

医学专业必修课考试辅导丛书



● 主编 王拥军 张星虎

神经病学

紧扣教学大纲 梳理知识体系 解读重点难点
网罗名校真题 精讲单项考点 引导复习路径

 科学技术文献出版社

医学专业必修课考试辅导丛书

神 经 病 学

主 编	王拥军	张星虎		
编 者	于学英	马惠姿	马锐华	王拥军
	王春雪	王素香	王毅珍	张在强
	张星虎	李丽林	赵性泉	董可辉

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

神经病学/王拥军,张星虎主编. -北京:科学技术文献出版社,2003.1

(医学专业必修课考试辅导丛书)

ISBN 7-5023-4170-6

I. 神… II. ①王… ②张… III. 神经病学-医学院校-教学参考资料 IV. R741

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 080593 号

出 版 者:科学技术文献出版社

地 址:北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038

图书编务部电话:(010)68514027,(010)68537104(传真)

图书发行部电话:(010)68514035(传真),(010)68514009

邮 购 部 电 话:(010)68515381,(010)68515544-2172

网 址:<http://www.stdph.com>

E-mail:stdph@istic.ac.cn;stdph@public.sti.ac.cn

策 划 编 辑:陈玉珠

责 任 编 辑:李 洁

责 任 校 对:唐 炜

责 任 出 版:刘金来

发 行 者:科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者:北京昌平百善印刷厂

版 (印) 次:2003 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

开 本:850×1168 32 开

字 数:261 千

印 张:8.5

印 数:1~10000 册

定 价:12.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

前 言

神经病学作为二级学科在临床医学中占有非常重要的地位,随着人们对健康水平和生活质量要求的提高,神经病学就显得越来越重要。世界卫生组织和世界银行对未来 20 年人类社会的疾病压力进行了研究,发现以后的疾病压力中,脑血管疾病、痴呆、神经系统变性病、抑郁症等神经系统疾病排在疾病的前列。因此,加强培养神经病学的后续人才也是未来发展的需要。

相对于其他内科系统疾病来讲,神经系统疾病学习的难度相对大一些,复杂的神经解剖和定位诊断使得初学者望而却步。提供更好的学习辅导材料,使学习神经病学相对容易一些,这是本书编写的根本出发点。

另一方面来讲,神经病学的发展也是非常迅速的。其一,神经影像技术的发展给临床神经病学带来了前所未有的诊断工具,从 CT、普通磁共振、磁共振血管造影、功能磁共振、数字剪影血管造影、正电子发射扫描到各种神经血管超声技术,这些技术使

得神经科疾病的诊断如虎添翼,同时也给神经病学的学习增添了新的内容。其二,分子生物学的发展从另一方面改变了神经病学的现状,出现了基因组神经病学(Genomic neurology)。新发现的神经系统疾病开始以细胞结构和分子来命名,如线粒体病、溶酶体病、过氧化体病、离子通道病、朊蛋白病。同时,分子生物学的进展也使得原来传统的神经系统疾病有了新的认识,神经系统疾病的分类也发生了很大的变化。其三,管理理念的引入,使得神经疾病的治疗模式也发生了改变,许多疾病的治疗更多的依赖一个新系统的建立,如出现卒中单元、组织化卒中医疗、癫痫小组医疗等,这需要神经病学临床实践中引入新的医疗理念。

本书的编写是首都医科大学第五临床医学院神经病学教研室集体努力的结果,在本书出版之际,谨向教研室的全体教师表示感谢。

王拥军

目 录

第一章	绪论	(1)
第二章	神经系统疾病的常见症状	(8)
第三章	神经病学的临床方法	(37)
第四章	神经系统疾病的辅助诊断方法	(51)
第五章	神经系统疾病的诊断原则	(75)
第六章	周围神经病	(84)
第七章	脊髓疾病	(96)
第八章	脑血管疾病	(114)
第九章	中枢神经系统感染	(134)
第十章	中枢神经系统脱髓鞘疾病	(154)
第十一章	运动障碍疾病	(167)
第十二章	癫痫	(180)
第十三章	头痛	(189)
第十四章	痴呆	(203)
第十五章	神经系统发育异常性疾病	(213)
第十六章	神经系统遗传性疾病	(220)

