

SHI
YONG
SHEN
JING
BING
XUE

实用神经病学

上海第一医学院华山医院

上海第二医学院附属

第三人民医院

瑞金医院

上海市第一人民医院

上海科学技术出版社

实用神经病学

上海第一医学院华山医院

上海第二医学院附属第三人民医院
瑞金医院

上海市第一人民医院

上海科学技术出版社

实用神经病学

上海第一医学院华山医院等编

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 上海群众印刷厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 59 插页 4 字数 1,378,000

1978年1月第1版 1978年1月第1次印刷

书号: 14119·1324 定价: 5.00元

前 言

建国以来，在毛主席革命卫生路线指引下，我国的医疗卫生战线出现了蓬勃发展的新气象。赤脚医生和工人医生队伍茁壮成长；农村合作医疗制度广泛建立；城市医务人员走出医院大门，深入农村、工矿、基层，为广大工农兵防病治病；医学卫生知识得到进一步普及，人民健康水平得到进一步提高。所有这一切，都是在毛主席“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的光辉指示下所取得的丰硕成果。

“人民要求普及，跟着也就要求提高，要求逐年逐月地提高。”为了适应这一大好形势发展的需要，我们上海第一医学院华山医院，上海第二医学院附属第三人民医院、瑞金医院，上海市第一人民医院的神经科和有关科室同志，在各级党组织的支持和领导下，发动群众集体编写了这本《实用神经病学》，供神经科及其他专科的医务人员参考。

在编写过程中，我们学习了革命导师关于无产阶级专政的理论，遵照毛主席的一贯教导，以阶级斗争为纲，坚持党的基本路线，以无产阶级政治统帅科学技术，以辩证唯物主义、历史唯物主义为指导思想，坚持理论联系实际的原则和“面向工农兵，预防为主，团结中西医，卫生工作和群众运动相结合”的方针，总结临床经验，阐述医学理论，努力贯彻唯物辩证法，批判唯心论和形而上学，

希望能够做到革命性和科学性的统一。同时，还根据古为今用，洋为中用的原则，从我国医学实际出发，介绍了祖国医学对神经系统疾病的辨证论治经验，以及近年来国外在防治神经系统疾病方面的一些发展概况。

我们在写成初稿以后，曾先后到农村公社卫生院、区医院、县医院进行调查研究，并和兄弟医学院校总共四十余个单位取得联系，以书面或座谈形式广泛征求意见，得到了热情的支持和帮助，获得了不少宝贵的建议和经验，从而提高和丰富了本书的内容，使我们受到了很大的鼓舞和教益。新疆医学院神经科同志参加了本书的全部编审工作，北京医院、中国人民解放军 245 部队的神经科同志参加了本书部分章节的编审工作，给了我们很大帮助，在此一并致以谢意。

由于我们学习马列主义、毛主席著作不够，业务水平有限，编写时间又很仓促，因此书内缺点和错误一定不少，希望读者批评指正，以便再版时修改补充。

上海第一医学院华山医院

上海第二医学院附属第三人民医院
瑞金医院

上海市第一人民医院

1976年4月

目 录

第 一 章 祖国医学关于神经系统疾病的记载	1
第 二 章 神经系统疾病的辨证论治	4
第一节 神经系统疾病的中医诊法	4
第二节 神经系统疾病常见症状的中医诊疗	11
第三节 神经系统疾病的常用治法	14
第 三 章 神经系统疾病的病史和检查	22
第一节 病史的采集	22
第二节 一般检查	24
第三节 神经系统检查	26
一 颅神经	26
二 感觉系统	49
三 运动系统	54
四 反射	62
第四节 其他检查	65
一 精神检查	65
二 失语、失认和失用的检查	66
三 植物神经检查	68
第 四 章 脑脊液检查	70
第一节 脑脊液采集方法与动力学检查	70
一 腰椎穿刺	70
二 小脑延髓池穿刺	71
三 脑脊液动力学检查	72
第二节 脑脊液实验室检查	74
一 常规检查	74
二 生化检查	75
三 特殊检查	77
第 五 章 神经系统X线检查	78
第一节 头颅平片	78
一 头颅平片检查	78
二 正常头颅的X线表现	79
三 头颅X线片中的病理表现	83
第二节 气脑和脑室造影术	84

一 气脑造影术	84
二 脑室造影术	85
脑室气造影术(85) 脑室碘苯酯造影术(85)	
脑室水溶性碘剂造影术(86)	
三 正常X线造影表现	86
四 脑造影中的病理表现	88
第三节 脑血管造影术	89
一 脑血管造影的指征与方法	89
二 正常脑血管造影X线表现	90
三 脑血管造影中的病理表现	95
第四节 脊髓X线检查	96
一 平片检查及正常X线表现	96
二 脊髓及附属结构病变之平片表现	97
三 脊髓造影检查	97
脊髓碘油造影术(97) 脊髓空气造影(98)	
第 六 章 电检查	99
第一节 神经和肌肉的电兴奋性检查	99
第二节 时间-强度曲线	101
第三节 脑电阻图	101
第四节 肌电图	103
一 正常肌电图	103
二 异常肌电图	104
三 神经损伤后的肌电图	106
四 下运动神经元病变的定位	107
五 电刺激检查	107
第五节 脑电图	109
一 描记方法	109
二 正常脑电图	111
三 脑电图的定位	112
四 脑电图的诱发方法	115
五 颅内占位病变的脑电图	116
六 癫痫的脑电图	125
七 颅脑损伤时的脑电图	128
八 脑血管疾病的脑电图	134
九 某些脑部感染性疾病的脑电图	137
十 某些内科疾病的脑电图	137

