



医药学院 610 2 12024850

Handbook

神经内科 医师查房手册

李智文 王柠 ○ 主编

+

本书是实习医师、转科医师及神经科研究生、进修医师、住院医师或主治医师应对主任医师查房的“攻略”。

+

本书以临床病例为主线，采用问答形式模拟临床查房，精心收录周围神经疾病、脊髓疾病、脑血管疾病、癫痫、头痛、中枢神经系统感染、运动障碍疾病、脱髓鞘疾病、神经肌肉接头与肌肉疾病、痴呆、神经系统变性疾病等神经内科疾病的诊疗问题。

+

图文并茂，设置问题目录便于读者查阅。

+

力求使临床第一线的医师向上级医师学习本专业专业知识，学习通科知识，加强临床实践，增加临床经验，全面地熟悉全科知识，了解新的诊疗技术及研究进展；力求帮助低年资医师提高临床工作能力，开拓诊疗视野。



化学工业出版社



医药学院 610 2 12024850



Neurologists
Rounds
Handbook

神经内科 医师查房手册

李智文 王柠 ○ 主编



责任编辑：李智文
封面设计：宋 琳

图书在版编目(CIP)数据
神经内科医师查房手册 / 李智文, 王柠主编. — 北京: 化学工业出版社, 2013.7
ISBN 978-7-122-18888-8
I. ①神… II. ①李… ②王… III. ①神经内科—诊疗—手册 IV. ①R74-62
中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第188888号



化学工业出版社

北京·北京·北京

·北京·

本书以临床病例为主线,采用问答式模拟查房,精心收录神经内周围神经疾病、脊髓疾病、脑血管疾病、癫痫、中枢神经系统感染、运动障碍疾病、脱髓鞘疾病、神经肌肉接头与肌肉疾病、痴呆、神经系统变性疾病等的系统化、规范化诊疗问题。图文并茂。设置问题目录便于读者查阅。

适合神经内科的主治医师、住院医师、实习医师、研究生及基层医师阅读、参考。

图书在版编目 (CIP) 数据

神经内科医师查房手册/李智文,王柠主编. —北京:
化学工业出版社, 2012. 6
ISBN 978-7-122-14342-6

I. 神… II. ①李…②王… III. 神经系统疾病-诊
疗-手册 IV. R741-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 103560 号

责任编辑:戴小玲
责任校对:宋夏

装帧设计:史利平

出版发行:化学工业出版社(北京市东城区青年湖南街13号 邮政编码100011)
印 装:三河市延风印装厂
850mm×1168mm 1/32 印张13 $\frac{3}{4}$ 字数415千字
2012年7月北京第1版第1次印刷

购书咨询:010-64518888(传真:010-64519686) 售后服务:010-64518899
网 址: <http://www.cip.com.cn>
凡购买本书,如有缺损质量问题,本社销售中心负责调换。

定 价: 42.00 元

版权所有 违者必究

单 各 员 人 已 录

近年来神经病学进展迅速，神经系统的辅助检查技术日新月异，特别是影像学及电生理检查，为神经系统疾病的诊断提供了极大的帮助；年轻医师也因此更容易依赖辅助检查而草率地作出诊断，却忽视了病史询问、体格检查和临床思考。其实，任何先进的仪器设备和技術都永远代替不了物理检查，神经系统疾病更为可靠的诊断常来源于神经内科医师的“耳朵所闻、眼睛所见、双手所感和头脑所思”，也就是病史采集、体格检查和具有神经病学特色的临床思维，而这些往往正是年轻的神经内科医师所缺乏的。

目前关于神经病学的教科书与专著已有不少杰作，但教科书稍嫌简明，专著又略感艰深，而且偏重于理论，与临床实践有一定的差距。这本《神经内科医师查房手册》兼顾理论联系实际，将有助于提高年轻医师的临床实践能力，培养良好的临床思维。

