

# 北京协和医学院临床学院

## 教案

主讲教师	徐雁	授课对象	协和医大 2006 级
日期及时间	2011 年 3 月 28 日 13:30 -14:50	学时	1.5
授课内容	脱髓鞘病变		
教材参考文献	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 肖波. 中枢神经系统脱髓鞘疾病. 神经病学, 吴江主编, 第二版.</li> <li>2. Miller JR. Multiple sclerosis. In: Rowland LP, editor. Merrit's Neurology. New York, 2010: 773-794.</li> <li>3. Wingerchuk DM, Lucchinetti CF. Comparative immunopathogenesis of acute disseminated encephalomyelitis, neuromyelitis optica, and multiple sclerosis. Curr Opin Neurol, 2007; 20: 343-50.</li> </ol>		
方法及手段	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 课前预习: 课程相关英语单词表和补充参考文献。发给学生自习。</li> <li>2. 讲课: 英文授课、多媒体幻灯。</li> </ol>		
<p><b>目的及主要内容:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>目的:</b> 通过本课教学, 复习巩固中枢神经系统组成、有髓神经纤维结构、髓鞘功能、细胞和体液免疫等基础知识, 学习主要中枢神经系统炎性脱髓鞘疾病的临床表现、实验室特点、诊断和治疗原则。</li> <li>2. <b>主要内容:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 中枢神经系统组成、有髓神经纤维结构、髓鞘功能 (5 分钟)。</li> <li>(2) 概述 (10 分钟)。</li> <li>(3) 重要中枢神经系统炎性脱髓鞘疾病 (50 分钟): 多发性硬化、视神经脊髓炎和急性播散性脑脊髓炎。</li> <li>(4) 小结 (10 分钟)。</li> <li>(5) 参考文献和答疑 (5 分钟)。</li> </ol> </li> </ol>			
<p><b>总结与复习要点</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>概述:</b> 掌握内容:             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 中枢神经系统脱髓鞘疾病主要累及部位: 脑、脊髓和视神经。</li> </ol> </li> </ol>			

## 2. 多发性硬化:

掌握内容:

- (1) 临床特点: 空间和时间多发
- (2) 临床分型: 复发缓解型、激发进展型、原发进展型和进展复发型。
- (3) 辅助检查:
  - 脑脊液寡克隆区带: 标准检测方法和 5 型结果。
  - 电生理检查(VEP、BAEP、SEP): 发现亚临床病灶。
  - MRI 特点: 黑洞、Dawson Finger。
- (4) 诊断标准: Poser (1983)和 McDonald (2005)。
- (5) 治疗原则:
  - 急性期——激素冲击疗法, 有或无短程口服脊髓减量。
  - 缓解期——预防复发, 疾病调节治疗(干扰素)。

了解内容:

- (1) 发病机制: 细胞免疫为主, 体液免疫亦参与的免疫介导性疾病。
- (2) 病理: 炎症和脱髓鞘为主, 可有继发的轴索损伤。
- (3) 流行病学特点: 发病率与纬度有关, 白种人多见, 黄种人少见。

## 3. 视神经脊髓炎:

掌握内容:

- (1) 发病机制: 体液免疫, 主要自身抗原——AQP4
- (2) 临床特点: 视神经炎和横贯性脊髓炎。
- (3) 辅助检查:
  - 血清 AQP4-IgG: 特异性诊断指标;
  - MRI 特点: 脊髓病变 >3 个节段、横贯。
- (4) 诊断原则: Wingerchuck (2006)
- (5) 治疗原则:
  - 急性期——激素;
  - 缓解期——预防复发, 免疫抑制剂。

#### 4. 急性播散性脑脊髓炎：

掌握内容：

- (1) 前驱症状：病前病毒感染和疫苗接种史。
- (2) 临床特点：有脑病表现。
- (3) 治疗原则——激素。

了解内容：

- (1) 影像特点：颅内病灶大、对称、新旧一致。

教研室意见

同意