

耿德勤 主编

临床医嘱丛书



# 神经内科临床 医嘱手册

凤凰出版传媒集团  
江苏科学技术出版社

SHENJINGNEIKE LINCHEJIANG SHOUCE



第1版 第1次印刷

中国医药出版社



# 神经内科临床手册

## 医医手册

中国医药出版社  
北京



临床医嘱丛书

# 神经内科临床 医嘱手册

主编 耿德勤

SHENJINGNEIKO

凤凰出版传媒集团  
江苏科学技术出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

神经内科临床医嘱手册/耿德勤主编. —南京:江苏科学技术出版社, 2009. 4

(临床医嘱丛书)

ISBN 978-7-5345-6480-2

I. 神… II. 耿… III. 神经系统疾病—医嘱—手册  
IV. R741-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 015795 号

## 神经内科临床医嘱手册

---

主 编 耿德勤

责任编辑 庞啸虎

责任校对 郝慧华

责任监制 曹叶平

---

出版发行 江苏科学技术出版社(南京市湖南路1号, 邮编: 210009)

网 址 <http://www.pspress.cn>

集团地址 凤凰出版传媒集团(南京市湖南路1号, 邮编: 210009)

集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>

经 销 江苏省新华发行集团有限公司

照 排 南京紫藤制版印务中心

印 刷 通州市印刷总厂有限公司

---

开 本 787 mm×1 092 mm 1/32

印 张 8.875

字 数 250 000

版 次 2009年4月第1版

印 次 2009年4月第1次印刷

---

标准书号 ISBN 978-7-5345-6480-2

定 价 18.00 元

---

图书如有印装质量问题,可随时向我社出版科调换。

神经内科是诊治各种神经系统疾病的一个重要临床专科。神经系统疾病的主要症状表现为运动、感觉、反射和自主神经功能障碍,其原因则包括感染、中毒、外伤、肿瘤、变性、遗传因素、血管改变、代谢障碍、免疫异常、先天畸形等,传统上还包括神经肌肉接头疾病(如重症肌无力)和某些肌肉疾病(如多发性肌炎、周期性瘫痪等)。由于治疗上的需要或传统习惯,某些神经系统疾病仍属于神经病学范畴,如脊髓前角灰质炎和脑膜炎双球菌性脑膜炎等,虽然治疗上从属于传染病学范围,但常见于神经内科门诊。因此,神经系统疾病病种繁多、临床表现复杂、专科检查和定性定位诊断推理严密,使许多年轻医师在遇到神经系统疾病时不敢轻易开出医嘱。

当前,新的诊断、治疗技术,新的药物和剂型不断涌现,为医师的临床工作提供了更多的手段,本手册与时俱进,也对这些新的方法、药物做了较多的介绍。本书的编写目的是体现神经内科治疗的新知识、新技术,指导临床医师对神经内科常见疾病的诊治写出基本的长期医嘱和临时医嘱。为了合理地利用医疗资源,减轻患者经济负担,医师在开具医嘱时,首先在国家基本诊断项目和基本用药范围内进行选择。

本书在提供医嘱范例的同时,还简要介绍了诊断要点、辅助检查和实验室检查、治疗要点和必要的提示,适合基层医院的年轻住院医师、全科医师和实习医师在开具医嘱时参考。当然,读者在实际工作中还应根据当地医院的具体条件和病房管理方面的有关规定灵活掌握。

本书常用的法定计量单位及中英文缩写如下:

$\mu\text{l}$	微升	ml	毫升	L	升	$\mu\text{m}$	微米
mm	毫米	cm	厘米	m	米	ng	纳克
$\mu\text{g}$	微克	mg	毫克	g	克	kg	千克
U	单位	IU	国际单位		mmHg		毫米汞柱
mg/(kg·d)	每日每千克体重使用的毫克数						
qd	每日 1 次	bid	每日 2 次				
tid	每日 3 次	qid	每日 4 次				

qod	隔日 1 次	q <sub>x</sub> h	每 x(x 为数字)小时 1 次
qn	每晚 1 次	st	立即
prn	必要时使用	GS	葡萄糖注射液
NS	生理盐水	d	日
h	小时	min	分钟
iv gtt	静脉滴注(静滴)	im	肌内注射(肌注)
ih	皮下注射	iv	静脉注射(静注)

