



卫生部“十一五”规划教材 全国高等医药教材建设研究会规划教材

全国高等学校医学研究生规划教材

神经内科学

主 编 刘 鸣 谢 鹏

回顾·现状·展望



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE



卫生部“十一五”规划教材 全国高等医药教材建设研究会规划教材

全国高等学校医学研究生规划教材

神经内科学

主 编 刘 鸣 谢 鹏

副主编 崔丽英 陈生弟

编 者 (按姓氏笔画排序)

于生元 (中国人民解放军总医院)

王 伟 (华中科技大学同济医学院附属
同济医院)

王 柠 (福建医科大学附属第一医院)

王拥军 (首都医科大学附属天坛医院)

刘 鸣 (四川大学华西医院)

肖 波 (中南大学湘雅医院)

吴 江 (吉林大学第一医院)

汪 凯 (安徽医科大学附属第一医院)

张 通 (中国康复研究中心北京博爱医院)

张黎明 (哈尔滨医科大学第一临床医学院)

陈生弟 (上海交通大学医学院附属瑞金医院)

陈康宁 (第三军医大学附属西南医院)

周 东 (四川大学华西医院)

周华东 (第三军医大学附属大坪医院)

胡学强 (中山大学附属第三医院)

贾建平 (首都医科大学宣武医院)

黄一宁 (北京大学第一医院)

崔丽英 (中国协和医科大学北京协和
医院)

董 强 (复旦大学附属华山医院)

谢 鹏 (重庆医科大学附属第一医院)

曾进胜 (中山大学附属第一医院)

秘 书 吴 波 (四川大学华西医院)



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

神经内科学/刘鸣等主编. —北京: 人民卫生出版社,
2008. 9

ISBN 978-7-117-10398-5

I. 神… II. 刘… III. 神经系统疾病-诊疗
IV. R741

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 100534 号

本书本印次封底贴有防伪标, 请注意识别。

神 经 内 科 学

主 编: 刘 鸣 谢 鹏

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 33

字 数: 780 千字

版 次: 2008 年 9 月第 1 版 2008 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-10398-5/R·10399

定 价: 69.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

出版说明

随着医学研究生培养规模的不断壮大,国内研究生培养硬件及软件水平的相对落后与培养高素质研究生之间的矛盾日益突出,如何解决这一矛盾成为我们国家医学研究生培养迫切需要解决的问题。

为了适应新时期国内研究生教育和教学的需要,全国高等医药教材建设研究会、卫生部教材办公室自2004年开始,针对各高校研究生院(处)、研究生导师、在校和毕业后研究生有计划、分期分批地进行了大量、大规模的调研和专家论证工作。在深入探讨“研究生规划教材在研究生培养过程中应该发挥的作用;研究生教材与五年制教材、八年制教材、专科医师培训教材、专著之间的区别与联系”的基础上,根据我国医学研究生教育的实际需要,率先组织策划了这套全国高等学校医学研究生规划教材。

在内容的组织上,该套教材突破传统应试教育教材系统全面的特点,紧扣研究生培养目标,着眼于学生进一步获取知识、挖掘知识和实践创新能力的培养。全套教材包括公共基础课和临床专业课两个系列:公共基础课系列主要围绕研究生科研过程中,从最初的科研设计到最终论文发表的各个环节可能遇到的实际问题展开。临床专业课系列以临床诊疗的回顾·现状·展望为线索,通过对具有转折点意义的诊疗理论、技术或方法探索过程的回顾,目前诊疗中的困惑、局限与不足以及诊疗实践中应注意问题等现状的分析,以及所在学科领域研究热点及发展趋势的展望来探讨新的解决问题的切入点,启发和培养临床创新思维。

该套教材的临床专业课系列主要适用于临床型的硕士生、博士生及相应的临床工作者;公共基础课系列适用于医药卫生各专业的硕士生、博士生及相应的医药卫生工作者。

教材目录

一、公共基础课系列

医学科研课题的设计、申报与实施	主编 李卓娅 龚非力	中英文医学科研论文的撰写与投稿	主编 张学军
医学信息搜集的途径与方法	主编 聂绍平	医学免疫学实验技术	主编 柳忠辉
医学实验技术的原理与选择	主编 李幼平	组织化学与免疫组织化学	主编 李 和 周 莉
医学实验动物学	主编 秦 川	断层解剖学	主编 刘树伟
人类疾病动物模型	主编 施新猷 顾为望	医学免疫学	主编 曹雪涛
统计分析在医学课题中的应用	主编 蒋知俭	实验室生物安全	主编 叶冬青