第一章

绪 论

一、教学大纲要求

- (1)了解临床神经病学的研究对象和研究范围。
- (2)熟悉它在各学科中的地位。
- (3)掌握学习神经病学的思维方式及学习方法。

二、教材内容精要

1. 主要概念

神经病学(neurology)是研究中枢神经系统、周围神经系统及骨骼肌疾病的病因、发病机制、病理、临床表现、诊断、治疗及预防的一门临床医学,是内科学(internal medicine)的分支学科。

神经科学(neuroscience)是研究神经系统的结构、功能的一门学科,涉及到基础及临床许多学科的知识,如解剖学、组织胚胎学、生理学、生物化学、病理学、遗传学、免疫学、流行病学、影像学、药理学、心理学、内分泌学、肿瘤学、生物学、分子生物学等,并已派生出相应的边缘学科如神经解剖学、神经病理学、神经免疫学等。

2. 神经病学相关学科

(1)从研究的对象范围看:

- ①儿童神经病学:以儿童神经系统疾病为研究对象。
- ②围产期神经病学:以围产期胎儿为研究对象。
- ③新生儿神经病学:以新生儿为研究对象。
- ④老年神经病学:以老年人为研究对象。

(2)从与其他学科的结合看(边缘学科):

①神经病理学(neuropathology):研究神经系统疾病的病理改变及探索可能的致病机制。

②神经遗传学(neurogenetics):研究神经系统疾病与遗传的关系以及神经系统遗传性疾病的遗传方式、致病基因的定位,探索可能的基因疗法。

③神经免疫学(neuroimmunology):借助免疫实验技术及理论,研究神经系统疾病的病因及发病机制,寻找神经免疫性疾病,或与免疫有关的疾病的免疫治疗及预防方法。

④神经流行病学:研究神经系统疾病的发病人群特点,分析发病情况与人种、年龄、性别、地理、气候、社会因素等的关系,为防病治病提供参考信息。

⑤神经影像学:研究神经系统疾病的影像特征,寻找显示神经系统疾病的敏感及特异的检查手段,指导临床诊断。

3. 神经系统的分类

(1)按解剖部位:

- ①中枢神经系统(central nervous system, CNS)由脑、脊髓组成。
- ②周围神经系统(peripheral nervous system, PNS)由脑神经、脊神经组成。

(2)按功能:

①躯体神经系统:主要是指支配躯体(包括面部)运动的神经细胞和纤维,受意识控制。

②自主神经系统:又称植物神经系统或内脏神经系统,是指与内脏器官神经支配有关的全部神经细胞和纤维,包括交感神经及副交感神经,其调节活动常不受主观意志的影响。

4. 神经系统疾病症状的分类

(1)缺损症状:神经组织受损使正常神经功能减弱或缺失。

(2)刺激症状:神经结构受激惹后产生的过度兴奋表现。

(3)释放症状:指中枢神经系统受损使其对低级中枢的控制功能减弱,而使低级中枢的功能表现出来。

(4)休克症状:指中枢神经系统急性局灶性严重病变,引起与之功能相关的远隔部位的神经功能缺失。

5. 神经系统疾病的治疗转归分类

(1)完全或基本治愈。

(2)病情控制或缓解。

(3)无特效治疗。

6. 神经病学临床诊断程序

(1)完整详尽的病史询问。

(2)细致准确的神经系统检查。

(3)必要的辅助检查。

(4)合理分析后获得临床诊断。

三、典型试题分析

(一)名词解释

(1)神经病学

【答案】 是研究中枢神经系统、周围神经系统及骨骼肌疾病的病因、

发病机制、病理、临床表现、诊断、治疗及预防的一门临床医学,是内科学的分支学科。

本题考点:神经病学的定义。

(2)休克症状

【答案】 指中枢神经系统急性局灶性严重病变,引起与之功能相关的远隔部位的神经功能缺失,如急性脊髓横贯性病变时,受损平面以下表现为迟缓性瘫痪(脊髓休克)。

本题考点:休克症状的概念。

(二)填空题

(1)神经系统按解剖部位分为 _____ 、 _____ 。

【答案】 中枢神经系统、周围神经系统

本题考点:神经系统的分类。

(2)神经系统症状按发病机制分为 _____ 、 _____ 、 _____ 、 _____ 四大类。

【答案】 缺损症状、刺激症状、释放症状、休克症状

本题考点:神经系统症状分类。

(三)选择题

(1)可以完全或基本治愈的神经系统疾病是:

- A. 多发性硬化
- B. 运动神经元病
- C. 三叉神经痛
- D. 特发性面神经麻痹

【答案】 D

本题考点:神经系统疾病治疗转归。

(2)主要依赖病史及其表现进行诊断的神经系统疾病是:

- A. 帕金森病
- B. 三叉神经痛
- C. 小脑性共济失调
- D. 进行性肌营养不良症

【答案】 B

本题考点:神经系统疾病临床表现特点。

(四)问答题

神经系统疾病的诊断程序是什么?