本书精选了福建医科大学附属第一医院神经内科近年来积累的60个典型病例，除常见病外，还选择了一些疑难病例，以日常查房的方式对疾病进行了详细介绍。大部分病例都分为四部分，第一部分由实习医师介绍患者病史、体征、实验室检查、辅助检查及初步诊疗情况等；第二部分对病例进行定位、定性诊断分析，指出神经内科疾病的诊断思路；第三部分通过一问一答的方式，对病例逐步深入分析和讨论，重点阐释神经系统疾病的主要知识点，并对诊疗相关的最新进展加以介绍；第四部分由主任对诊疗过程中的临床思维要点、经验教训等进行归纳总结。

本书参考了大量新近文献、国内外最新诊疗指南和专家共识，将

编写人员名单

主 编 李智文 王 柠

副主编 蔡 斌 许国荣 陈龙飞

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 伟 王 柠 王华燕 王志强¹

王志强² 甘世锐 朱纪婷 刘 晨

许国荣 李智文 吴 华 陈万金

陈龙飞 陈施艳 林 宇 林 毅

林艾羽 林仕芳 郭祈福 唐庆希

蔡 斌

循证医学和规范化治疗的理念贯穿其中，同时还融入编者多年积累的实践经验，体现了“遵循指南，结合患者具体情况给予个体化诊疗方案”的新思想。特别值得一提的是，作为全国神经遗传组长单位，福建医科大学附属第一医院神经内科的基因检测技术有较大优势，本书中的不少神经遗传病是经过分子生物学检查或基因检测确诊，这些技术在本书中也有简单介绍，值得借鉴。

这是一本内容丰富、图文并茂、体例新颖、实用性强的查房手册，这种以日常查房的方式，向读者介绍神经内科疾病的诊治思路，很容易使读者产生极大的阅读兴趣，适合神经内科各级医师、医学生等阅读参考。



中华医学会神经病学分会主任委员

中国医师协会神经内科医师分会主任委员

随着互联网的发展,年轻医师获取知识的途径更加便捷,对提高医学理论水平有极大的帮助。但目前国内临床及教学工作中存在“重理论教学,轻临床实践;重仪器检查,轻临床体检;重基础研究,轻临床研究”的现象,不利于年轻医师养成良好的临床诊疗思维。因此,亟须一本临床实用性强的查房手册,帮助年轻医师培养正确严谨的诊断思路,提高诊疗水平。

福建医科大学附属第一医院神经内科早年由国内著名的神经病学专家慕容慎行教授创立,多年来培养了一批临床经验丰富、教学方法多样和科研水平先进的神经专科医师,长期担负着指导福建省神经科疑难重症病例诊疗的任务。对于疑难少见病,科室一直保持着积极探索、定期讨论、密切观察、定期随访的优良传统,形成了规范的诊疗与随访机制,积累了大量宝贵的病例资料。我们一直期望能精选经典病例进行整理总结,结合最新进展,撰写成兼具可读性与实用性的《神经内科医师查房手册》供年轻医师学习与查询。

本书共12章,收集整理了60个病例,以日常查房的方式对疾病进行了详细介绍。每个病例都提供病史、体征、辅助检查等翔实细致的病例资料,以定位、定性诊断思路为基础,采用问答形式对临床医师最关注的诊断与防治问题进行深入浅出的介绍,最后对关键知识点进行总结归纳。所介绍的内容涉及基础、临床与科研等多个层面,涵盖解剖学、病理、病理生理学、药理学、影像学及分子生物学等多个学科,力求尽可能反映机制研究、诊断标准、防治指南和国际疾病分类的最新进展与发展趋势。

本书重视“点面结合”,以常见病、多发病为主,兼顾少见病和疑难病。例如我们选择了6个脑梗死典型病例,分别从急性期处理、溶栓治疗、溶栓后出血、血管评估、二级预防、康复治疗等多角度进行全面阐述,其中囊括了目前脑梗死诊治指南及其新进展的大量内容。此外,本书对POEMS综合征、可逆性后部白质脑病综合征、