二、临床专业课系列

呼吸内科学	主编 钟南山 王 辰	泌尿外科学	主编 杨 勇 李 虹
心血管内科学	主编 胡大一 马长生	妇产科学	主编 曹泽毅
消化内科学	主编 胡品津 刘新光	儿科学	主编 桂永浩 申昆玲
肾内科学	主编 湛贻璞	神经内科学	主编 刘 鸣 谢 鹏
血液内科学	主编 周 晋 黄 河	精神病学	主编 江开达
内分泌内科学	主编 陆召麟 宁 光	眼科学	主编 崔 浩 王宁利
风湿内科学	主编 陈顺乐 邹和健	耳鼻咽喉头颈外科学	主编 孔维佳
普通外科学	主编 赵玉佩 姜洪池	传染病学	主编 李兰娟
骨科学	主编 田 伟 陈安民	急诊医学	主编 黄子通
胸心外科学	主编 胡盛寿	老年医学	主编 张 建 范 利
神经外科学	主编 王忠诚		
血管淋巴外科学	主编 汪忠镐		

前言

为适应我国研究生教育高速发展的需要,在全国高等医药教材建设研究会卫生部教材办公室的统一领导和组织下,我们编写了这部供研究生使用的神经病学首部规划教材。经过全国多位神经病学专家的共同努力,这部教材终于在2008年问世了,期望它能发挥手电筒、探照灯、导航系统的作用,帮助研究生避免走不必要的弯路,更有效地培养自己的科研能力(科研的思维和方法)和临床能力(临床的思维和技能),更快地成为临床神经病学的高级专门人才。

与本科教育不同,研究生教育是个体化教育,因此本教材不是为考试而设置的教科书,而是为学生提供探索和挖掘新知识的工具与技能;注重培养学生进一步追索文献、获取知识、提出问题、分析问题和解决问题的能力。在此指导思想下,本教材不追求系统性、完整性和全面性。本科生教材中已有的基本知识和基本理论尽可能淡化,而突出有争议无定论的热点和难点。因此,按统一要求,本教材与其他各类教材和参考书在写作模式和内容方面都应明显不同,有自己独特的风格。

1. 与本科生教材的不同 本科生教材(包括5、7、8年制)针对培养对象的起点为高中毕业生,培养目标强调厚基础,宽口径;注重多学科潜能的素质培养,内容上强调“三基五性”,系统全面。已有的8年制教材与5年制相比更强调新、精、深。因此本科生教材主要提供截至编写教材时有关学科已有定论的知识,即相当于一个横断面的知识;研究生教材则是为了提供“渔”而不是“鱼”(侧重于挖掘知识、使用知识的能力培养)。因此本教材不是本科生教材的膨胀版。

2. 与专著(参考书)的不同 专著(参考书)主要用于学习或工作中的查阅,有大而全的特点,且多提供现有的客观资料,不强调评述。本教材的目的是启发思维、培养能力,希望通过经典理论或技术方法的历史沿革来引导创新,而不必追求大而全,同时强调对问题和现象的归纳、评价和提炼,起到一定的导向作用。

3. 与住院医师培训教材的不同 虽然二者都涉及临床和科研能力的培养,但住院医师培训教材更注重临床技能和思维的培养,而本教材则更突出研究生科研能力的培养。

本教材内容的选择围绕“诊断、治疗、热点、难点、争议”的10字方针,并贯穿“回顾、现状、展望”的精神。兼顾突出亮点与系统性,但不特别要求系统性和全面性,而更加注重通过经典研究历程案例的介绍来启发学生的创新思维能力,期望达到启迪思维和触类旁通的效果。本书避免传统教科书或纯综述风格。在可能的情况下,内容尽量有亮点,并力求新颖、生动,有吸引力。

上述指导思想和出版目的既令人兴奋又充满挑战。我们在惶恐中接受和完成了这一光荣而艰巨的任务。由于是一次全新的尝试,受经验和能力的局限,我们唯恐不能达到各方的期望。然而在完稿后通读本书的过程中,我们已被书中的内容深深吸引和打动,从而信心倍