第七章 颅脑超声波检查	141
第八章 神经系统放射性同位素 检查	146
第九章 颅神经疾病	157
第一节 嗅神经疾病	157
第二节 视神经疾病	157
第三节 动眼、滑车及外展神经疾病	164
第四节 三叉神经疾病	168
三叉神经痛(168) 三叉神经病(174) 蝶腭 及翼管神经痛(174)	
第五节 面神经疾病	174
面神经炎(175) 面肌抽搐(177)	
第六节 听神经疾病	179
一 耳蜗神经疾病	179
二 前庭神经疾病	182
内耳眩晕病(183) 听神经药物中毒性损害 (185)	
第七节 舌咽、迷走、副、舌下神经疾病	186
一 舌咽神经痛	186
二 延髓麻痹	187
三 颅底征群及颈静脉征群	187
四 舌咽、迷走、副及舌下神经的单独麻 痹	187
第十章 脊神经疾病	189
第一节 概述	189
第二节 急性感染性多发性神经炎	191
第三节 良性流行性神经肌无力	194
第四节 周围神经炎(多发性神经病变)	195
一 中毒性周围神经炎	197
呋喃类药物中毒性神经炎(197) 异菸肼中 毒性神经炎(197) 氯喹中毒性神经肌病 (197) 长春新碱中毒性神经肌病(197)	
二 营养缺乏性和代谢性周围神经炎	198
酒精中毒性多发性神经炎(198) 低血糖性 神经炎(198) 粘液水肿性神经炎(198)	
三 麻风性神经炎	198
四 遗传性周围神经病	199
遗传性感觉神经根神经病(199) 肥大性 间质性多发性神经病(199) 淀粉样变性多 发性神经炎(200)	
第五节 臂丛神经痛	200
一 肩神经炎	200

二 臂丛神经炎	201
三 肋锁征群及颈肋	201
四 颈椎病与颈椎间盘突出	202
第六节 坐骨神经痛	202
第七节 脊神经损伤	204
一 概论	204
二 臂丛及其周围神经损伤	207
三 腰骶丛及其周围神经损伤	212
第八节 周围神经肿瘤	215
损伤性神经瘤(216) 跖神经痛(216) 单发 性神经鞘瘤(216) 单发性神经纤维瘤(217) 神经源性纤维肉瘤(217) 神经母细胞瘤 (217) 神经节神经瘤(217) 嗜铬细胞瘤 (217) 球瘤(217)	
第十一章 脊髓疾病概述	219
第一节 脊髓的解剖与生理	219
一 脊髓的大体解剖	219
二 脊髓的内部结构	221
三 脊髓的生理	223
第二节 脊髓病变的定位诊断	227
一 脊髓与脊柱的关系	227
二 脊髓横断面上的病变定位	228
三 脊髓节段病变的定位	232
第三节 神经原性膀胱	234
〔附〕膀胱测压法	240
第四节 痿症	241
第十二章 脊髓炎	243
第一节 概述	243
第二节 急性脊髓炎	244
第三节 脊髓前角灰质炎	249
第四节 其他脊髓炎	251
一 急性化脓性脊髓炎	251
二 结核性脊髓炎	252
三 亚急性坏死性脊髓炎与亚急性坏死 性脑脊髓病	252
四 脊髓梅毒	252
梅毒性脊髓炎(252) 脊髓痨(253)	
第十三章 脊髓压迫症	254
第一节 概述	254
第二节 脊髓肿瘤	261
神经鞘瘤(262) 脊膜瘤(262) 胶质瘤 (263) 血管瘤(263) 畸胎瘤(263) 上皮	

样及皮样囊肿(263) 脂肪瘤(264) 脊索瘤(264) 转移性肿瘤(264)	
第三节 脊髓硬膜外脓肿	268
第四节 脊柱结核	269
第五节 脊髓网膜炎	271
第六节 引起脊髓压迫的其他病变	272
一 真菌性病变	272
隐球菌病(273) 荚膜组织胞浆菌病(273)	
球孢子菌病(273) 芽胞菌病(273)	
二 寄生虫性病变	273
三 脊髓肉芽肿	274
第十四章 脊髓变性疾病	275
第一节 脊髓空洞症与延髓空洞症	275
第二节 亚急性合并变性	277
第三节 运动神经元疾病	279
肌萎缩性侧索硬化症	280
原发性侧索硬化(282) 进行性脊肌萎缩症(282) 马里亚纳型肌萎缩侧索硬化症(282)	
婴儿型进行性脊肌萎缩症(282) 少年型家族性进行性脊肌萎缩(283)	
第十五章 脊髓损伤	284
第十六章 脊髓血管疾病	291
脊髓缺血(291) 脊髓动脉血栓形成(291)	
椎管内出血(292) 脊髓血管畸形(293) 脊髓血管栓塞(294)	
第十七章 椎管狭窄性脊髓及脊神经根病变	295
一 颈椎骨关节肥大性脊髓病变	295
二 腰椎骨关节肥大性马尾病变	298
三 手术及麻醉过程中脊髓、马尾的意外损害	300
四 椎间盘突出症	300
五 其他引起椎管狭窄的少见疾病	304
软骨发育不良症(304) 假性甲状旁腺功能不良症(304) 慢性氟中毒症(304)	
第十八章 脑的解剖生理概述	305
第一节 脑干	305
第二节 小脑	314
第三节 间脑	318
第四节 基底节、内囊	321
第五节 大脑皮层	323
第六节 脑膜与血脑屏障	332

