

神経1：認知症

日時：7月6日（月） 1時限

担当者：中里 良彦(脳神経内科)

内容：

1. Alzheimer 病について、その病態と神経症状の特徴、画像所見について説明できる。
2. 脳血管性認知症について、その病態と神経症状の特徴、画像所見について説明できる。
3. レビー小体型認知症について、その病態と神経症状の特徴、画像所見について説明できる。
4. 前頭側頭型認知症について、その病態と神経症状の特徴、画像所見について説明できる。
5. 正常圧水頭症について、その病態と神経症状の特徴、画像所見について説明できる。

キーワード：

高次機能障害、Alzheimer 病、前頭側頭型認知症、脳血管性認知症、レビー小体型認知症、正常圧水頭症

教科書：

◆ 講義録 神経

準備：

4年講義（高次機能障害、認知症）について復習 5分
認知症を主体とする神経疾患について教科書を一読 10分

神経2：くも膜下出血、頭部外傷

日時：7月7日（火） 1時限

担当者：芳村 雅隆(国セ 脳神経外科)

内容：

1. くも膜下出血・破裂脳動脈瘤の病態・治療について説明できる。
2. 頭部外傷の病型に応じた臨調的特徴・治療について説明できる。
3. 脳卒中や頭部外傷などの神経救急疾患の初療について具体的に説明できる。

本講義では、毎年国家試験に出題されるくも膜下出血と頭部外傷について、演習形式で系統講義の知識をレビューします。

キーワード：

くも膜下出血、破裂脳動脈瘤、急性硬膜外血腫、急性硬膜下血腫、慢性硬膜下血腫、脳挫傷

教科書：

◆ 図解脳神経外科 金宝堂 黒岩俊彦、松居 徹ら 9名

備考：

予習：キーワードについて調べる。(30分)

準備：

復習：各疾患の出題ポイントについて再確認する。(30分)

神経3：末梢神経疾患、筋疾患

日時：7月9日（木） 2時限

担当者：伊藤 康男(脳神経内科)

内容：

1. 症例提示：1) 病歴と症候から病態を把握する。2) 鑑別すべき疾患を列挙する。3) 診断のための検査を列挙する。4) 病態と検査結果から、診断する。5) 治療方針を立てる。
2. 筋疾患における一般的な病理所見、電気生理学的検査所見を説明できる。
3. 多発筋炎、ミトコンドリア脳筋症について、その病態と神経症状の特徴について説明できる。
4. 筋ジストロフィーを列挙し、その病態と神経症状の特徴を病型ごとに説明できる。

5. 重症筋無力症・Lambert-Eaton 症候群の病態と神経症状、電気生理学的検査所見の特徴について説明できる。
6. 周期性四肢麻痺の病態と神経症状について説明できる。
7. 末梢神経疾患の病因による分類ができる。
8. Guillain-Barré 症候群 (Fischer 症候群を含む) について、病態と神経症状の特徴、治療について説明できる。
9. 慢性炎症性脱髄性多発根神経炎について、病態と神経症状の特徴、治療について説明できる。
10. Charcot-Marie-Tooth 病について、病態と神経症状の特徴について説明できる。

キーワード：

多発筋炎、筋ジストロフィー、重症筋無力症、Lambert-Eaton 症候群、周期性四肢麻痺、ミトコンドリア脳筋症、筋電図、筋生検、Guillain-Barré 症候群、Charcot-Marie-Tooth 病、運動神経伝導速度、治療、単ニューロパチー、多発性単ニューロパチー

教科書：

◆ 講義録 神経

準備：

各筋疾患の病態と所見について、講義プリントや教科書を使って復習する。筋電図検査についても復習して、理解しておく。(30 分)

神経 4：変性疾患

日時：7 月 14 日 (火) 1 時限

担当者：大山 彦光(脳神経内科)

内容：

神経変性疾患のうち、パーキンソン病、パーキンソン症候群（進行性核上性麻痺、多系統萎縮症、大脳皮質基底核変性症、レビー小体型認知症）、筋萎縮性側索硬化症の症例を提示し、診断および治療について症例ベースで議論する。

