疗	第六章第 二节短暂 性脑缺血 发作	1. 掌握 TIA 的定义、临床表 现、诊断与鉴别诊断。 2. 了解治疗原则。	否
	脑出血	(1) 危险因素 (2) 临床表现	第六章第 四节脑出	1. 掌握脑出血的病因。 2. 掌握不同动脉出血造成的	否

		(3) 诊断与鉴别诊断 (4) 急性期治疗 (5) 手术适应证	血	临床症状、体征、头颅 CT 表现、诊断及鉴别诊断。 3. 掌握脑出血的治疗、急诊处理及手术适应证。	
	蛛网膜下腔出血	1) 病因 (2) 临床表现 (3) 诊断与鉴别诊断 (4) 治疗	第六章第五节蛛网膜下腔出血	1. 掌握自发性蛛网膜下腔出血的病因。 2. 掌握自发性蛛网膜下腔出血的临床表现。3. 熟悉蛛网膜下腔出血的辅助检查、诊断及鉴别诊断。 4. 熟悉蛛网膜下腔出血的治疗原则、颅内动脉瘤的诊断和手术原则。	否
	帕金森病	(1) 发病机制 (2) 临床表现 (3) 诊断与鉴别诊断 (4) 治疗	第十一章第一节帕金森病	1. 掌握帕金森病的病因、临床表现、诊断和治疗方法。 2. 熟悉帕金森病的发病机制、病理、鉴别诊断。	否
	阿尔茨海默病	(1) 病因和发病机制 (2) 临床表现 (3) 诊断与鉴别诊断 (4) 治疗	第十三章痴呆	1. 了解临床常见的痴呆, 阿尔兹海默病 (AD) 的病因及发病机制、辅助检查、诊断、鉴别诊断和治疗 2. 掌握 AD 的病理、临床表现、AD 和血管性痴呆的鉴别诊断	否
	偏头痛	(1) 临床表现 (2) 诊断与鉴别诊断 (3) 治疗	第九章第二节偏头痛	掌握偏头痛的分型、临床表现、诊断、鉴别诊断与治疗原则。	否
	单纯疱疹性脑炎	(1) 临床表现 (2) 诊断与鉴别诊断 (3) 治疗	第九章第一节单纯疱疹病毒性脑炎	1. 掌握单纯疱疹病毒性脑炎的病理、临床表现和治疗。 2. 熟悉单纯疱疹病毒脑炎的诊断及鉴别诊断。	否
	癫痫	(1) 病因 (2) 临床表现 (3) 诊断与鉴别诊断 (4) 治疗	第十二章癫痫	1. 了解癫痫的病因、分类与发作原理。 2. 掌握癫痫各型的临床表现、诊断要点与治疗。重点掌握癫痫持续状态的诊断与治疗。	否
神经-肌肉接头与肌肉疾病	重症肌无力	(1) 病因 (2) 临床表现 (3) 诊断 (4) 治疗	第十四章第一节重症肌无力	1. 熟悉重症肌无力的病因、发病机制、病理。 2. 掌握重症肌无力的临床表现、辅助检查、诊断及治疗	否

				原则。	
	周期性瘫痪	(1) 临床表现及分型 (2) 诊断与鉴别诊断 (3) 治疗	第十四章 第二节 周期性瘫痪	1. 熟悉周期性瘫痪的临床表现及分型。 2. 掌握周期性瘫痪的诊断与鉴别诊断、治疗原则。	否
颅脑损伤	头皮损伤	(1) 解剖 (2) 分类 (3) 诊断 (4) 治疗	第十八章 第二节 头皮损伤	自主学习头皮损伤分类、处理原则	是
	颅骨骨折	(1) 分类 (2) 诊断 (3) 治疗	第十八章 第三节 颅骨骨折	熟悉凹陷性颅骨骨折和颅底骨折的临床表现、诊断和治疗原则	是
	脑震荡	(1) 临床表现 (2) 诊断 (3) 治疗	第十八章 第四节 脑损伤	熟悉原发性脑损伤的临床表现特点、诊断要点和治疗原则	是
	脑挫裂伤	(1) 临床表现 (2) 诊断 (3) 治疗	第十八章 第四节 脑损伤	熟悉原发性脑损伤的临床表现特点、诊断要点和治疗原则	是
	脑干损伤	(1) 临床表现 (2) 诊断 (3) 治疗	无		是
	颅内血肿	(1) 形成机制 (2) 临床表现 (3) 影像学检查 (4) 诊断 (5) 手术适应证	第十八章 第五节 颅内血肿	掌握急性硬膜外血肿的典型临床表现、诊断和治疗。 了解急性颅内血肿的形成机制、临床表现特点、诊断要点和治疗原则，手术适应证。	是
脑血管疾病	脑出血	(1) 常见病因 (2) 临床表现 (3) 诊断与鉴别诊断 (4) 急性期治疗 (5) 手术适应证	第二十章 第八节 脑出血外科治疗	熟悉脑内出血的临床诊治	否
	蛛网膜下腔出血	(1) 病因 (2) 临床表现 (3) 诊断与鉴别诊断 (4) 治疗	第二十章 第一节 自发性蛛网膜下腔出血	掌握蛛网膜下腔出血病因、临床表现、诊断与治疗	否
颅内肿瘤		(1) 临床表现 (2) 诊断与鉴别诊断	第十九章 第一节 颅	掌握颅内肿瘤常见的一般症状体征和局灶定位症状体	否