克-雅病、广州管圆线虫病、神经贝赫切特综合征（白塞病）等少见病和疑难病也有详细介绍。因此，本书不单有助于基层医院内科医师掌握神经内科常见疾病的诊治，对神经内科专科医师也有很大的参考价值。

本书的另一大特色是，依托我们科室神经遗传病诊断技术的优势，选取了10例神经遗传病，包括肝豆状核变性、脊髓小脑性共济失调、面肩肱型肌营养不良症、脂质沉积性肌病、伴皮质下动脉梗死和白质脑病的常染色体显性遗传性脑动脉病（CADASIL）、线粒体脑肌病伴高乳酸血症和卒中样发作（MELAS）、多巴反应性肌张力障碍、发作性运动诱发性运动障碍（PKD）、Huntington病、遗传压力敏感性周围神经病等，这些病例大多数经分子生物学检查或基因检测确诊。特别值得一提的是，对于PKD病例，我们应用全外显子测序技术在国际上首次克隆了其致病基因，研究结果在《Nature Genetics》上发表。希望这些病例的介绍有助于提高年轻医师对神经遗传病的认识，增强临床科研意识，提升研究水平。

由于涉及疾病种类较多，编者能力和经验有限，难免存在不足，学术争议更是不可避免，敬请读者谅解，并予以批评指正。

编者

2012年5月

神经遗传病 第二章

神经遗传病 第三章

(AT) 有关神经遗传病

目录

第一章 周围神经疾病

1

- 63岁女性,反复左侧脸部发作性疼痛3个月——三叉神经痛 1
- 35岁男性,反复头痛、视物双影2年,再发3天——
Tolosa-Hunt综合征 8
- 61岁女性,右耳疼痛5天,右眼闭合不紧、口角歪斜3天——
面神经炎 14
- 48岁男性,四肢无力麻木、言语含糊10天——
吉兰-巴雷综合征(GBS) 19
- 45岁女性,四肢麻木无力2年——慢性炎性脱髓鞘性多发性神经根神经病(CIDP) 24
- 16岁男性,发作性左手无力3个月,右足下垂2天——
遗传性压力敏感性周围神经病(HNPP) 30
- 44岁女性,进行性四肢麻木、无力3年半——
POEMS综合征 35

第二章 脊髓疾病

46

- 17岁女性,双下肢无力、麻木、排尿困难5天——
急性脊髓炎 46
- 54岁男性,双下肢麻木、行走不稳2个月——
脊髓亚急性联合变性 51
- 51岁女性,右上肢无力萎缩十余年,双上肢麻木4年——
脊髓空洞症 57

第三章 脑血管疾病

62

- 68岁男性,反复发作性言语含糊、右侧肢体无力1天——
短暂性脑缺血发作(TIA) 62

65 岁女性, 突发左侧肢体无力 9h—— 心房颤动并发脑梗死	70
57 岁女性, 突发右侧肢体无力 3h ——脑梗死(溶栓治疗)	79
71 岁男性, 突发右侧肢体无力、不能言语 3.5h ——脑梗死(溶栓后出血)	87
63 岁男性, 突发言语含糊、左侧肢体无力 2 天 ——脑梗死(血管评估)	97
69 岁男性, 发现右侧肢体无力 1 天—— 分水岭脑梗死	107
48 岁男性, 右侧肢体无力、言语含糊 1 个月余—— 脑梗死(康复治疗)	115
56 岁男性, 突发头痛、右侧肢体无力 8h—— 脑出血	136
58 岁女性, 突发剧烈头痛、呕吐 6h ——蛛网膜下腔出血	144
41 岁男性, 突发右侧肢体麻木、无力 3 天—— 烟雾病	150
31 岁女性, 产后头痛、发作性肢体抽搐 1 周—— 脑静脉窦血栓形成	156
34 岁男性, 发作性头痛 5 个月, 行为异常、记忆力下降 6 天—— 伴皮质下动脉梗死和白质脑病的常染色体显性遗传性 脑动脉病(CADASIL)	161
26 岁产妇, 头痛、发作性肢体抽搐 1 天—— 可逆性后部白质脑病综合征	167