参加本书编写的成员均为具有博士、硕士学位的神经内科中青年医师,他们工作在临床第一线,熟悉神经内科最新治疗知识和技术,也积累了较为丰富的临床实践经验。但是,各家医院的诊疗习惯不尽相同,药品更新换代很快,本书难免出现错误和不足之处,恳请广大读者批评指正,并在实际使用过程中灵活运用,有所创新。

耿德勤

# 目 录

<b>脑神经疾病</b> .....	1	<b>糖尿病性周围神经病</b> .....	36
急性和亚急性视神经炎与球后 视神经炎 .....	1	<b>尿毒症性多发性神经病</b> .....	39
三叉神经痛 .....	2	<b>结缔组织病并发的周围神         经病</b> .....	41
面神经炎 .....	3	<b>毒物和药物性周围神         经病</b> .....	42
Melkersson-Rosenthal 综 合征 .....	5	<b>缺血性周围神经病</b> .....	44
面肌痉挛 .....	6	<b>血卟啉性周围神经病</b> .....	51
突发性耳聋 .....	7	<b>不宁腿综合征</b> .....	53
前庭神经元炎 .....	9	<b>脊髓疾病</b> .....	55
梅尼埃病 .....	11	急性脊髓炎 .....	55
舌咽神经痛 .....	13	急性化脓性脊髓炎 .....	56
多脑神经损害综合征 .....	15	脊髓灰质炎 .....	58
<b>周围神经病变</b> .....	17	脊髓压迫症 .....	59
尺神经麻痹 .....	17	脊髓脓肿 .....	61
正中神经麻痹 .....	18	硬脊膜外脓肿 .....	62
桡神经麻痹 .....	19	颈椎病 .....	63
股外侧皮神经痛 .....	21	椎管狭窄症 .....	65
坐骨神经痛 .....	22	脊髓及延髓空洞症 .....	67
胫神经麻痹 .....	24	糖尿病性脊髓病 .....	68
腓总神经麻痹 .....	25	亚急性联合变性 .....	70
腰骶神经损伤 .....	27	脊髓梅毒 .....	72
急性炎性脱髓鞘性多发性神经 根神经病 .....	29	脊髓蛛网膜炎 .....	73
慢性炎性脱髓鞘性多发性神 经病 .....	30	放射性脊髓病 .....	75
末梢神经病 .....	32	脊髓电击伤 .....	77
癌性周围神经病 .....	34	脊髓血管病 .....	78
		脊髓缺血性血管病 .....	78
		脊髓出血性血管病 .....	80

- 脊髓血管畸形 ..... 82
- 脑血管疾病** ..... 84
- 短暂性脑缺血发作 ..... 84
- 脑血栓形成 ..... 85
- 脑栓塞 ..... 87
- 脑出血 ..... 88
- 蛛网膜下腔出血 ..... 89
- 腔隙性脑梗死 ..... 91
- 高血压脑病 ..... 92
- Moyamoya 病 ..... 93
- Binswanger 脑病 ..... 94
- CADASIL ..... 95
- 脑淀粉样血管病 ..... 96
- 脑动脉炎 ..... 96
- 脑动脉盗血综合征 ..... 97
- 颅内静脉窦及静脉血栓  
  形成 ..... 97
- 中枢神经系统感染** ..... 100
- 脑炎** ..... 100
- 单纯疱疹病毒性脑炎 ..... 100
- 水痘-带状疱疹病毒  
    脑炎 ..... 102
- 流行性乙型脑炎 ..... 103
- 狂犬病 ..... 105
- 脑膜炎** ..... 108
- 病毒性脑膜炎 ..... 108
- 非病毒无细菌性脑膜炎 ..... 109
- 化脓性脑膜炎 ..... 111
- 结核性脑膜炎 ..... 114
- 新型隐球菌脑膜炎 ..... 116
- 艾滋病所致的神经系统  
  损害** ..... 118
- 慢病毒感染** ..... 120
- 亚急性硬化性全脑炎 ..... 120
- 进行性多灶性白质  
    脑病 ..... 122
- 朊蛋白病** ..... 123
- 皮质-纹状体-脊髓  
    变性 ..... 123
- 库鲁病 ..... 125
- 脑寄生虫病** ..... 125
- 脑囊虫病 ..... 125
- 脑包虫病 ..... 127
- 脑型血吸虫病 ..... 128
- 脑型肺吸虫病 ..... 129
- 脑型弓形虫病 ..... 131
- 脑型阿米巴病 ..... 133
- 中枢神经系统钩端螺旋  
  体病** ..... 134
- 脑脓肿** ..... 136
- 运动障碍疾病** ..... 138
- 帕金森病和帕金森综  
  合征** ..... 138
- Fahr 病和 Fahr 综合征 ..... 140
- 小舞蹈病** ..... 141
- 遗传性慢性进行性舞  
  蹈病** ..... 143
- 老年性舞蹈病** ..... 144
- 肝豆状核变性** ..... 145
- 扭转痉挛** ..... 147
- 痉挛性斜颈** ..... 148
- 手足徐动症** ..... 148
- Meige 综合征** ..... 149
- 书写痉挛** ..... 150