1. ★D-2-4)-(2) 病歴と症候から病態を説明できる。
2. ★D-2-4)-(2) 鑑別すべき疾患を列挙できる。
3. ★D-2-4)-(2) 診断のための検査を列挙できる。
4. ★D-2-4)-(2) 病態と検査結果から、診断できる。
5. ★D-2-4)-(2) 治療方針を立てられる。

キーワード：

パーキンソン病、パーキンソン症候群、多系統萎縮症、進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、レビー小体型認知症、筋萎縮性側索硬化症

教科書：

◆ 内科学（朝倉書店）（第 11 版）P2132-2169

準備：

【予習】神経変性疾患の病態と神経所見について、講義プリントや教科書を用いて復習しておく (30 分)

【復習】クエスチョンバンクなど、医師国家試験問題解説集の該当する部位の問題を解いてみる (30 分)

神経 5：脳梗塞

日時：7 月 10 日 (金) 1 時限

担当者：加藤 裕司(国セ 脳神経内科・脳卒中内科)

内容：

1. 症候と画像の分析、病態の考察を行い、診断と治療について理解する。
2. 脳梗塞の機序分類を列挙し、その内容を説明できる。
3. 脳梗塞の急性期治療法について説明できる。
4. 脳梗塞の慢性期治療法について説明できる。

5. 脳静脈洞血栓症の病態を理解し、神経症候の特徴を説明できる。
6. 脳卒中後遺症について説明できる。
7. 意識障害をきたす疾患について鑑別診断を挙げられる。

キーワード：

脳血管の解剖、脳梗塞、一過性脳虚血発作、再灌流療法（rt-PA 静注、血栓回収療法）、高血圧性脳症、危険因子、抗血小板療法、抗凝固療法

教科書：

◆ 浅倉内科学 12 版、脳卒中ビジュアルテキスト第 4 版、ベッドサイドの神経の診かた

準備：

予習：キーワードについて調べる。(30 分) 復習：浅倉内科学 12 版第 V 巻 18. 神経系の疾患 血管障害 (60 分)

神経 6：髄膜炎、脳炎、脳症

日時：7 月 21 日（火） 4 時限

担当者：佐々木 貴浩(脳神経内科)

内容：

1. 髄膜炎、脳炎の病態を説明できる。★D-2-4)-(3)
2. 髄膜炎、脳炎の治療を説明できる。
3. 遅発性ウイルス疾患（SSPE、PML）の病態を説明できる。
4. プリオン病（CJ 病）の病態を説明できる。
5. レトロウイルス感染症（AIDS 痴呆症候群、HAM）の病態を説明できる。
6. 各病態について特徴的な検査データを説明できる。
7. 病歴・神経症候と各種検査データから、病態の考察を行い、診断と治療について説明できる。

教科書：

◆ ベッドサイドの神経の診かた、内科学、新臨床内科学

準備：

内科学(朝倉)2170 頁 17-7 感染性疾患 を読了しておくこと(約 45 分)、復習(約 30 分)

神経 7：中枢性脱髄疾患

日時：7 月 22 日（水） 5 時限

担当者：海田 賢一(総セ 脳神経内科)

内容：

1. 一般的な目標
 - 1) 中枢性脱髄疾患の種類と病態の違いを理解する。
 - 2) 中枢性脱髄疾患の鑑別診断に必要な診察法（所見）、検査を理解する。
 - 3) 中枢性脱髄疾患の治療の目的と方法を理解する。
2. 具体的な目標
 - 1) 多発性硬化症の疫学を説明できる：有病率の地域差、人種差、性差を具体的に説明できる。
 - 2) 多発性硬化症の病態、特徴的な症候、診断基準、診断プロセスを説明できる：空間的多発の定義、時間的多発の定義を説明できる。脳・脊髄 MRI 検査所見における特徴、脳脊髄液所見の特徴を説明できる。
 - 3) 多発性硬化症の治療を説明できる：免疫治療の目的、種類、概要を説明できる。
 - 4) 視神経脊髄炎(Neuromyelitis Optica; NMO)の症状、病歴を説明できる。
 - 5) NMO の診断基準、診断プロセスを理解する：血液検査所見、脳脊髄液所見、脳・脊髄 MRI 検査所見の特徴を説明できる。
 - 6) NMO の治療の目的、治療法の種類を説明できる。