增。很多诊治方法的来龙去脉和历史演变非常有启发性。前辈神经病学家们敏锐的观察能力和坚持不懈的动人故事,对有志于从事神经病学或其他医学工作的研究生都将产生无限的激励作用。本教材还使我们领悟到:科学证据产生所经历的过程之曲折和漫长是远远超过人们所预料的;医学上没有永恒不变的绝对真理,后来的研究推翻先前的结论是经常发生的现象;诊断标准和治疗效果的认识受时代科技水平的影响而变化是不足为奇的。我们唯有不断更新知识和思维,才能跟上学科发展的步伐。为适应我国社会经济的发展和人民生活环境的复杂化,以及神经病学多学科交叉日益显著的特点,本书内容除包括神经内科传统病种外,还加入了本学科与其他系统疾病相关的内容,例如与内科和精神科有关的内容,以培养学生开阔的临床思维和多学科合作的能力。

本教材是全国多所大学教学医院或医疗科研机构神经病学专家共同辛勤劳动的结晶;是人民卫生出版社和各作者所在单位大力支持的结果;吴波、林森、张世洪、李伟、刘志勤、陶文丹、郝子龙、李卫征、柳华在本书的编辑过程中做了大量工作。在此,我们一并表示最诚挚的谢意。

我们相信本教材对神经病学研究生在科研和临床方面都将有所裨益。然而,因是第一本神经病学研究生规划教材,其写作风格和内容都是全新的尝试,此版本可能并不成熟和完美。加之时间紧迫和个人水平的局限,疏漏、错误和偏见在所难免,我们殷切希望得到读者的反馈,以便再版时予以纠正和完善。

刘 鸣 谢 鹏

2008年4月

目 录

绪论 1

第一篇 脑血管疾病

概述 3

第一章 脑卒中的影像学研究进展 5

 第一节 CT 的早期诊断及新用途 5

 第二节 MRI 新技术在缺血性脑卒中评价及治疗中的作用 11

 第三节 超声的应用:优势与局限 20

 第四节 数字减影血管造影 23

 第五节 脑血管病变评估方法的选择 23

 第六节 核医学在缺血性脑血管病中的应用 26

 第七节 急性脑卒中的影像学检查 27

第二章 短暂性脑缺血发作 37

 第一节 概述 37

 第二节 TIA 的定义起源与争议 37

 第三节 TIA 是临床综合征而不是独立疾病 39

 第四节 TIA 与卒中的关系及早期识别 40

 第五节 TIA 的辅助检查和早期影像学检测 42

 第六节 TIA 的治疗和预防 45

第三章 急性缺血性脑卒中 51

 第一节 概述 51

 第二节 溶栓:高效与窄谱的困惑 51

 第三节 抗血小板治疗的成功与挑战 61

 第四节 抗凝:何者受益? 何时使用? 68

 第五节 降纤:充满希望而曲折的循证之路 72

 第六节 神经保护路在何方 74

 第七节 血压处理的争议与共识 78

 第八节 血糖处理的进展与共识 80

第九节	脑水肿与颅内高压的内外科处理	81
第十节	颈动脉内膜剥离术与血管内支架置入术	83
第十一节	中医药治疗脑卒中的临床证据及研究难点	86
第四章	脑出血	89
第一节	概述	89
第二节	血肿扩大的新认识与对策	89
第三节	处理颅内压升高的分歧与共识	93
第四节	血压处理的共识与待解决的问题	97
第五节	外科手术是否优于内科治疗? 一个长期悬而未决的问题	101
第六节	脑出血生物分子标志物的研究	108
第五章	蛛网膜下腔出血	113
第一节	概述	113
第二节	病因和危险因素的新认识	113
第三节	从蛛网膜下腔出血的误诊和漏诊谈其诊断难点及要点	117
第四节	内科治疗的难点与争议	121
第五节	手术与介入治疗的优势与局限	124
第六章	卒中单元与卒中的组织化治疗	129
第一节	卒中单元效果的证实是对传统治疗观念的冲击	129
第二节	实施卒中组织化治疗模式的挑战与对策	134
第七章	血管性认知障碍	139
第一节	血管性认知障碍的概念	139
第二节	血管性认知障碍的诊断	144
第三节	血管性认知障碍的防治	150
第二篇 发作性疾病		
第八章	癫痫	169
第一节	临床症状学的研究	169
第二节	脑电图在癫痫诊断中的价值	174
第三节	影像学在发现癫痫病因和确定致痫灶中的价值	178
第四节	新型抗癫痫药物的优势与局限	181
第五节	癫痫手术治疗的历史、现状与展望	187
第六节	难治性癫痫的挑战与思考	190