【答案】

- ①完整详尽的询问病史。
- ②细致准确的神经系统检查。
- ③必要的辅助检查。
- ④合理分析后获得临床诊断。

本题考点:掌握神经系统疾病独特的定位诊断及定性诊断方法。

四、习题

(一)名词解释

- (1)Central nervous system
- (2)Peripheral nervous system
- (3)缺损症状
- (4)刺激症状
- (5)释放症状

(二)填空题

- (1)神经系统疾病按治疗效果分为 _____、_____、_____ 三类。
- (2)脑休克多见于 _____,脊髓休克多见于 _____。

(三)选择题

- (1)下列哪项属于刺激性症状:
 - A. 面神经炎时引起的同侧面肌瘫痪
 - B. 腰椎间盘突出症引起的坐骨神经痛
 - C. 脑出血急性期的肢体迟缓性瘫痪
 - D. 上运动神经元损害出现的锥体束征

(2)不能根治但能通过治疗使病情完全缓解或控制的疾病有:

- A. Alzheimer 病 B. 脊髓空洞症
C. 遗传性小脑性共济失调 D. 重症肌无力

(四)问答题

学习神经病学应注意的事项有哪些?

五、简要答案

(一)名词解释

- (1)中枢神经系统由脑、脊髓组成。
- (2)周围神经系统由脑神经、脊神经组成。
- (3)神经组织受损使正常神经功能减弱或缺失。
- (4)神经结构受激惹后产生的过度兴奋表现。
- (5)中枢神经系统受损使其对低级中枢的控制功能减弱,而使低级中枢的功能表现出来。

(二)填空题

- (1)完全或基本治愈、病情控制或缓解、无特效治疗
- (2)较大量脑出血急性期,急性脊髓炎

(三)选择题

- (1)B
- (2)D

(四)问答题

- ①密切联系临床实际。
- ②重视神经疾病的病史采集、神经系统检查方法、基本技能操作如腰穿等方面的训练。

- ③注意神经解剖学、神经病理学等基础知识的应用。
- ④掌握神经疾病独特的定位及定性诊断方法。
- ⑤培养和训练分析问题和解决问题的能力。

第二章

神经系统疾病的常见症状

一、教学大纲要求

+++++

(1)掌握各种意识障碍的概念,熟悉昏迷的鉴别诊断。

(2)掌握失语症的概念、分类、临床特点与对应的病灶部位,了解失用症和失认症的概念、临床类型及表现、对应的病灶部位。

(3)了解视力障碍的病因,熟悉视乳头水肿的概念及与其他眼底疾病的鉴别诊断,掌握视野缺损的概念及对应的病变部位。

(4)掌握复视、核性眼肌麻痹、核间性眼肌麻痹、瞳孔对光反射、调节反射和霍纳征的概念,熟悉不同类型眼肌麻痹的鉴别诊断、相应的病变部位,

了解一个半综合征、阿罗瞳孔、艾迪瞳孔和帕里诺综合征的概念。

(5)掌握眩晕的概念、分类,熟悉眩晕的临床表现与鉴别诊断。熟悉耳聋的临床类型与鉴别诊断。

(6)掌握晕厥和痫性发作的概念,熟悉晕厥的分类及临床特点,熟悉晕厥与痫性发作的鉴别诊断。

(7)掌握感觉障碍的临床表现与定位诊断。

(8)掌握上、下运动神经元性瘫痪的定位诊断及鉴别诊断,真、假性球麻痹的概念和鉴别诊断。

(9)了解纹状体与大脑皮质和其他脑区的纤维联系环路,掌握基底节病变各种临床症状的概念,了解各种症状常见的疾病。

(10)掌握共济失调的分类,小脑性共济失调的临床表现,熟悉各种类型共济失调的鉴别诊断。

二、教材内容精要

(一)意识障碍

1. 重要概念

意识(consciousness):包括意识水平(大脑觉醒程度)和意识内容(定向力、感知力、注意力、记忆力、思维情感和行为)。影响意识的结构:脑干上行性网状激活系统、中枢整合机构。