第十九章 脑炎症性疾病	335
第一节 脑炎	336
一 虫媒病毒脑炎	337
流行性乙型脑炎(337) 森林脑炎(340)	
二 肠原性病毒脑炎	341
ECHO 病毒脑膜脑炎(341) 柯萨奇病毒脑炎(341)	
三 其他病毒脑炎	342
单纯疱疹病毒脑炎(342) 带状疱疹病毒脑炎(343) 腮腺炎病毒脑炎(343) 巨细胞性包涵体脑炎(344) 狂犬病毒脑炎(344)	
四 慢病毒性脑炎	345
亚急性性包涵体脑炎(345)	
五 可能病毒性脑炎	346
昏睡性脑炎(346)	
六 脑梅毒	346
脑膜血管梅毒(346) 麻痹性痴呆(346)	
第二节 脑膜炎	348
一 细菌性脑膜炎	348
化脓性脑膜炎(348) 流行性脑脊髓膜炎(351) 结核性脑膜炎(352)	
二 病毒性脑膜炎	354
三 真菌性脑膜炎	355
四 结节病性脑膜炎	356
第三节 脑蛛网膜炎	356
第四节 颅内脓肿	359
一 脑脓肿	359
二 硬脑膜外脓肿	367
三 硬脑膜下脓肿	368
四 垂体部脓肿	368
第二十章 颅内肿瘤	369
第一节 概述	369
第二节 胶质瘤	376
一 星形细胞瘤	379
二 多形性胶质母细胞瘤	381
三 星形母细胞瘤	382
四 极性成胶质细胞瘤	383
五 少支胶质细胞瘤	384
六 室管膜细胞瘤和室管膜母细胞瘤	384
七 室管膜下瘤	386
八 脉络丛乳头瘤	386
九 第三脑室粘液囊肿(线状体囊肿)	387
十 髓母细胞瘤	387

十一	髓上皮瘤和神经上皮瘤	389
十二	神经母细胞瘤	389
十三	神经节细胞瘤	389
十四	节细胞胶质瘤	389
十五	成胶质神经母细胞瘤	389
第三节	颅内脑膜瘤	389
一	矢状窦旁和大脑镰脑膜瘤	397
二	大脑凸面脑膜瘤	398
三	蝶骨嵴脑膜瘤	398
四	嗅沟和前颅窝底脑膜瘤	399
五	鞍结节脑膜瘤和鞍膈脑膜瘤	400
六	中颅窝脑膜瘤和鞍旁脑膜瘤	400
七	小脑幕上表面的脑膜瘤	401
八	侧脑室内脑膜瘤	401
九	第三脑室脑膜瘤	401
十	板障内砂粒型脑膜瘤	401
十一	后颅窝脑膜瘤概述	402
十二	小脑凸面脑膜瘤	402
十三	小脑幕下表面脑膜瘤	402
十四	桥小脑角脑膜瘤	402
十五	斜坡脑膜瘤	403
十六	枕大孔脑膜瘤	403
十七	第四脑室脑膜瘤和小脑蚓部脑膜瘤	403
第四节	颅内神经鞘瘤与神经纤维瘤	403
一	听神经瘤	405
二	三叉神经瘤	413
三	IX~XII 神经瘤	413
第五节	脑垂体肿瘤	414
一	概述	414
二	垂体瘤的分类及发病率	415
三	嫌色细胞腺瘤	415
四	嗜酸细胞腺瘤	423
五	嗜碱细胞腺瘤	425
六	其他少见垂体肿瘤	426
	垂体腺瘤及恶性腺瘤(426) 垂体细胞瘤(426) 垂体部转移癌(426) 垂体部血管瘤(427)	
第六节	颅咽管瘤	427
第七节	脑血管性肿瘤	433
	毛细血管扩张症(434) 海绵状血管瘤(434) 静脉性血管瘤(434) 脑血管瘤与其他脑肿瘤的联合(435) 血管网织细胞瘤(435)	
第八节	颅内转移瘤	438

第九节	脑干肿瘤	443
	中脑肿瘤(444) 桥脑肿瘤(445) 延髓肿瘤(446)	
第十节	颅内其他肿瘤	448
一	松果体瘤	448
	异位松果体瘤(451)	
二	颅内脊索瘤	452
三	颅内上皮样及皮样囊肿	454
四	颅内原发肉瘤	457
	网状细胞肉瘤(457) 横纹肌肉瘤(458) 软组织肉瘤(458) 纤维肉瘤(458) 脂肪肉瘤(458) 淋巴瘤肉瘤(459)	
五	颈静脉球瘤	459
六	颅内脂肪瘤	459
七	颅内肉芽肿	460
	颅内结核瘤(460) 脑梅毒瘤(461)	
八	颅内蛛网膜囊肿	461
第十一节	颅骨肿瘤	462
	颅骨骨瘤(462) 副鼻窦粘液囊肿(462) 软骨骨瘤(463) 颅骨血管瘤(463) 板障内皮样或上皮样囊肿(463) 颅骨肉瘤(463) 骨髓瘤(463) 颅骨转移癌(464) 颅骨纤维结构不良症(464) 嗜伊红细胞肉芽肿(464) 黄色瘤(465) 畸形性骨炎(465)	

第二十一章	脑血管疾病	466
第一节	概述	466
一	脑的血液供应及其障碍	466
二	脑血液循环的生理与病理生理	472
三	脑血管疾病的病因和分类	475
四	脑血管疾病的诊断原则	477
五	脑血管病的防治	478
六	祖国医学关于中风的辨证施治	479
第二节	短暂脑缺血发作	480
第三节	脑梗塞	484
一	动脉硬化性脑梗塞	485
二	脑栓塞	490
	〔附〕星状神经节封闭术	492
第四节	脑出血	492
第五节	蛛网膜下腔出血	499
第六节	颅内动脉瘤	503
第七节	颅内血管畸形	509
一	脑动静脉畸形	510
二	颈内动脉海绵窦瘘	513