第七节 指南解读	193
第九章 头痛	199
第一节 概述	199
第二节 偏头痛	201
第三节 丛集性头痛和其他三叉神经自主神经痛	206
第四节 紧张型头痛	209
第三篇 运动障碍性疾病	
概述	215
第十章 帕金森病	218
第一节 帕金森病研究历程的启示	218
第二节 帕金森病的诊断	227
第三节 多巴胺受体激动剂对左旋多巴的挑战:首选治疗,谁来问鼎	234
第四节 解读帕金森病治疗指南	239
第十一章 肌张力障碍	244
第一节 肌张力障碍的诊断要点	244
第二节 肉毒杆菌毒素在肌张力障碍治疗中的“成功纪事”	247
第四篇 周围神经疾病	
概述	251
第十二章 临床神经电生理的应用价值和研究热点	252
第一节 肌电图和神经传导速度	252
第二节 脑诱发电位	258
第十三章 急性感染性脱髓鞘性多发性神经病	265
第一节 概述	265
第二节 Guillian-Barré 综合征的诊断	269
第三节 免疫治疗的进展	273
第十四章 慢性炎性脱髓鞘性多发性神经根神经病	277
第一节 概述	277
第二节 CIDP 诊断标准及其解读	278

第三节	CIDP 与其他慢性获得性炎性周围神经病	282
第四节	CIDP 的治疗现状、进展和难点	283
第十五章	遗传性感觉运动性周围神经病	286
第一节	概述	286
第二节	临床诊断和分型	286
第三节	治疗现状和前景	290
第五篇 中枢神经系统脱髓鞘疾病		
第十六章	多发性硬化	293
第一节	概述	293
第二节	诊断标准的发展	295
第三节	鉴别诊断的困境和出路	300
第四节	视神经脊髓炎的归属问题	305
第五节	多发性硬化的治疗问题	308
第十七章	其他脱髓鞘疾病	318
第一节	急性播散性脑脊髓炎	318
第二节	脑桥中央髓鞘溶解症	319
第六篇 中枢神经系统感染性疾病		
概述		323
第十八章	单纯疱疹病毒性脑炎	327
第一节	单纯疱疹病毒性脑炎的历史回顾与启示	327
第二节	单纯疱疹病毒性脑炎的诊断难点	328
第三节	单纯疱疹病毒性脑炎治疗中的争议与难点	330
第四节	单纯疱疹病毒性脑炎的预防与病毒潜伏感染	332
第五节	未来研究的展望	333
第十九章	结核性脑膜炎临床诊断及并发神经障碍的治疗	335
第一节	结核性脑膜炎的历史回顾与启示	335
第二节	结核性脑膜炎的诊断难点	337
第三节	结核性脑膜炎治疗中的争议与难点	338
第四节	结核病和 HIV 感染与艾滋病	341
第五节	未来研究的展望	342

第七篇 遗传与变性疾病

第二十章 运动神经元病	345
第一节 概述	345
第二节 病因和发病机制新探索	346
第三节 如何解读近年来发病逐渐增多的趋势	347
第四节 运动神经元病的诊断和鉴别诊断	348
第五节 治疗的希望与困难	352
第二十一章 遗传性共济失调	357
第一节 分型及其各类型的特点	357
第二节 遗传特点	362
第三节 诊断	364
第四节 治疗方向	365
第二十二章 肝豆状核变性	370
第二十三章 阿尔茨海默病	379
第一节 阿尔茨海默病	379
第二节 轻度认知功能障碍	391
第二十四章 肌肉疾病与神经肌肉接头疾病	396
第一节 进行性肌营养不良	396
第二节 周期性瘫痪	401
第三节 肌炎	406
第四节 重症肌无力	414