嗜睡(somnolence):处于睡眠状态,唤醒后能正确回答问题,刺激停止后又入睡。

昏睡(stupor):处于熟睡状态,强刺激能唤醒,作简单模糊的回答,旋即熟睡。

浅昏迷:对疼痛刺激有反应,生理反射存在,生命体征稳定。

深昏迷:对任何刺激无反应,生理病理反射均消失,生命体征不稳定。

意识模糊(confusion):意识水平下降,定向力障碍,出现错觉。

谵妄(delirium):意识水平降低,定向力和自知力障碍,丰富的错觉、幻觉,与外界不能正常接触。

去皮层综合征(apallic syndrome):广泛大脑皮层受损,脑干上行网状激活系统良好。一些浅反射正常,无自发性言语及有目的动作,保留睡眠觉醒周期。

无动性缄默症(akinetic mutism):脑干上部或丘脑网状激活系统及前额-边缘系统损害,对外界刺激无意识反应,四肢不动,可有无目的睁眼或眼球运动,大小便失禁,伴自主神经功能紊乱。

2. 需与昏迷鉴别的情况

闭锁综合征(locked-in syndrome):双侧皮质核束和皮质脊髓束受损,但脑干被盖部健全,患者除了能睁闭眼或眼球上下活动与周围建立联系外,其他运动功能全部丧失,意识清楚。

(二)失语症、失用症及失认症

失语症(aphasia):由于脑损害所致对各种语言符号的表达和认识能力受损或丧失。前提:意识清楚,无精神障碍和严重智能障碍,无视听觉缺损,无发音器官肌肉瘫痪及共济失调。表现:听不懂别人及自己的讲话,说不出要表达的意思,写不出以前会写的字或句。

构音障碍(dysarthria):发音器官神经肌肉病变造成发音器官肌无力及运动不协调。患者对言语的理解正常,阅读书写能力保留。表现为发音困难、声音音调及语速异常。

Broca失语:病变累及优势半球额下回后部。特点:口语表达障碍最为突出,口语理解相对好,对有语法词及秩序词的句子理解困难。

Wernicke失语:病变累及优势半球颞上回后部。特点:口语理解严重障碍,发音清晰,语调正常,但言语不合逻辑。

经皮质性失语:特点是复述较其他语言功能好。分为经皮质运动性、感觉性、混合性失语。

传导性失语(conduction aphasia):病变累及优势半球缘上回皮质。特点:复述不成比例受损。

命名性失语(anomic aphasia):病变累及优势半球颞中回后部或颞枕交界区。特点:命名不能。

皮质下失语:丘脑性失语表现为音量小、语调低、表情淡漠、不主动讲

话,找词困难,可伴错语。底节性失语表现为自发性言语受限、音量小、语调低。

失用症(apraxia):指脑部疾病时患者无运动麻痹、共济失调、肌张力障碍和感觉障碍,也无意识及智能障碍等原因,在企图作出有目的或细巧的动作时不能准确执行其所了解的随意性动作。

失认症(agnosia):指脑损害时患者并无视觉、听觉、触觉、智能及意识障碍等而不能通过某一种感觉辨认以往熟悉的物体,但能通过其他感觉通道进行认识。

体象障碍(disturbance of body-image):指患者有完好的视觉、痛温觉和本体感觉,但却对躯体各个部位的存在、空间位置及各组成部分之间关系有认识障碍,多见于非优势半球顶叶病变。表现为自体部位失认、偏侧肢体忽视、病觉缺失、幻肢症等。

Gerstmann 综合征:多见于优势半球顶叶角回病变。表现为双侧手指失认、肢体左右失定向、失写和失算。

(三)视觉障碍和眼球运动障碍

1. 视觉障碍

(1)视力障碍:

①单眼:

A. 突然视力丧失:眼动脉或视网膜中央动脉闭塞所致。表现为一过性黑蒙,偏头痛。

B. 进行性视力障碍:球后视神经炎、多发性硬化、肿瘤压迫所致。

②双眼:

突然发病:一过性视力障碍,常见于双侧枕叶短暂性脑缺血发作。双侧视中枢病变出现的视力障碍称为皮层盲,不伴瞳孔散大,光反射也不丧失。

进行性:中毒或营养缺乏、原发性视神经萎缩、慢性视乳头水肿。

(2)视野缺损:

①视神经病变:全盲。

②视交叉中部受损(垂体瘤、颅咽管瘤):双眼颞侧偏盲。

③视交叉、外侧膝状体、视辐射的完全损害、枕叶病变:对侧同向偏盲。