三 大脑大静脉动静脉畸形	517
四 脑-面血管瘤病	517
五 颅内与颅外血管交通的血管畸形	517
第八节 脑动脉硬化症	518
第九节 颅内静脉血栓形成	520
乙状窦血栓形成(522) 海绵窦血栓形成	
(522) 上矢状窦血栓形成(523) 直窦血栓	
形成(523) 脑静脉血栓形成(523)	
第十节 一些不常见的脑血管病	524
一 脉管炎	525
主动脉弓征群(525) 结节性多动脉炎(525)	
弥散性红斑狼疮(525) 颞动脉炎(525) 闭	
塞性血栓性脉管炎(525)	
二 脑动脉逆流征群	525
椎-基底动脉逆流征群(526) 颈动脉逆流征	
群(526)	
三 其他一些病因未明的动脉疾病	526
大脑基底异常血管网(526) 颈内动脉纤维	
肌肉发育异常(527)	
第二十二章 颅脑损伤	528
第一节 概述	528
第二节 头皮损伤与颅骨骨折	531
第三节 原发性脑损伤	533
一 脑震荡	533
二 脑挫裂伤	533
三 脑干损伤	536
第四节 颅内血肿	537
一 硬脑膜外血肿	540
二 硬脑膜下血肿	541
急性硬脑膜下血肿(541) 亚急性硬脑膜下	
血肿(541) 慢性硬脑膜下血肿(541)	
〔附〕硬脑膜下积液	542
三 脑内血肿	542
四 后颅窝血肿	543
五 多发性颅内血肿	543
第五节 开放性颅脑损伤	544
第六节 颅脑损伤的并发症和后遗症	545
颅骨骨髓炎(545) 化脓性脑膜炎(546) 脑	
脓肿(546) 颅骨缺损(546) 脑脊液漏	
(546) 颅神经损伤(546) 外伤性癫痫	
(547) 脑脂肪栓塞(547) 颈内动脉海绵窦	
瘘(547) 损伤后低颅压征群(547) 颅内积	

气(547) 脑损伤后征群(548)	
第七节 颅脑损伤的非手术治疗	548
第二十三章 脑寄生虫病	551
第一节 概述	551
第二节 脑血吸虫病	552
第三节 脑囊虫病	556
第四节 脑肺吸虫病	560
第五节 颅内包虫病	563
第六节 疟疾性神经系损害	566
第七节 弓形体病	569
第八节 其他几种神经系统寄生虫病	570
旋毛线虫病(570) 锥体虫病(571) 蛔虫病	
(571) 丝虫病(573) 阿米巴病(573)	
第二十四章 锥体外系统疾病	574
第一节 概述	574
第二节 震颤麻痹	580
少年型震颤麻痹(588)	
第三节 舞蹈病	588
一 小舞蹈病	588
二 慢性进行性舞蹈病	590
三 妊娠舞蹈病	592
四 老年性舞蹈病	592
五 半侧舞蹈病	592
第四节 肝豆状核变性	593
第五节 扭转痉挛与痉挛性斜颈	598
第六节 手足徐动症	600
第七节 其他几种锥体外系病	601
一 舞动运动	601
二 皮层纹状体脊髓变性	602
三 苍白球黑质色素变性	603
第二十五章 癫痫	604
第一节 痫性发作的症状	604
第二节 痫性发作的病理生理学	609
第三节 原发性癫痫	612
第四节 继发性癫痫	613
第五节 继发性癫痫的几种特殊类型	616
一 颞叶癫痫	616
二 婴儿痉挛症	617
三 非典型小发作征群	617
四 偏侧抽搐-偏瘫-癫痫征群	617
五 间脑癫痫	617
第六节 影响癫痫的因素	618

第七节 癫痫的诊断	620
第八节 癫痫的预后	623
第九节 癫痫的防治	623
第二十六章 神经系统的先天性疾病	633
第一节 概述	633
第二节 神经管闭合不全性畸形	635
一 颅骨裂和有关畸形	635
二 脊柱裂和有关畸形	636
隐性脊柱裂(636) 脊膜膨出(637) 脊膜脊	
髓膨出(637) 脂肪脊膜膨出和脂肪脊膜脊	
髓膨出(637) 脊膜脊髓囊肿膨出(637) 脊	
髓外翻(637)	
三 其他有关的先天畸形	638
第三节 先天性脑积水	638
第四节 颅狭窄症	640
第五节 枕骨大孔区先天畸形	641
颅底压迹(641) 环椎枕化(641) 环、枢椎	
脱位(641) 颈椎融合(641) 小脑延髓下疝	
(641)	
第六节 先天性颅神经缺陷	643
第七节 智能发育不全	644
伸舌痴愚(645) 苯丙酮尿症(645) 呆小症	
(645) 小头畸形(645) 巨脑症(645)	
第八节 脑性瘫痪	645
先天性痉挛性双侧瘫痪(646) 先天性松弛	
性双侧瘫痪(646) 先天性延髓麻痹(646)	
先天性双侧偏瘫(646)	
第九节 核黄疸	647
第二十七章 神经系统的遗传性疾病	649
第一节 概述	649
第二节 类脂质沉积病	659
一 家族性黑蒙性痴呆	660
二 脑苷脂沉积病	660
三 神经鞘磷脂沉积病	661
四 异染色性白质脑病	661
五 黄色瘤病	662
六 遗传性共济失调性多发神经炎	663
第三节 糖元沉积病	663
一 I型糖元沉积病	664
二 II型糖元沉积病	664
三 V型糖元沉积病	665
第四节 遗传性共济失调	665
一 脊髓型遗传性共济失调	666

少年脊髓型遗传性共济失调症(666) 腓肌	
萎缩型共济失调症(667) 遗传性痉挛性截	
瘫(667)	
二 脊髓小脑型遗传性共济失调	667
棘状红细胞- β -脂蛋白缺乏症(667) 共济失	
调-毛细血管扩张症(667)	
三 小脑型遗传性共济失调	668
遗传性痉挛性共济失调症(668) 橄榄桥脑	
小脑萎缩(668) 晚发性小脑皮层萎缩(668)	
肌阵挛性小脑协调障碍(669)	
四 遗传性共济失调症的诊断	669
五 遗传性共济失调的治疗	669
第五节 结节性硬化病	670
第六节 神经纤维瘤病	672
第七节 腓肌萎缩症	674
第二十八章 脱髓鞘疾病	676
第一节 概述	676
第二节 视神经脊髓炎	678
第三节 多发性硬化症	680
第四节 急性播散性脑脊髓炎	681
麻疹(682) 腮腺炎(682) 百日咳(682)	
水痘(682) 狂犬病疫苗接种(683) 牛痘	
(683)	
第五节 弥漫性硬化症	683
弥漫性轴周性脑炎(683) 同心层型轴周性	
脑炎(684) 先天性皮质外轴索再生障碍症	
(684) 类球状细胞型白质脑病(684) 异染	
色性白质脑病(684) 神经系统海绵状退行	
性变(684)	
第二十九章 肌肉疾病	685
第一节 概述	685
第二节 进行性肌营养不良症	690
第三节 肌强直征群	695
一 先天性肌强直症	695
二 先天性副肌强直症	696
三 强直性肌营养不良症	696
四 症状性肌强直	697
第四节 炎症性肌病	697
一 多发性肌炎	697
二 风湿性多发性肌痛	700
三 流行性胸痛	700
四 结节病性肌病	700
五 旋毛线虫病	700