第八篇 其他疾病

第二十五章 神经系统中毒性疾病	425
第一节 概述	425
第二节 食物中毒	426
第三节 药物中毒	427
第四节 农药中毒	428
第五节 有害气体中毒	429
第二十六章 内科疾病的神经系统并发症	432
第一节 概述	432

第二节 常见脑病的处理	433
第二十七章 神经内科疾病精神障碍的认识与处理	440
第一节 器质性精神障碍	440
第二节 焦虑障碍	444
第三节 抑郁障碍	450
第二十八章 睡眠障碍	456
第一节 概述	456
第二节 失眠	457
第三节 睡眠呼吸暂停综合征	460
第四节 发作性睡病	462
第五节 异态睡眠障碍	463
第六节 夜间遗尿、夜间磨牙与夜间癫痫发作	464
第九篇 神经疾病治疗方法的应用与探索	
第二十九章 神经康复	467
第一节 概述	467
第二节 神经内科疾病常见功能障碍康复评定与治疗难点	470
第三节 神经康复领域的研究热点	476
第三十章 神经系统疾病治疗方法的探索性研究	483
第一节 神经系统疾病的细胞学治疗	483
第二节 神经系统疾病的神经营养因子治疗	489
第三节 神经系统疾病的基因治疗	494
第四节 神经保护治疗新靶点——胶质细胞	500
缩略词英中文对照	505

绪 论

神经内科学也称神经病学(neurology)是探索神经系统疾病和骨骼肌疾病的发生与发展规律及诊断与防治措施的一门临床学科。其研究范围包括病因、发病机制、病理、临床表现、诊断、治疗、康复和预防等。神经病学是神经科学(neuroscience)的一个组成部分,但通常认为神经科学是以基础研究为主,而神经病学则以临床研究为主,解决患者疾病问题。

受时代局限,过去长期以来,神经病学主要侧重于疾病的诊断和临床-解剖-病理的相关性分析,有效治疗措施相对匮乏,以致被误认为疾病诊断和预后判断是神经内科临床医生的主要工作内容。在诊断方面常常只能根据临床表现结合以往尸体解剖的病理发现进行推理,而在患者存活状态下难以证实其准确性。面对很多患者,诊断后的治疗常感束手无策。然而,近半个世纪以来,日新月异的技术进步带来了神经病学突飞猛进的发展。分子生物学和神经影像学的技术发展,大大提高了神经疾病诊断的准确性;发病机制研究的进展和疗效评价方法的改进,使越来越多的治疗方法被开发和证明有效,可供临床医师选用。这些进展又带来对既往固有观念的质疑并引发新的研究思路,例如 CT 的使用不仅能准确鉴别脑出血和脑梗死,还使已放弃多年的溶栓和抗凝治疗成为临床研究新的热点。现在的神经内科医师已经摆脱了过去在诊断和治疗方法方面选择性较小的尴尬境地,甚至在某些领域出现了有较多方法可供优化选择的可喜局面。如何从众多诊断和治疗方法中为患者筛选有益、安全、经济、方便、个人满意的方案已经成为当今临床医师面临的新挑战。循证医学的兴起,推进了临床神经病学诊断和治疗的更加规范化和科学化发展,减少了临床医师主观因素所引起的偏倚。诊治方法利弊评价标准的不断发展,不仅有利于有效疗法的研究,也有利于有效疗法的正确选用。新世纪的神经病学研究生不仅需要了解与神经病学发病机制相关的基础学科理论,更有必要学习与临床医学密切相关的循证医学知识。

应当认识到神经病学虽然在防治方面有了长足的进展,但未解决的临床问题还有很多,各种疾病的研究处于不同发展阶段。常见病和多发病如脑血管病、癫痫、帕金森病等已有相对较多循证医学提倡的随机对照试验证据,而较少见的病种如某些遗传变性疾病,有效疗法的研究和应用还很缺乏。因此在神经疾病发病规律的认识和防治方面,从基础到临床还有很大的研究空间,特别是近年提出的“translational research”(转化性研究)概念值得重视。多年来脑卒中神经保护剂动物研究与人体临床试验结果不一致的困境,正说明对这类研究的迫切需要。神经病学仍是一个研究与临床实践并重的学科,相对于某些其他临床学科,其对研究需求的比重显得更大。因此无论是神经科学还是神经病学,其研究活跃程度在国际上都很突出。21 世纪是“脑”的世纪已成为医学界的普遍共识。