第四章 癫痫

172

25 岁女性, 发作性四肢抽搐伴神志不清 11 年——癫痫	172
29 岁女性, 发作性四肢抽搐伴神志不清 12 年, 加重 2 年—— 癫痫持续状态	178

第五章 头痛

183

30 岁女性, 反复头痛 2 年余, 再发 1 天——偏头痛	183
15 岁女性, 反复头痛 2 周——原发性低颅压综合征	187

第六章 中枢神经系统感染

194

- 26 岁男性, 头痛、发热 4 个月——结核性脑膜炎 194
- 32 岁男性, 反复头痛 2 个月余, 意识模糊 2 天——隐球菌性脑膜炎 201
- 37 岁男性, 发热、头痛 3 天, 意识不清、肢体抽搐 1 天——病毒性脑炎 210
- 47 岁女性, 行走不稳 5 个月, 反应迟钝 2 个月——克-雅病 (CJD) 217
- 52 岁女性, 剧烈头痛 4 天——广州管圆线虫病 221
- 53 岁女性, 记忆力下降半年, 胡言乱语 1 个月——神经梅毒 227

第七章 运动障碍疾病

233

- 63 岁男性, 渐进性四肢僵硬 8 年, 肢体不自主舞动 2 天——帕金森病 (PD) 233
- 68 岁男性, 四肢僵硬不灵活 2 年, 易摔倒半年——进行性核上性麻痹 (PSP) 243
- 18 岁女性, 言语含糊、动作缓慢、行走不稳 2 年——肝豆状核变性 248
- 25 岁女性, 双下肢僵硬 15 年——多巴反应性肌张力障碍 254
- 18 岁男性, 反复肢体不自主扭转 17 年——发作性运动诱发性运动障碍 (PKD) 260
- 10 岁男性, 发作性不自主抽动、发声 2 年——图雷特综合征 (TS) 265

第八章 脱髓鞘疾病

271

- 25 岁女性, 反复肢体无力 3 年, 再发 1 个月——多发性硬化 (MS) 271
- 38 岁女性, 反复双眼视物不清 2 年, 双下肢无力 5 天——视神经脊髓炎 (NMO) 279
- 32 岁男性, 反应迟钝 3 天, 人事不省、发热 1 天——急性播散性脑脊髓炎 (AMED) 286
- 48 岁女性, 突发反应迟钝、神志模糊 3 天——

脑桥中央髓鞘溶解症 (CPM)	293
-----------------------	-----

第九章 神经肌肉接头与肌肉疾病

303

26岁女性,波动性左侧眼睑下垂伴四肢乏力2个月余—— 重症肌无力	303
48岁男性,渐进性四肢无力、酸痛伴消瘦、发热1年—— 多发性肌炎 (PM)	309
38岁女性,渐进性四肢无力、肌肉萎缩10年—— 面肩胛型肌营养不良症 (FSHD)	316
25岁男性,渐进性四肢无力2月余—— 脂质沉积性肌病 (LSM)	322

第十章 痴呆

329

64岁女性,记忆力减退2年——阿尔茨海默病 (AD)	329
78岁男性,记忆力减退、反应迟钝1年余—— 血管性痴呆 (VaD)	337

第十一章 神经系统变性疾病

343

65岁男性,头晕、动作缓慢2年余——多系统萎缩	343
42岁男性,渐进性行走不稳、言语含糊、吞咽呛咳3年余—— 脊髓小脑性共济失调 (SCA)	347
58岁男性,右上肢无力4年,左上肢及双下肢无力1年, 言语含糊7个月——运动神经元病	355
52岁女性,渐进性四肢舞动伴智能减退、言语不清、行走 不稳十余年——Huntington病	358