第五节 代谢性和内分泌性肌肉疾病	700
一 糖元沉积病	701
二 代谢性骨病性肌病	701
三 周期性麻痹	701
低血钾性周期性麻痹(701) 高血钾性周期性麻痹(703) 钠反应性正常血钾性周期性麻痹(703)	
四 甲状腺性肌病	704
五 垂体-肾上腺疾病性肌病	704
第六节 重症肌无力	704
新生儿肌无力(709) 先天性肌无力(709) 类重症肌无力(709)	
第七节 几种少见肌病	709
一 先天性肌无张力性肌病	709
中央轴空病(710) 线粒体肌病(710) 肌管性肌病(710) 杆状体肌病(710)	
二 肌红蛋白尿症	710
三 进行性骨化性肌炎	711
四 其他杂类肌病	711
中毒性肌病(711) 缺血性肌病(711) 僵人	
征群(711)	
第三十章 植物神经系统疾病	712
第一节 概述	712
第二节 雷诺病	718
第三节 红斑性肢痛症	720
第四节 面偏侧萎缩症	721
第五节 自发性多汗症	721
第六节 体位性低血压	722
第七节 间脑病变	723
第八节 进行性脂肪营养不良	727
第三十一章 神经系统中毒和物理因素损害	728
第一节 食物中毒	728
肉毒中毒(728) 河豚鱼中毒(729) 野蘑菇中毒(729) 亚硝酸盐中毒(730)	
第二节 药物中毒	730
急性巴比妥类药物中毒(730) 慢性巴比妥类药物中毒(731)	
第三节 生物毒素	731
蛇毒(731) 蝎毒(732) 蜂毒(732) 蜂(壁虱)瘫痪(732)	
第四节 农药中毒	732

有机磷中毒(732) 有机氯中毒(735) 有机汞中毒(735)	
第五节 工业中毒	736
铅中毒(736) 汞中毒(739) 锰中毒(739) 钡中毒(740) 二硫化碳中毒(740) 丙烯腈胺中毒(741)	
第六节 放射损伤	742
急性放射损伤(742) 远期的放射损伤(742)	
第七节 减压病	743
第八节 热损伤	744
热晕厥(745) 热痉挛(745) 热衰竭(745) 中暑(745)	
第九节 一氧化碳中毒	746
第三十二章 某些内科病的神经系统并发症	748
第一节 心血管疾病	751
一 先天性心脏畸形	751
二 主动脉狭窄	751
三 后天性心脏病	752
四 周围血管病	753
闭塞性血栓性脉管炎(753) 结节性多动脉炎(753) 颞动脉炎(754) 上腔静脉闭塞(754)	
五 高血压	754
高血压脑病(754) 微梗塞(755) 其他神经精神症状(756)	
第二节 代谢内分泌疾病	756
一 肾功能衰竭	756
二 肝性脑病	758
三 肺性脑病	761
四 糖尿病	766
五 甲状腺功能亢进	768
六 甲状腺功能减退	770
七 原发性醛固酮增多症	770
八 血卟啉病(血紫质病)	771
第三节 血液病	772
一 白血病	772
二 贫血	774
三 真性红细胞增多症	775
四 淋巴瘤	775
五 骨髓瘤	776

第四节 某些传染病	777
白喉(778) 破伤风(778) 猩红热(779)	
布氏杆菌病(779) 钩端螺旋体病(780) 传	
染性单核细胞增多症(781) 流行性出血热	
(781)	
第五节 癌肿性神经肌肉病变	782
亚急性小脑变性(782) 进行性多灶性白质	
脑病(782) 癌肿性运动神经元疾病(783)	
癌肿性感觉神经病变(783) 类重症肌无力	
征群(783) 肌病(皮炎炎、多发性肌炎)(783)	
第三十三章 神经系统的常见症状与	
征群	784
第一节 神经痛	784
一 疼痛的解剖生理学基础	784
二 神经痛	787
枕神经痛(788) 颈项痛(789) 灼性神经	
痛(789) 残肢痛(790) 幻肢痛(790) 牵	
涉痛(791) 股外侧皮神经炎(791) 腕管征	
群与跗管征群(791) 肋间神经痛和带状疱疹	
疹(791) 尾骨痛(792) 中枢性疼痛(792)	
第二节 肌肉萎缩	793
一 病因分类	793
二 肌肉萎缩的临床表现和类型	794
三 实验室检查	796
四 鉴别诊断	796
第三节 不自主动作	801
震颤(801) 舞蹈动作(804) 手足徐动	
(805) 扭转痉挛与痉挛性斜颈(805) 口面	
部不自主运动(806) 痉挛(806) 肌阵挛	
(807) 肌束颤动与肌纤动(807)	
第四节 抽搐	808
非大脑功能障碍性抽搐(808) 晕厥性抽搐	
(809) 新生儿的抽搐(809) 发热惊厥	
(809) 急性脑部疾病中的抽搐(810) 中毒	
性抽搐(810) 代谢性抽搐(811) 抽搐的处	
理(811)	
第五节 晕厥	812
心原性晕厥(813) 血管运动失调性晕厥	
(813) 排尿性晕厥(815) 咳嗽性晕厥	
(815) 脑局部供血不足引起的晕厥(815)	
血液成分改变所致的晕厥(815) 失血与失	
液(815) 颅脑损伤后引起的晕厥(816)	
第六节 眩晕	817