科学发展的步伐越来越快,知识更新的半衰期越来越短。对于一个神经病学的研究生来说,现有的本科神经病学教材已远远不能满足临床研究和实践的需要。要了解学科发展趋势,掌握学科发展规律,更好地认识疾病规律和探索防治措施,需要有更加深入和广泛的专业知识。本教材就是为满足研究生对神经病学深入学习需要而撰写的。其目的是使研究生在本科阶段掌握了神经病学基础知识和基本技能的基础上,进一步了解神经内科疾病诊

断和治疗方面热点问题的发展历程、目前现状和进一步研究的方向,以帮助选择研究课题,解决临床问题。本书希望既为研究生选择和进行研究课题提供背景知识,也为临床疾病的科学处理提供参考依据,为培养临床医学高级专门人才提供教材。本书编者都是国内神经病学领域各亚专业的学术带头人,既具有丰富的临床实践经验,又有很强的科学研究和指导研究生能力。本书力图能反映当前的国际趋势和国内神经病学的学术水平。

本教材与国内传统教科书在写作风格和内容方面有很大不同。根据上述目的,本教材重在启迪思维,不要求全面和系统。希望通过诊断和治疗方面热点、难点和争议的介绍,培养学生触类旁通的能力。故各章内容根据临床与研究的热点问题编排。本教材的特色为:①培养科学思维方法:本教材是神经病学本科教材的延伸而不是重复,可配合使用。与五年制、七年制和八年制本科教材(主要系统介绍神经疾病的入门知识)的不同之处是通过介绍神经内科主要疾病诊治方法的来龙去脉、发展轨迹、优势与局限和尚未解决的问题等,在本科教材知识的基础上,进一步加深对神经疾病本质和规律的认识,了解本学科专业发展的内在联系,培养研究生不断探索的科研意识和创新思维能力,使之知其所以然,是神经内科专业研究生学习科学研究方法的启蒙教材;②培养不确定性(uncertainty)的思维模式:介绍有关热点、难点的学术争议,有助于从中挖掘研究课题,培养从临床实践中发现问题—进行研究—回答问题的临床科研意识和行为模式。很多问题可能没有标准答案,作者的观点也不一定完全成熟。将研究生从本科学习中形成的确定性概念导向不确定性思维模式,培养质疑和批评性吸收的能力也是本教材的希望;③突出循证医学理念:使读者了解正确的诊断应依靠尽可能好的证据(临床表现和辅助检查),正确的治疗方法选择也应参考可靠的证据(高质量的研究)。通过对有关诊治方法的简要评价,培养研究生对研究结果的评价和鉴别能力。④诊断和治疗是本书的重心:热点问题选自于临床实践中重要而常见的疾病情况。与诊治有关的病因、病理生理和发病机制等内容仅做简要介绍,并非本书重点,但对尚无特效疗法的疾病可重点介绍病因、发病机制及治疗的研究进展与方向。⑤参考文献的作用,主要是为深入学习提供有关文献的来源,因受时间限制,没有进行与内容一一对应的编排。

研究生在使用本教材时,要注意掌握两方面的内容:一是某病或某诊治方法的研究历程和目前不确定有争议的问题,这正是临床关心但尚无答案的热点问题,正是值得考虑的科研选题,当然还要结合可行性考虑;二是文中的指南或共识性意见是指导临床工作的很好参考。本书尽量提供循证医学中最好的研究证据和指南,但在这些都缺乏的情况下,专家共识和个人意见也可使用。本书不能代替指南,而是给读者介绍有关指南的内容。

尽管愿望良好,但受水平与时间限制,该教材能否达到我们的目的还需实践来检验。如果研究生能从本书获得一种科学的创新思维和循证治病的意识,以及培养坚韧不拔追求真理的崇高科学精神,就是本书作者的最大慰藉。

(刘 鸣 谢 鹏)

第一篇

脑血管疾病

概 述

脑血管疾病(cerebrovascular disease)是指各种原因所致的脑血管病变引起的脑功能障碍。包括血管腔闭塞、血管破裂、血管壁损伤或通透性改变、或血液成分异常所引起的神经功能障碍。