原发性震颤 .....	151	遗传性共济失调 .....	181
抽动-秽语综合征 .....	152	Marie 型共济失调 .....	182
Isaacs 综合征 .....	153	少年脊髓型共济失调 (Friedreich 型共济失调) ...	183
药物引起的多动症 .....	154	腓骨肌萎缩症 .....	184
<b>脱髓鞘疾病 .....</b>	<b>156</b>	神经皮肤综合征 .....	185
多发性硬化 .....	156	神经纤维瘤病 .....	185
视神经脊髓炎 .....	160	结节性硬化 .....	187
急性播散性脑脊髓炎 .....	161	脑-面血管瘤病 .....	188
同心圆性硬化及弥漫性硬化 .....	163	小脑视网膜血管母细胞瘤 .....	189
脑桥中央溶解症 .....	164	毛细血管扩张症性共济失调 .....	190
肾上腺脑白质营养不良 .....	165	<b>颅内压异常及颅内肿瘤 .....</b>	<b>192</b>
<b>神经系统变性疾病 .....</b>	<b>166</b>	颅内压增高 .....	192
阿尔茨海默病 .....	166	良性颅内压增高 .....	196
Pick 痴呆 .....	167	正常压力性脑积水 .....	199
路易体痴呆 .....	167	脑疝 .....	200
运动神经元病 .....	169	小脑幕裂孔疝 .....	201
进行性核上性麻痹 .....	171	枕骨大孔疝 .....	201
原发性直立性低血压 .....	172	颅内低压综合征 .....	203
偏侧萎缩综合征 .....	174	颅内肿瘤 .....	205
进行性面偏侧萎缩症 .....	175	<b>神经营养缺乏性疾病和</b>	
偏侧肥大综合征 .....	176	<b>中毒性疾病 .....</b>	<b>210</b>
面偏侧肥大症 .....	177	Wernicke-Korsakoff 综合征 .....	210
<b>神经系统先天性及遗传性</b>		亚急性脊髓联合变性 .....	211
<b>疾病 .....</b>	<b>179</b>	一氧化碳中毒后迟发性脑病 .....	212
颅颈交界区畸形 .....	179	酒精中毒 .....	214
颈椎融合 .....	179	甲醇中毒 .....	215
扁平颅底 .....	179	海洛因海绵样白质脑病 .....	216
颅底压迹 .....	179		
寰椎枕化 .....	180		
Arnold-Chiari 畸形 .....	180		
Dandy-Walker 综合征 .....	181		