第十二章 其他病例

365

38岁男性,煤气中毒1个月,精神异常1周—— 一氧化碳中毒性脑病	365
52岁男性,头晕8天,意识不清6天—— Wernicke脑病	369
38岁女性,反复头痛3年,饮水呛咳2周——	

特发性肥厚性硬脑膜炎	376
70岁女性, 发作性头晕、视物旋转 12天——	
良性发作性位置性眩晕 (BPPV)	381
41岁男性, 右侧肢体无力伴言语含糊 7天——	
神经贝赫切特综合征	389
56岁男性, 进行性行走不稳、头晕 2周——	
副肿瘤综合征	394
23岁男性, 反复四肢抽搐 3个月, 言语困难 3天——	
线粒体脑肌病伴高乳酸血症和卒中样发作 (MELAS)	400

索引 章十第

附录 章二十第

378

386

—— 附录 章二十第

7 三叉神经痛

该患者的诊断是什么？依据是什么？	3
三叉神经痛的诊断标准有哪些？	3
对该患者的诊断是否有不同意见？如何鉴别诊断？	3
哪些症状常可提示症状性三叉神经痛的可能？	4
原发性三叉神经痛的常用治疗药物有哪些？如何使用？	5
磁共振血管断层成像（MRTA）在三叉神经痛的诊断和治疗上 有何意义？	5

8 Tolosa-Hunt 综合征

该患者的定位诊断是什么？依据是什么？	10
该患者的定性诊断是什么？依据是什么？	10
对该患者的诊断有无不同意见？如何进行鉴别诊断？	11
Tolosa-Hunt 综合征的病因和发病机制是什么？	12
Tolosa-Hunt 综合征的诊断标准有哪些？	12
Tolosa-Hunt 综合征的 MRI 表现有哪些？	12
如何治疗和预防 Tolosa-Hunt 综合征？	13

14 面神经炎

该患者的面瘫是哪种类型？	15
该患者的诊断是什么？诊断依据是什么？	15
什么是 Hunt 综合征？	16
对该患者的诊断是否有不同意见？如何进行鉴别诊断？	16
面神经的不同节段病变可有哪些表现？	16
如何进行面瘫程度的 House-Brackmann (H-B) 分级？	17
特发性面神经炎早期是否需要使用皮质类固醇激素和抗病毒治疗？	17
对于恢复差的特发性面神经炎可否进行手术治疗？	17

影响面神经炎预后的因素有哪些?	18
-----------------------	----



吉兰-巴雷综合征 (GBS)

19

该患者的定位诊断及其依据是什么?	20
该患者的定性诊断及其依据是什么?	21
对该患者的诊断是否有不同意见? 如何鉴别诊断?	21
GBS的分型有哪些? 其特殊类型 Miller-Fisher 综合征的临床表现有哪些?	22
GBS的脑脊液改变有什么特征?	22
GBS的病因是什么?	22
GBS的神经电生理诊断标准是什么?	22
除了一般治疗, GBS的免疫治疗包括哪些?	23



慢性炎性脱髓鞘性多发性神经根神经病 (CIDP)

24

该患者的病史有哪些特点?	25
该患者的诊断及依据是什么?	25
CIDP的诊断标准是什么?	26
对该患者的诊断是否有不同意见? 如何进行鉴别诊断?	26
如何治疗 CIDP? 与急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病 (AIDP) 的治疗有什么不同?	27
如何区别 CIDP 与 AIDP?	28
腓肠神经活检对 CIDP 临床诊断意义有多大?	28
如何处理停用激素后易复发的 CIDP 患者?	29



遗传压力敏感性周围神经病 (HNPP)

30

该患者的定位诊断是什么? 依据是什么?	31
如何区分肌肉及周围神经病变?	31
如何诊断周围神经病变?	32
神经卡压的常见原因有哪些?	32
常见的易卡压的神经及其临床表现有哪些?	32
该患者的定性诊断是什么?	32
HNPP的发病机制是什么?	33
HNPP的临床表现有哪些?	34
HNPP的肌电图诊断标准是什么?	34