		(3) 治疗	内肿瘤	征。 熟悉颅内肿瘤主要辅助检查方法以及定位诊断和定性诊断的思路。	
颅内压增高		(1) 病因 (2) 临床表现 (3) 治疗	第十七章 第一节概述、第二节颅内压增高	了解颅内压增高的病因和病理生理。熟悉颅内压增高的临床表现。掌握颅内压的正常值，掌握颅内压增高的诊断和治疗原则	否
脑疝		(1) 分类 (2) 常见病因 (3) 临床表现 (4) 诊断与鉴别诊断 处理原因	第十七章 第三节脑疝	熟悉脑疝发生的机理、诊断和处理。	否
	小脑幕切迹疝	(1) 解剖 (2) 临床表现			否
	枕骨大孔疝	(1) 解剖 (2) 临床表现			否
十五·精神障碍	1. 概述				是
	2. 症状学				
十六·脑器质性疾病所致精神障碍					
十七·躯体疾病所致精神障碍					
十八·精神活性物质使用所致精神障碍	1. 药物依赖				
	2. 酒精所致精神障碍				
十九·精神分裂症	精神分裂症	(1) 概述 (2) 病因和发病机制 (3) 临床表现 (4) 诊断与鉴别诊断 (5) 治疗	第二十三章第一节	1. 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。	否
二十·心境障碍（情感性精神障碍）	1. 抑郁症	(1) 临床表现 (2) 诊断与鉴别诊断 (3) 3. 治疗	第二十二章	1. 掌握双相障碍的定义、临床表现、临床分型、诊断与鉴别诊断、治疗和预后； 2. 掌握躁狂发作、轻躁狂发	否

	2. 双相障碍	(1) 临床表现 (2) 诊断与鉴别诊断 (3) 3. 治疗		作、抑郁发作的临床表现、临床分型、诊断与鉴别诊断、治疗和预后；	
	3. 恶劣心境	(1) 临床表现 (2) 2. 治疗		3. 临床表现第 7 条了解混合发作、环形心境障碍、恶劣心境的临床特点。	
二十一•神经症及分离（转换）性障碍	1. 概述	(1) 临床特点 (2) 分类 (3) 治疗原则	第二十章 神经症及相关障碍	1. 掌握神经症的概念及分类； 2. 掌握各种神经症的临床特征、诊断与鉴别诊断； 3. 掌握各种神经症的治疗； 4. 掌握癔症的临床表现、诊断与鉴别诊断。	否
	2. 恐惧症	(1) 诊断 (2) 2. 治疗			
	3. 惊恐障碍	(1) 诊断 (2) 2. 治疗			
	4. 广泛性焦虑症	(1) 诊断 (2) 2. 治疗			
	5. 强迫障碍	(1) 诊断 (2) 2. 治疗			
	6. 躯体形式障碍	(1) 诊断 (2) 2. 治疗			
	7. 分离（转换）性障碍	(1) 诊断 (2) 2. 治疗			
二十二•应激相关障碍	1. 急性应激障碍	(1) 诊断 (2) 2. 治疗	第二十一章	目的六：掌握应激相关障碍各型的概念、临床表现、诊断标准、治疗。	否
	2. 创伤后应激障碍	(1) 诊断 (2) 2. 治疗			
	3. 适应障碍	(1) 诊断 (2) 2. 治疗			
二十三•心理生理障碍	1. 进食障碍	(1) 概述 (2) 诊断 (3) 3. 治疗	第二十一章	目的七：掌握进食障碍的概念、病因、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。	
	2. 睡眠障碍	概述			
	3. 失眠症	(1) 临床表现 (2) 诊断与鉴别诊断 (3) 3. 治疗			