工业毒物中毒 .....	218	甲状腺功能亢进性周期性	
农药中毒 .....	221	麻痹 .....	242
有机磷中毒 .....	221	多发性肌炎 .....	243
氨基甲酸酯类杀虫剂		肌强直性肌营养不良 .....	245
中毒 .....	223	先天性肌强直 .....	246
拟除虫菊酯类杀虫药		线粒体肌病和脑肌病 .....	247
中毒 .....	224	慢性疲劳综合征 .....	249
药物中毒 .....	225	肌红蛋白尿症 .....	249
巴比妥类药物中毒 .....	225	僵人综合征 .....	251
急性中毒 .....	226	<b>发作性疾病 .....</b>	<b>252</b>
慢性中毒 .....	227	癫痫 .....	252
戒断综合征 .....	227	癫痫持续状态 .....	257
生物毒素中毒 .....	228	难治性癫痫 .....	260
蛇毒中毒 .....	228	头痛 .....	261
神经系统放射损伤 .....	229	偏头痛 .....	261
减压病 .....	231	紧张型头痛 .....	263
高温病 .....	232	丛集性头痛 .....	264
高山病 .....	234	<b>自主神经系统疾病 .....</b>	<b>266</b>
电击伤 .....	235	血管迷走性晕厥 .....	266
<b>骨骼肌疾病 .....</b>	<b>238</b>	颈动脉窦综合征 .....	267
重症肌无力 .....	238	雷诺病 .....	268
离子通道病 .....	239	红斑肢痛病 .....	269
低钾型周期性麻痹 .....	239	进行性脂肪营养不良 .....	270
正常血钾型周期性		痛性肥胖 .....	271
麻痹 .....	240	发汗异常 .....	272
高钾型周期性麻痹 .....	241	家族性自主神经失调 .....	273

## 脑神经疾病

### 急性和亚急性视神经炎与球后视神经炎

视神经炎分为视乳头炎和球后视神经炎 2 种,绝大多数无明确病因,也有部分是在非特异性感染后起病。

#### 【诊断要点】

1. 多见于青壮年,多数患者的症状为双侧性,发病较急,可于数天内眼部疼痛加剧,有眼部压痛。

2. 视野检查常可发现中心暗点、旁中心暗点等改变。眼底可见视乳头充血、水肿,周围可有点或线状出血,视网膜可有水肿、出血及渗出。

3. 球后视神经炎的临床表现与视乳头炎相似,但早期视乳头形态正常,只在晚期才出现视乳头萎缩。

#### 【治疗要点】

1. 病因治疗 对明确病因的患者要积极治疗原发病。

2. 药物治疗 急性期以促进炎症消退、挽救视力为主。可选用激素,同时予 B 族维生素辅助治疗。

长期医嘱	临时医嘱
神经内科护理常规 二级护理 普食 NS 100 ml 氟美松 10 mg   iv gtt qd 或泼尼松 30 mg po(晨 8 时) qd 维生素 B <sub>1</sub> 100 mg im qd 维生素 B <sub>12</sub> 500 μg im qd NS 100 ml 青霉素 960 万 U   iv gtt qd (青霉 素皮试阴性) NS 100 ml   丹参 20 ml   iv gtt qd	血、尿、粪常规 血生化 视野计检查 头颅 CT 视觉诱发电位(VEP) 青霉素皮试

**【提示】**

1. 需注意糖皮质激素的副作用。
2. 若继发于或合并感染性疾病者,需在加强抗感染的基础上使用激素治疗。

## 三叉神经痛

三叉神经痛为面部三叉神经分布区域内反复发作的、短暂的、阵发性剧痛。可分为原发性和继发性两类。

**【诊断要点】**

1. 面部三叉神经一支或几支分布区内突发的电击样剧痛;第 2、3 支发生率最高,单侧多见。
2. 发作前无先兆,呈闪电式,历时数秒至数十秒。可有发作“触发点”,严重者洗脸、刷牙、说话、吞咽、咀嚼等均可诱发。
3. 原发性三叉神经痛发作间歇期完全正常,神经系统无阳性体征;继发性三叉神经痛患者可伴有其他神经系统症状和体征。

**【治疗要点】**

1. 去除病因 对明确原因的继发性三叉神经痛患者,应积极治疗原发病。
2. 药物治疗 治疗以止痛为目的。
3. 神经阻滞疗法 可选用 2%普鲁卡因 0.5~1.0 ml 注射于三叉神经面部某分支或应用 95%酒精行半月神经节阻滞。
4. 经皮选择性射频热凝治疗 可选择性破坏三叉神经的痛觉纤维或半月神经节,而保留三叉神经触觉纤维。
5. 手术治疗 常用的有三叉神经微血管减压术、三叉神经周围支切断术、三叉神经半月神经节感觉根部分切断术、三叉神经脊束切断术。

长期医嘱	临时医嘱
神经内科护理常规	血、尿、粪常规
二级护理	血生化
普食	头颅 MRI
卡马西平 100 mg po tid	口腔科会诊
或苯妥英钠 100 mg po tid	耳鼻喉科会诊
或加巴喷丁 300 mg po bid	