内耳眩晕病(821) 良性发作性位置性眩晕	
病(821) 前庭神经元炎(822) 中耳炎迷路	
并发症(822) 流行性眩晕(822) 药物中毒	
性眩晕(822) 椎基动脉血循环障碍(822)	
颅内肿瘤(823) 损伤性眩晕(823) 眩晕性	
癫痫(824) 眼原性眩晕(824) 各种心血管	
疾病(824) 神经官能症(824)	
第七节 头痛	826
血管性头痛(826) 颅内压变化引起的头痛	
(828) 脑膜炎的头痛(829) 头部损伤的	
头痛(829) 癫痫性头痛(830) 面部疾病的	
扩散性疼痛(830) 颈椎与颞颌关节疾病的	
头痛(831) 紧张性头痛(831) 中毒性、代	
谢性以及血液病等原因引起的头痛(831)	
精神性头痛(832)	
祖国医学对头痛的辨证施治	833
第八节 颅内压增高	834
一 颅内压的生理调节	834
二 颅内压增高的病理生理	836
三 颅内压增高的原因	838
四 颅内压增高症状的发生原理	839
五 诊断	840
六 良性颅内压增高(假脑瘤征群)	842
七 处理原则	843
第九节 言语障碍	844
一 发音困难	845
二 失语症	846
失算症(849) 失歌症(849) 失认症(850)	
失用症(850)	
三 其他言语障碍	851
口吃(851) 失音症(851) 重言症(851)	
缄默症(851) 发育性言语障碍(852)	
第十节 痴呆	852
一 临床表现	852
二 造成痴呆的各种疾病	853
以痴呆作为突出症状的疾病(853) 伴有其	
他神经征象的痴呆征群(853) 具有痴呆征	
象的全身性疾病(856)	
三 痴呆的诊断	857
第十一节 睡眠障碍	858
一 睡眠的生理基础	858
二 睡眠脑电图	859
三 睡眠过多	860

发作性睡病(860) 原发性睡眠增多症(861)	复	377
Pickwick 样胖孩征群(861) Kleine-Levin	第 三 节 人工辅助呼吸	887
征群(861)	第 四 节 高压氧治疗	891
四 睡眠不足	第 五 节 中枢神经肿瘤的放射治疗	896
861	第 六 节 脑瘤的化学治疗	899
失眠(862)	第 七 节 医疗体育在神经科临床上的应	
五 其他睡眠障碍	用	906
862	第三十五章 神经科护理	920
梦游(863) 夜惊(863) 梦魇(863) 遗尿	一 昏迷病人的护理	920
(863)	二 抽搐病人的护理	922
六 祖国医学对失眠的辨证论治	三 瘫痪病人的护理	923
863	四 高热病人的护理	924
第十二节 昏迷	五 重型颅脑损伤病人及开颅术后病人	
864	的护理	924
一 昏迷的发病原理	六 颅内压增高病人的护理	925
864	七 脑室引流病人的护理	926
二 昏迷的临床表现和检查		
866		
三 昏迷的病因诊断		
869		
四 昏迷的治疗原则		
872		
第三十四章 几种常用神经科治疗		
874		
第 一 节 头针疗法与颅脑超声波治疗		
874		
第 二 节 心肺复苏及神经系统功能的恢		

第一章 祖国医学关于神经系统疾病的记载

祖国医学是我国历代劳动人民同疾病进行长期斗争中所创造的,包含着丰富的实践经验和理论知识。在远古时代,我们的祖先就使用砭石解除病痛,发现某些植物、动物和矿物具有治疗作用,并创造了象五禽戏一类的医疗体育项目,以增强体质,防治疾病。随着社会生产力的发展,祖国医学的内容也日益丰富起来。

早在公元前三至二世纪,我国就编纂了一部医学著作《内经》,总结了当时的医学成就和经验,提出了我国独特的医学理论体系。从这本书中,可以看出,我国劳动人民早就认为人体的结构与功能是可以认识的。在《内经灵枢·经水篇》中写道:“若夫八尺之士,皮肉在此,外可度量切循而得之,其死可解剖而视之。其藏之坚脆,腑之大小,谷之多少,脉之长短,血之清浊,气之多少……皆有大类。”在防治疾病上,我国古代的医家又和神巫迷信观念作了坚决的斗争。《内经素问·五藏别论篇》中说:“凡治病,必察其下,适其脉,观其志意,与其病也。拘于鬼神者,不可与言至德。”这里明确指出,治病需要询问病情的进展和经过,观察病人的意识形态,进行按脉等体格检查,综合分析病情,提出治疗措施,不可迷信神鬼。这种科学的方法和严肃的态度,说明祖国医学很早就是建立在唯物论的基础之上的。

关于神经病学方面的记载,远在公元前十四世纪的甲骨文中,就有关于头痛(“武丁因疾首而占卜”)的记述。《史记·仓公列传》中描述了当时的名医淳于意治愈弄石持重损伤腰脊的事例。当然,由于历史条件与科学技术水平的限制,古人对神经系统的认识不可能完全正确,有时甚至有错误的地方,但这

是医学发展中不可避免的现象。在我国历代浩繁的医学书籍中,保存着许多宝贵的资料 and 精辟的见解,很值得我们认真学习,整理提高。兹将祖国医学中关于神经病学的记载,简录如下:

(一) 解剖生理 古人很早就做过人体解剖和体表测量,计算也相当准确。据《内经灵枢·骨度篇》的记载,成人头围为二尺六寸,前发际到后发际为一尺二寸。按照古人同身寸的折算方法,河南医学院和北京医学院分别测得成人头围为二尺五寸五分,前发际到后发际一尺一寸七分。可见古人对体表的研究是非常符合实际的。十世纪解剖家杨介所绘之人体图谱,已有颅骨、脊柱椎体、椎板及椎管等的侧面观,颅腔中有脑(当时称为髓海),椎管中有脊髓(称为髓),而且明白显示脑和脊髓两者相连。明代李梴编写的《医学入门》指出:“脑者髓之海,诸髓皆属于脑,故上至脑,下至骨髓,皆精髓升降之道路也。”这就进一步用文字说明脑和脊髓在结构和功能上的联系了。清代医学家王清任,冲破了封建思想的桎梏,亲赴刑场和坟地对尸体进行观察研究,阐明了视神经和脑的关系,他在《医林改错》中指出:“两目系如线,长于脑。”关于思维意识和人体的关系,我国古代医学文献中有着不少唯物主义的论述。例如先秦思想家荀子指出:“形具而神生”;汉代王充说:“天下无独燃之火,世间安得有无体独知之精”;南朝的范缜也说:“形存则神存,形谢则神灭。”他们都从哲学上有力地驳斥了关于所谓超自然的灵魂的谬论。《内经》更进一步阐明了精神意识与头部的关系,指出“头为精明之府”。明代李时珍亦有“脑为元神之府”的说法。明王惠源在《医学源始》中指出:“耳、

目、口、鼻之所导入,最近于脑,必以脑先受其象而觉之,而寄之,而存之也。”则更加明确地认识到主观世界是客观世界通过五官等感觉器官传导到脑的反映,脑有储存这些感觉信号的功能,已相当接近现代神经生理学的认识。《内经灵枢·大惑论》曾提出这样一个问题:为什么自高处向下注视会发生眩晕?“黄帝问于岐伯曰:余尝上于清冷之台,中阶而顾,独眩,何气使然?”答复是:“五藏六腑之精气,皆上注于目而为之精,精之窠为眼……随眼系以入于脑,入于脑则脑转,脑转则引目系急,目系急则目眩以转矣。”从这则叙述中,可以看出两千多年前的医学文献中,已初步认识到两眼有视神经(“目系”),眼和脑有联系,视神经有传递视觉信号的功能了。

(二) 脑部疾病

1. 卒中 《内经》中关于卒中的描写是很生动的:“民病卒中,偏瘫,手足不仁,偏枯,身偏不用。”有的病人“喑,不能言。”并且说:“风之伤人也,真气去,邪气独留,发为偏枯,”认为偏瘫是由于人体抵抗力减低,“风邪”乘虚侵入所致。汉代张机在他的名著《金匱要略》中谈到中风时说“风之为病,当半身不遂,邪入于腑,即不识人;邪入于脏,舌即难言,吐涎沫。”隋巢元方著《诸病源候论》,将风病诸候编于卷首,讨论了“中风,舌强不得语,口渴,半身不随,不仁(感觉障碍)”等发病原理。唐宋以后,观察到中风病人昏迷时多数痰涎较多,有时合并感染,平素有头痛高血压表现,故朱丹溪提出“湿热生痰”,叶天士提出“肝阳偏亢,内风时起”的观点。金代张子和《儒门事亲》记载脑血管意外病例:“郾城梁宽人,年六十余,忽晓起梳发,觉左手指麻,斯须,半臂麻,又一臂麻,斯须,头一半麻;比及梳毕,从胁至足皆麻,大便三日不通。”历代医学家还提出许多治疗中风的方剂。近代中医张山雷搜集有关资料,编成《中风斟论》一书,为神经科专门著作。

2. 抽搐 四肢抽搐系脑细胞异常放电

所致,见于脑部多种疾病。古人亦早有记载。《内经》描写到抽搐伴有两眼上翻(“载眼反折瘈瘲”),抽搐后肢体可以瘫痪(“急甚为瘈瘲,缓甚为痿厥”)。古人将抽搐分为两大类,即热病抽搐和无热抽搐,指出“热病数惊,瘈瘲而狂”,发热、抽搐与精神错乱同时并发,很象脑部感染性疾病。《金匱要略》说“太阳病,发热无汗,口噤不得语,欲作刚痉”,又将这种症状称为痉症。无热抽搐,《内经》给予另一命名,称为“痫”。这种“痫瘈筋挛”,“病初发,岁一发;不治,月一发;不治,月发四五”。这些描述,很象现代医学的癫痫。后世中医如明王肯堂在《证治准绳》中记述:“痫病发则昏不知人,眩仆倒地,不省高下,甚或瘈瘲抽搐,目上视,或口眼喎斜,或口作六畜之声”。这是癫痫大发作。明方贤《奇效良方》所说的“痰痫为病,以患似张狂,作之不常,不废手足,不废头目,其人张狂,如梦中,如半醉,灯下不知人,如狂”,则很象颞叶癫痫的发作。痫病的原因,《内经》认为“得之母腹中”,即与先天性脑部疾病或遗传因素有关。巢元方《诸病源候论》亦指出“发病瘳后六七岁不能语”。后世更指出与“风邪”、“湿热”、“痰”等有关。此外还提出许多治疗方法,如明王肯堂《证治准绳》中的“断痫丸”,清程国彭《医学心悟》中的“定痫丸”等,均为专治癫痫的药物。

3. 神经官能症 很早即有记载,如《内经》记载“善忘,卧不能眠,眠而有见(多梦),头重”等。对于病因,后世医家认为系气血不足,肝肾耗亏所致。

4. 头痛 《内经》中有许多关于头痛的记载,并作出分类和采取不同治疗。该书将头痛分为“冲头痛、厥头痛、头半寒痛”等类型。头痛还可伴有其他症状,如头痛伴发热,头痛伴呕吐、抽搐,头痛伴健忘、失眠等。对头痛的治疗,《内经》按不同类型采用不同穴位进行针灸疗法。例如头痛牵引至颈后及腰背部者,针刺天柱及膀胱经穴位;热病头痛,先泻血后刺胆经穴位。书中还强调指出,针刺必

须慎重,针刺某些部位若掌握不当,往往给病人造成损害。“刺头,中脑户,入脑立死”,“刺脊间,中髓为伛”,这是医籍中关于脑部损伤引起死亡、脊髓损伤引起截瘫的最早记录。