脑卒中(stroke)指急性脑血管病。是急性发生的血管或血液异常导致脑部血液循环障碍而发生的神经功能缺损综合征。主要包括缺血性脑卒中(症状在 24 小时内恢复者称为短暂性脑缺血发作)、脑出血和蛛网膜下腔出血等。

世界范围内,脑卒中是导致人类死亡的第二大病因和成人致残的主要原因。全世界因卒中所致的死亡 2/3 以上发生在欠发达国家。中国脑卒中年发病率为 116~219/10 万,卒中是死亡的第二常见原因。城市卒中年死亡率是 117/10 万,农村为 112/10 万。我国卒中死亡率和发病率比心血管病高三倍以上。不同地区的卒中发病率、死亡率和患病率差异较大,呈由北至南的梯度下降趋势。脑出血的比例较西方国家高。高血压是卒中最重要危险因素。在过去的 20 多年期间,中国的经济快速增长,人民生活水平显著提高。随着时间的推移,中国人的预期寿命将不断延长,老龄人口的比例会越来越高。与其他发展中国家一样,西方生活方式的影响可能使中国的疾病模式向西方发达国家的模式转化。因此,中国的脑卒中患者必将日益增多。经济和科学技术(如影像学和多种治疗技术)的高速发展必将对卒中的发病、诊断和治疗带来深刻影响。

近 30 多年来,由于对卒中疾病负担的严重性和社会危害性认识提高,各国政府、学术团体和制药公司都投入了大量资源对卒中的防治进行从基础到临床的研究。在病因、发病机制、影像诊断、预防、治疗和康复等方面取得了令人鼓舞的成果。特别是循证医学的兴起,随机对照试验和系统评价、meta 分析研究的开展,为脑血管病诊治的临床实践提供了帮助临床决策的有用证据。一方面,随着 CT、MRI、DSA 技术的不断进步,脑卒中的诊断水平得以迅速提高;中西药物、血管内治疗、外科手术和康复等技术的飞速发展,使临床医师有了多种防病治病的选择手段。但另一方面,面临太多的选择又使我们难以选择。脑血管病防治的不规范现象仍然突出,因此很多国家制定了脑卒中的防治指南,其目的是规范临床实践,

为患者选用当前最好的治疗措施,提高医疗质量。在被爆炸性的新进展所包围时,我们也应清醒地看到,迄今为止,真正能直接用于指导临床实践的结论性高质量临床试验证据尚为数不多。临床证据的获得并非一路坦途,每一个可靠证据的产生都要经历从动物实验到临床随机对照试验的漫长过程,有的长达数十年。以缺血性卒中急性期的治疗为例,在过去的十五年间,仅卒中单元、3小时内静脉溶栓,口服阿司匹林和开颅减压术治疗恶性大脑中动脉梗死的效果有充分可靠的 RCT 或系统评价研究证据而被世界所公认。其他众多疗法尚处于待研究证实或在局部地区被认可的状态。

为使读者对脑卒中领域的热点、难点和争议有更好的了解,以利于启发进一步研究的思路 and 提供临床实践的参考依据。本篇重点对有关脑卒中诊断和治疗方面的最新进展及临床普遍关心的问题介绍,与神经病学其他疾病领域相比,脑卒中防治领域的大样本、高质量随机对照试验证据相对较多,循证医学应用的发展相对较快,故临床研究方面的成果会介绍得相对较多。

(刘 鸣)

参 考 文 献

1. Bonita R, Mendis S, Truelsen T, et al. The global stroke initiative. *Lancet Neurol.* 2004;3:391-393
2. Feigin VL. Stroke epidemiology in the developing world. *Lancet.* 2005;365:2160-2161
3. Liu M, Wu B, Wang WZ, et al. Stroke in China: epidemiology, prevention, and management Strategies. *Lancet Neurol.* 2007;6(5):456-464
4. Zhao D, Liu J, Wang W, et al. Epidemiological transition of stroke in China: twenty-one-year observational study from the Sino-MONICA-Beijing Project. *Stroke.* 2008;39(6):1668-1674
5. Liu, M. Stroke: encouragement and disappointment in clinical trials. *Lancet Neurol.* 2008;7(1):5-7