或托吡酯 25 mg po bid	神经阻滞疗法 prn
维生素 B <sub>1</sub> 100 mg im qd	经皮选择性射频热凝治疗 prn
维生素 B <sub>12</sub> 500 $\mu$ g im qd	手术治疗 prn
氯硝西泮片 1 mg po qd	
或地西泮片 2.5 mg po qd	
氯苯氨丁酸 10 mg po tid	
七叶神安片 100 mg po tid	
或野木瓜片 3~4 片 po tid	

**【提示】**

1. 注意鉴别原发性和继发性三叉神经痛,后者疼痛持久,常合并其他神经系统阳性体征,病因治疗是根本,止痛仅为对症措施。

2. 注意止痛药物的副作用,应从小剂量开始,逐渐增加到最小有效剂量。

3. 对所谓原发性三叉神经痛患者,应进行头颅 MRI 检查,了解三叉神经与周围微血管之间的关系,对药物治疗无效而 MRI 又发现三叉神经微血管压迫者,行三叉神经微血管减压术常常有效。

## 面神经炎

面神经炎是因茎乳孔内面神经非特异性炎症所致的周围性面瘫。

**【诊断要点】**

1. 任何年龄均可发病,多数急性起病,症状于 48 h 内达到高峰,病前常有耳后疼痛,大多数在病后 2~5 周自行恢复,少数可长期不愈。

2. 不同部位的面神经损害可出现不同的临床症状:

(1) 膝状神经节前损害 出现舌前 2/3 味觉障碍,听觉过敏。

(2) 膝状神经节病变 除上述症状外,耳郭和外耳道感觉迟钝、外耳道和鼓膜出现疱疹,称亨特(Hunt)综合征,系带状疱疹病毒感染所致。

(3) 茎乳孔附近病变 出现典型的周围性面瘫体征。

3. 查体可见病侧表情肌瘫痪,表现为额纹消失,鼻唇沟变浅,口角歪向健侧,病侧皱额、闭目、挤眉、露齿、鼓气动作障碍,闭目时瘫痪侧眼球转向上外方,露出角膜下的白色巩膜。

## 【治疗要点】

1. 药物治疗 促使局部炎症、水肿尽早消退,并促进面神经功能的恢复。

2. 保护角膜及预防结膜炎 可用眼罩、滴眼药水等方法。

3. 手术治疗 面神经减压术对部分患者有效。对长期不愈者可考虑面-舌下神经、面-副神经吻合术,但疗效不确定。

4. 其他 理疗、针灸治疗。

长期医嘱	临时医嘱
神经内科护理常规 二级护理 普食 NS 100 ml   iv gtt qd 氟美松 10 mg   或泼尼松 30 mg po(晨8时) qd 维生素 B <sub>1</sub> 100 mg im qd 维生素 B <sub>12</sub> 500 μg im qd 或 NS 10 ml   iv qd 维生素 B <sub>12</sub> 1 000 μg   NS 100 ml   iv gtt qd 血栓通 20 ml   或 NS 100 ml   iv gtt qd 灯盏花素 60 mg   地巴唑 10 mg po tid NS 100 ml   iv gtt qd 阿昔洛韦 0.5 g   或阿昔洛韦 0.25 g po tid	血、尿、粪常规 血生化 头颅 MRI 面肌电图 脑干听觉诱发电位(BAEP)

## 【提示】

1. 需确定面神经炎的定位诊断,若为带状疱疹病毒侵犯膝状神经节病变,还需同时合用抗病毒治疗。

2. 注意糖皮质激素的副作用,一般1周后停用。

3. 针灸治疗宜在发病1周后进行。

4. 应进行头颅 MRI 检查排除颅内病变。

## Melkersson-Rosenthal 综合征

Melkersson-Rosenthal 综合征又称巨唇-面瘫-皱襞舌综合征,主要表现为反复发作的唇面肿胀、面神经麻痹和皱襞舌三主征。本病的原因不明,可能与遗传、感染、疱疹、过敏、免疫异常等多种因素有关。