5. 神经外科问题 隋巢元方《诸病源候论》有“解颅者,其状:小儿年大,囟应合而不合,头缝开解是也”,为脑积水的最早记录。该书又有“被打,头破脑出候”的叙述。宋许叔微《本事方》有颅脑外伤治愈病例的实录:宋徽宗宣和时,一位荡秋千从空中摔下而昏迷的病人,用苏合香治愈。明楼英《医学纲目》中还记载三叉神经痛的病例:“王抚正,患鼻额间痛,忽一日连口唇颊车发际皆痛,不开口,虽言语饮食亦妨,在额与颊上常如糊,手触之则痛”。汉华佗《中藏经》记述:“头目久痛,率视不明者,死;痛脑病,其脉缓而大者死”。说明古人已观察到头痛、视力下降及脉搏变慢的病例,病程较长,最后死亡,这很符合颅内占位病变的表现,对当时的技术水平来说,预后当然是严重的。

(三) 脊髓疾病 《内经》中已有截瘫和四肢瘫的记载:“虚则痿痹,坐不能起,甚则肌肉痿。足痿不用,为风痿,四肢不用。”并描述有些病人同时还有四肢束紧一样的感觉障碍,“痿厥为四末束挽”。更注意到某些截瘫发生前有呼吸道感染先驱症状,“上逆而咳,发为痿厥,肺热叶焦,则生痿痹,胫纵而不任地也”,很象现代医学中的横贯性脊髓炎的表

现。金代《东垣十书》认为截瘫的病因系温热交结所致。“湿热相合,痿厥之病大作,腰以下痿软瘫痪,不能动,行走不正,两足欹则”。并有一病例实录:“陈下一武弁宋子玉,暴得痿病,腰跨两足,皆不任用,臂而不行,求治于予,察其两手脉俱滑而有力。予凭内经火淫于内,治以咸寒,两足渐举,脚膝渐伸。”

(四) 周围神经疾病 《内经》记载的“卒口僻,急者目不合”,乃是急性面神经麻痹。隋巢元方《诸病源候论》还探讨了“目视一物为两候”的原因。《内经》将肢体疼痛或合并感觉障碍者称为痹。“寒痹之为病也,留而不去,时痛,而皮不仁”;并认为其致病原因为“风寒湿三气杂至,合而为痹”;后人往往将坐骨神经痛等疾病按痹症治疗。

综上所述,在祖国医学文献中有关神经病学的记载是很早很多的,这里所举的仅是一鳞半爪,也足以说明我国劳动人民在同疾病进行斗争中所积累的丰富经验。祖国医学的发展,也深受社会制度的影响。解放以来,特别是通过无产阶级文化大革命运动,在毛主席革命卫生路线指引下,祖国医学更获得巨大的进展。我们必须遵循“古为今用”的方针,努力发掘祖国的医学遗产,加以整理提高,走中西医结合的道路,创造我国统一的新医学、新药学,更好地为我国人民和世界人民服务。

第二章 神经系统疾病的辨证论治

第一节 神经系统疾病的中医诊法

伟大领袖毛主席教导我们说：“无数客观外界的现象通过人的眼、耳、鼻、舌、身这五个官能反映到自己的头脑中来，开始是感性认识。这种感性认识的材料积累多了，就会产生一个飞跃，变成了理性认识，这就是思想。”中医诊断疾病，就是通过望、问、闻、切四种诊法（四诊），探索和搜集病员的发病因素及一系列症状与现象，然后进行分析综合来辨别病症，判断疾病，为临床治疗提供正确依据。四诊的内容很多，这里仅对与神经系统疾病有关的部分予以叙述，以便于临床应用。

一 望 诊

望诊就是观察病人的外表。主要观察病人的精神、形色、舌苔以及全身各部分的情况。既望全身，也望局部。

（一）望精神 精神是机体生命活动的体现，观察病人的精神盛衰，主要是辨别病人的面、目、意识、疾病轻重等方面。

呵欠连连：是阳气渐衰之证，若见于热病渐解时，是“阴阳相引”，属于向愈之象。

烦躁不安：可见于热性病。若烦而足冷，脉象沉微，则属阴证。如病后余热，虚烦不安，烦多于躁，常见于阴虚火动，夜间较甚。尚有烦而呕者，烦而溺涩者。

嗜睡：以痰湿证为多。痰湿内阻，则中气困顿，精神疲乏，伴见胸闷食少，舌苔白腻。食后困倦思睡，为脾弱运化不及。神疲欲寐，畏寒倦卧者为阳虚证。

昏迷：邪阻清窍，神明被蒙，外感和内伤病均能出现，治疗以开窍为主。

痴呆：精神错乱，哭笑无常，语无伦次，

或默默不语，多由于情感怫郁或痰迷心窍所致。

发狂：发狂多为热证、实证，可由于热性病或情感怫郁所致。

（二）望形 望形就是观察病人形体的强弱和动态的异常。因为内脏有病，就会反映到体表。形体强壮，胸部宽厚，肌肉充实，皮肤润泽，是强健的征象；反之，是衰弱的征象。形肥食少，示内有痰湿；形瘦多食，为脾胃积热。

1. 头

头摇：猝然头部摇摆不能自制，多由风火煽动，可见于小舞蹈病。长期头摇，多由内风形成，因肝肾不足，血虚或阴虚不养筋而生风引起，可见于震颤麻痹、老年性震颤等。

头目仰视：头后仰、目上视，亦称天钩症，为急惊风的症状，见于破伤风的角弓反张。

2. 目

目上视：二目向上，亦称“戴眼”，系太阳经精气竭绝，常在“痉病”出现。见于昏迷、角弓反张等，但对眼危象则不属精气竭绝。

目直视：目睛不能动，系邪气壅盛，脏腑精气不能上荣于目，可见于炎症所致的眼肌瘫痪。

目歧视：视一物为二物。有因肝肾虚弱，有因目系受邪，可见于各种疾病所致的眼肌瘫痪。

眼球突出：风毒痰热蕴积脏腑，上冲于目，致令眼球突出。可见于海绵窦血栓形成炎症病变等，亦可因肾虚所致，见于甲状腺功能亢进。