

神经系统 常见病的防治

周雅芳 编著

SHENJINGXITONG
CHANGJIANBING
DE FANG ZHI

陕西科学技术出版社

神经系统常见病的防治

周雅芳 编著

陕西科学技术出版社

神经系统常见病的防治

周雅芳 编著

陕西科学技术出版社出版发行

西安北大街131号

新华书店经销 西安第二印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 6印张 13万字

1989年8月第1版 1989年8月第1次印刷

印数：1—1000

ISBN 7-5369-0496-7/R·140

定价：3.10元

前 言

本书是作者积数十多年临床工作经验，对中老年和青少年神经系统常见病，特别是威胁中老年的脑血管病，动脉硬化，以及常见的小儿多动，抽风、癫痫、面瘫、四肢无力、头疼、偏头疼、神经衰弱等病症，从诊断治疗到预防保健，都有许多独到的论述和防治手段。对神经专科、内科、小儿科医师，具有临床指导意义。

本书采用患者自述，深入浅出、通俗易懂的文笔，使枯燥难懂的神学科知识具有科普性，趣味性。也适宜广大读者阅读，增强对自身神经系统疾病的认识，以利防治与保健。

本书在编写过程中承蒙西安医科大学尹泉朝教授，西安市中心医院丁庆熙教授、张政威主任医师等人审阅、修改、校正，并提出了许多宝贵的意见，在此一并感谢。

由于本人能力有限，错漏之处在所难免，敬请各位专家和广大读者批评、指正。

编 著 者

1988年3月

目 录

第一章	脑的功能与保健	(1)
第二章	脑神经疾病	(6)
	视物不清后出现的眼难睁开	(9)
	一着微风引起闪电式剧烈面痛	(12)
	进食时常出现流泪现象	(14)
	自我感觉中的天旋地转	(16)
	吞咽时左下颌角的疼痛	(19)
第三章	脊神经疾病	(21)
	着凉后的肢体无力	(23)
	不能弯屈的食指、中指	(26)
	左臂受压后出现的手腕下垂	(28)
	长时间下蹲出现的足下垂	(29)
	登高上楼梯左腿根部的痛疼	(30)
第四章	脊髓病变	(32)
	失去热冷感觉的右手指	(34)
	淋雨受凉后致截瘫	(36)
	腰部被击伤后出现的右腿无力	(39)
	子宫摘除术后的截瘫	(40)
	时断时续的视力恶化	(43)
第五章	脑血管疾病	(46)
	劳累过度出现的左臂无力	(53)

	观看电视激烈情节引起的突然昏迷·····	(57)
	篮球赛中突然出现的眩晕与呕吐·····	(59)
	吵架引起的突然昏迷·····	(61)
	头碰在栏杆上出现的头痛和呕吐·····	(64)
	用睁闭眼和周围人交流思想·····	(66)
	脑卒中后出现的失语三例·····	(68)
	正在劳动时出现的上下肢无力·····	(75)
	两次卒中后出现的吞咽困难·····	(77)
	心脏病患者突然出现的头痛呕吐伴意 识丧失·····	(78)
	头部跌伤后出现的呆滞·····	(81)
第六章	锥体外系疾病·····	(84)
	活动时出现的不自主颤抖·····	(86)
	安静时出现的搓丸样抖动·····	(89)
	全身性不停舞动伴智能减退·····	(91)
	精神刺激后出现的痴呆·····	(93)
第七章	癫痫·····	(98)
	突然出现的小腿剧疼·····	(105)
	在太阳光下突然出现意识丧失·····	(106)
	突然出现急性腹痛·····	(108)
	反复发作性呕吐·····	(110)
	短暂性记忆丧失·····	(112)
第八章	肌肉疾病·····	(114)
	傍晚后眼皮睁开困难·····	(116)
	进行性四肢无力伴痛疼·····	(120)
	一个鸭行步态的儿童·····	(123)

	饱食后出现的下肢瘫痪·····	(125)
第九章	缺氧性脑病·····	(128)
	憩睡中出现的煤气中毒·····	(129)
	一氧化碳中毒后迟发性精神障碍·····	(132)
	下枯井后致昏迷·····	(135)
	拍摄烟雾镜头时出现的乙二醇中毒·····	(137)
第十章	植物神经系统疾病·····	(139)
	在冬季发作性的双足剧烈痛疼·····	(141)
	发作性嗜睡·····	(142)
	用下蹲来控制头晕·····	(145)
	排尿性晕厥·····	(148)
	皮肤黑痣恶变·····	(149)
第十一章	某些内科疾病合并神经系统并发症·····	(152)
	突然出现的精神失常·····	(153)
	长期饮酒后突然出现的躁狂·····	(156)
	白塞氏综合征致截瘫·····	(158)
	糖尿病伴尿失禁·····	(161)
	良性复发性无菌性脑膜炎·····	(162)
	经常品尝生肉馅导致的头痛呕吐·····	(165)
	氟骨症致四肢瘫·····	(168)
	一个学习成绩低下的小学生·····	(170)
	眼肌麻痹性偏头痛·····	(176)
	周期性发作性头疼·····	(177)
第十二章	神经官能症·····	(180)
	一位经常失眠的女患者·····	(181)
	一位女青年突然昏倒抽搐·····	(183)