POEMS 综合征

风湿免疫病学

35

该患者的诊断及依据是什么?	36
需要完善哪些检查协助明确该患者的诊断?	37
POEMS 综合征有哪些临床表现?	38
POEMS 综合征的诊断标准有哪些?	39
血管内皮生长因子 (VEGF) 在 POEMS 综合征中发挥什么作用? ...	40
如何认识 VEGF 检测的重要性?	41
POEMS 综合征如何与 CIDP 及多发性骨髓瘤该进行鉴别诊断? ...	41
如何选择 POEMS 综合征的治疗方案?	42
POEMS 综合征系统治疗及研究进展如何?	42
POEMS 综合征的预后如何?	43



急性脊髓炎

46

该患者的定位诊断是什么? 依据有哪些?	48
该患者的定性诊断是什么? 依据是什么?	48
急性脊髓炎的病因和发病机制是什么?	48
对该患者的诊断有无不同意见? 如何进行鉴别诊断?	48
急性脊髓炎的诊断标准是什么?	49
患者的脊髓损害为下肢的上运动神经元损害, 为何会出现 双下肢肌张力降低、腱反射消失、病理征阴性表现?	50
如何治疗急性脊髓炎?	50



脊髓亚急性联合变性

51

该患者的定位诊断是什么? 依据有哪些?	52
该患者的定性诊断是什么? 依据是什么?	53
脊髓亚急性联合变性与维生素 B ₁₂ 缺乏有什么关系?	53
对该患者的诊断有无不同意见? 如何进行鉴别诊断?	53
什么是脊髓亚急性联合变性?	54
哪些人容易患脊髓亚急性联合变性?	54
哪些实验室检查有助于维生素 B ₁₂ 缺乏的诊断?	54
脊髓亚急性联合变性脊髓 MRI 有何表现?	54
如何治疗脊髓亚急性联合变性?	56



脊髓空洞症

57

该患者的定位诊断是什么？依据是什么？	58
该患者的定性诊断是什么？依据是什么？	58
为什么脊髓空洞症会出现节段性分离性感觉障碍？	58
对该患者的诊断有无不同意见？如何进行鉴别诊断？	59
脊髓空洞症的病因和发病机制是什么？	59
如何进行脊髓空洞症临床分型？	59
如何治疗脊髓空洞症？	60



短暂性脑缺血发作 (TIA)

62

该患者诊断依据是什么？需要与哪些疾病鉴别？	63
TIA 的新定义与传统定义有何区别？	63
TIA 只是短暂的一过性脑缺血发作，是否不必紧急干预？	64
TIA 危险分层的工具有哪些？	64
根据 2011 年更新版的 TIA 中国专家共识，TIA 患者应完善哪些检查及评估？	65
如何早期诊断与评价 TIA 患者？	66
TIA 的治疗及预防包括哪些内容？	67
脑卒中的危险因素包括哪些？	68
根据《中国缺血性脑卒中和短暂性脑缺血发作二级预防指南 2010》，该如何选择药物控制主要的危险因素？	68



心房颤动并发脑梗死

70

该患者的诊断及依据是什么？	72
用于脑梗死患者评定的常用量表有哪些？	72
脑梗死的一般治疗措施包括哪些？哪些措施适合该患者？	74
脑梗死治疗中改善脑血循环的措施有哪些？哪些措施适合该患者？	75
脑梗死的神经保护措施有哪些？	76
脑梗死外科治疗的适应证有哪些？	76
如何看待中成药和针刺治疗在脑梗死治疗中的作用？	76
大面积脑梗死的急性期并发症主要有哪些？该如何处理？	77
请结合该患者回答。	77
心房颤动导致的心源性脑栓塞应如何进行二级预防治疗？	78