- 7) 多発性硬化症と NMO の違いを説明できる：病態、病歴・自然歴、検査所見、治療法の違いを述べる。
 - 8) 急性散在性脳脊髄炎の病歴、発症要因について説明できる：誘因となる因子（感染、ワクチン接種等）、経過を解説できる。
 - 9) 多発性硬化症と急性散在性脳脊髄炎の違いを説明できる：病態、病歴・自然歴、検査所見、治療法の違いを説明できる。
3. 学習方法
 - 1) 教科書、参考図書の該当疾患部分を読み、予習する。
 - 2) 講義の配付資料を読む。
 - 3) 該当疾患の過去の国試問題を解く。
 4. 評価方法
 - 1) 卒業試験において総合的に評価する。（定期試験は行わない）

キーワード：

多発性硬化症(multiple sclerosis), 急性散在性脳脊髄炎(Acute disseminated encephalomyelitis), オリゴクローナルバンド(Oligoclonal band), 視神経脊髄炎(Neuromyelitis optica), 疾患修飾薬(disease-modifying drug), B 細胞除去療法(B cell depletion therapy), 抗アクアポリン 4 抗体

教科書：

- ◆ 教科書：内科学，新臨床内科学
- ◆ 参考図書：多発性硬化症完全ブック（MS キャビン），視神経脊髄炎完全ブック（MS キャビン），医学生・研修医のための脳神経内科（中外医学社），国試対策神経内科学（中外医学社），ベッドサイドの神経の診かた（南山堂），Harrison's Neurology in Clinical Medicine.

準備：

予習

1. 教科書，参考図書でキーワードについて調べる（30 分）。
2. 最新の診断基準を調べておく（多発性硬化症，NMO，急性散在性脳脊髄炎）（30 分）

復習：レポートや小テストはない．希望する学生には個別に説明する．質問は随時受け付ける。（オフィスアワーを活用）

1. 教科書，参考図書で多発性硬化症，視神経脊髄炎，急性散在性脳脊髄炎の項を読む（30 分）。
2. UpToDate の活用（30 分）

神経 8：脳腫瘍

日時：7 月 23 日（木） 1 時限

担当者：高柳 俊作(国セ 脳神経内科・脳卒中内科)

内容：

1. 髄膜腫の診断と治療方針について説明することができる
2. 神経鞘腫の診断と治療方針について説明することができる
3. 神経膠腫の症候，画像，鑑別診断と治療方針について説明することができる
4. 髄芽腫の症候，画像診断，鑑別診断と治療方針について説明することができる
5. 頭蓋内胚細胞腫瘍の症候，画像，診断と治療方針について説明することができる
6. 中枢神経悪性リンパ腫の症候，画像，鑑別診断と治療方針について説明することができる
7. 脳下垂体、近傍の腫瘍について説明することができる

キーワード：

髄膜腫，dural tail sign，脳血管撮影，脳下垂体腺腫，プロラクチン産生腫瘍，成長ホルモン産生腺腫、先端巨大症、下垂体性巨人症、クッシング病、Nelson 症候群、Chiari-Frommel 症候群、Sheehan 症候群、経蝶形骨洞手術、頭蓋咽頭腫、聴神経鞘腫、ガンマナイフ、神経膠腫，放射線治療，化学療法，髄芽腫，上衣腫，水頭症，頭蓋内胚細胞腫瘍，ジャーミノーマ，松果体，パリノー徴候，中枢神経悪性リンパ腫，メソトレキサート，血液脳関門，白質脳症

備考：

医学教育モデル・コア・カリキュラム(平成 28 年度版) 項目番号 D-2-4)-(10) 腫瘍性疾患 学修目標：

①主な脳・脊髄腫瘍の分類と好発部位を説明し、病態を概説できる。

準備：

予習：キーワードについて調べる。(30 分) 復習：講義プリントや教科書を用いて復習しておく (30 分)