### 【诊断要点】

1. 青少年起病。
2. 唇面肿胀及单侧或双侧周围性面瘫,有或无皱襞舌。
3. 多数患者可在数周后自行缓解,但反复发作。

### 【治疗要点】

本病无针对性治疗,糖皮质激素可能有一定疗效。

长期医嘱	临时医嘱
神经内科护理常规 二级护理 普食 NS 100 ml 氟美松 10 mg 或泼尼松 30 mg po(晨 8 时) qd 维生素 B <sub>1</sub> 100 mg im qd 维生素 B <sub>12</sub> 500 μg im qd 或 NS 250 ml 维生素 B <sub>12</sub> 1 000 μg NS 250 ml 青霉素 960 万 U 素皮试阴性) 或阿奇霉素 250 mg po qd 雷公藤 10 mg po tid	血、尿、粪常规 血生化 头颅 MRI 面肌电图 青霉素皮试

### 【提示】

1. 注意糖皮质激素的副作用。
2. 对有明确病因者应积极治疗原发病。

## 面肌痉挛

面肌痉挛为阵发性不规则的一侧面部肌肉的不自主抽动,原因不明,又称为原发性面肌痉挛。部分患者是由于小脑前下动脉或小脑后下动脉等血管压迫,面神经通路受到病理性刺激所致。

### 【诊断要点】

1. 面肌痉挛最先多发生在眼轮匝肌,逐渐向下半部面肌扩散,以偏侧为多见。痉挛起初为间歇性,以后可能为频繁痉挛。可因精神紧张、疲劳而加剧,睡眠时消失。

2. 无神经系统其他阳性体征,少数患者于病程晚期出现患侧面肌轻度瘫痪。

### 【治疗要点】

1. 药物治疗 各种镇静剂、抗癫痫药物可减轻症状,也可合用维生素 B 族。
2. 理疗 用钙离子透入疗法或直流电刺激。
3. 乙醇溶液注射疗法 50%乙醇溶液 1 ml 注射在面神经分支的部位,或 0.3~0.4 ml 注射入茎乳孔内。
4. 手术治疗 可用手术切除面神经主干或分支,或行面神经临近微血管减压术。

长期医嘱	临时医嘱
神经内科护理常规	血、尿、粪常规
二级护理	血生化
普食	头颅 MRI
卡马西平 100 mg po tid	面肌电图
或苯妥英钠 100 mg po tid	乙醇溶液注射疗法 prn
或托吡酯 25 mg po bid	
维生素 B <sub>1</sub> 100 mg im qd	
或维生素 B <sub>1</sub> 10 mg po tid	
维生素 B <sub>12</sub> 500 μg im qd	
或维生素 B <sub>12</sub> 500 μg po qd	
氯硝西洋片 1 mg po tid	
或加巴喷丁 300 mg po bid	



或地西泮片 2.5 mg po tid 氯苯氨丁酸 10 mg po tid A 型肉毒素注射疗法 1 次/周	
---	--

**【提示】**

1. 注意抗癫痫药物的副作用,应从小剂量开始。
2. 乙醇溶液注射疗法通过造成面肌瘫痪来解除面肌痉挛,事先必须向患者说明。
3. 有些患者在手术切除面神经主干或分支后会因神经再生而使症状再现。
4. 对 MRI 检查明确面肌痉挛是由于面神经邻近微血管压迫所致者,可考虑采用面神经微血管分离术。

## 突发性耳聋

突发性耳聋又称特发性耳聋,是指听力突然减退,1~2 d 即可达到耳聋最高峰乃至全聋。多由全身或局部因素所引起的一种感觉神经性耳聋。与内耳微循环障碍、病毒感染、窗膜破裂、变态反应、血管纹功能不良及代谢障碍等有关。其中内耳血流障碍和病毒感染学说已为大家普遍接受。内耳缺血、缺氧可能是导致突发性耳聋的重要原因之一。

**【诊断要点】**

1. 突然发生的非波动性感音神经性听力损失,常为中或重度,以单耳多见。
2. 病因不明。
3. 大部分患者伴有耳鸣,部分患者可伴眩晕、恶心、呕吐,但不反复发作。
4. 除第Ⅷ脑神经外,无其他脑神经受损症状。
5. 电测听检查为感音性耳聋。

**【治疗要点】**

1. 对明确病因者要积极治疗原发病。
2. 血管扩张剂、溶栓、活血化淤等治疗。
3. 针灸治疗。
4. 体外反搏治疗。