第一章 脑的功能与保健

人体是一个极为复杂的有机体，这是生物进化的结果。在动物进化过程中，由于各种组织不断分化，各种新的机能不断产生和发展；高等动物和人类机体的结构与功能变得非常复杂，各组织器官自身调节已不能适应人体的需要。因为，人体内的各种机能不是孤立地各自进行，他们之间互相关系，互相影响。同时，人体又是在一个经常变化的环境中生活，环境的变化必然会随时影响体内的各种机能，甚至造成新的矛盾。这就需要对体内各种功能不断作出迅速而又完善的调整，以适应体内外环境的变化。实现这一调节功能的就是神经系统。

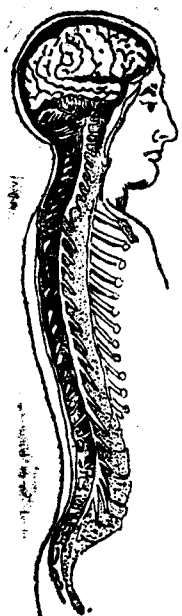
神经系统是随着动物的进化而发生发展的。人脑的形成，大约经历了十亿年。单细胞动物如：变形虫没有神经系统，只是到了水螅才出现神经网络。网里散布有神经细胞，这是神经系统的开始。到了扁虫类，神经细胞集中在头部而成神经节。在蚯蚓，神经节的数目大大增加，并且组成了神经链，这样就具备了中枢神经系统的雏形。从脊椎动物开始，出现管状神经系统，并有了中枢神经系统和周围神经系统的区分。中枢神经系统的前面部分是脑，后面部分是脊髓。鱼类的脑已具有端脑，间脑，中脑、后脑和延髓五部分。两栖类以上的阶段，大脑的体积越来越大；到了哺乳类动物大脑皮质获得更高度发展，而灵长类动物的大脑皮质发

展得更充分。随着神经系统结构的进化，神经系统的机能更加复杂和完善，成为机体各种机能的调节系统，其中新发展起来的大脑皮质，在调节机能上起着重要作用。旧的结构如皮质下各级脑部位和脊髓虽然也有发展，但在机能上已从属于大脑皮质。这时中枢神经系统也就区分为高级部位与低级部位，低级部位对体内各种机能只进行一些简单的调节，高级部位，则对各机能进行全面，而又精细的调节。因此，高等动物，一旦失去大脑皮质，就不能维持其正常的生命活动与生存，人类的大脑皮质，由于社会生活，生产劳动和语言机能的发生发展而产生了新的飞跃，从而具有抽象思维的能力，成为进行意识活动的物质基础，人们的大脑是智慧的藏府，是情感的诞生地。因此，神经系统是人体最为重要的机能系统，随着当代大脑科学的迅猛发展，更进一步加深了人们对大脑这个奥妙器官的认识。

神经组织主要由神经元和神经胶质细胞组成，具有高度感应性和传导性，是构成神经系统的主要组成成份。神经系统可分为中枢神经系统和周围神经系统两部分。中枢神经系统包括脑和脊髓，周围神经系统包括脑神经、脊神经植物神经及其神经节等，这些神经广泛地分布于身体各组织和器官中，把机体的各部分，联系成一个统一的整体。

脑位于颅腔内，几乎充满颅腔，它通过枕骨大孔和脊髓相连（图），脊髓位于椎管中，但并不充满此管，从脑上发出一系列神经，一般计有12对，称为颅神经，31对成节段性排列的脊神经，起源子脊髓，具有神经节的交感干和脊柱相平行，它们和每对脊神经及内脏神经的神经节相连。

脑的脊神经的分支到达身体大部分，脑脊神经中含有传



中枢神经系统
概况

入纤维，它们接受由外界或内部产生的感觉冲动并传导到中枢神经系统，再由传出纤维，将冲动传出到反应器官。

神经元主要含于脑及脊髓中，神经系统中所含的中枢神经元越多，对改变刺激的反应潜力也越大。低等动物传入及传出神经元联系较为简单。因而，对刺激的反应也比较呆板。人类的大脑由两个半球组成，即左半球和右半球，两个半球之间由2亿多条神经纤维组合的胼胝体相联合，每秒可以传递 4×10^9 比特的信息，由于胼胝体有着巨大的传递信息的能力，所以两个半球的信息资源是共享的，工作也是同步的，这样两半球就形成了一个完整的大脑。

大脑皮层是大脑半球最外表的一层灰质，厚约2—5毫米。人类大脑皮质内神经元的数量极大，估计为140亿，类型多样，但均属于多极神经元。

神经元及神经胶质是中枢神经系统主要构成。神经元具有接受刺激，传递信息和整合信息的机能。神经胶质是神经元的辅助成份，根据电子显微镜观察，神经元之间的空间，除突触处以外都为胶质细胞突起所占领。目前认为胶质细胞具有更多更活跃机能具有特殊的运转机能，参与血脑屏障的组成，构成神经纤维的髓鞘，填充神经细胞的缺损等。

人脑细胞发育是在胚胎和胎儿时期。先以脑细胞的数量增加为主，以后数量增加逐渐减慢，以脑细胞生长为主要发

育过程。在母亲怀孕的第10~20周时，胎儿的脑细胞增加极快，婴儿出生时，脑重达350克，一岁末时，脑重猛增到1000克（成人脑重平均约1300克，大脑细胞共有100亿左右，其中70%—80%是在三岁前形成。因此，自胎儿两个月到生后三岁是脑发育的关键时期。研究证明：营养是儿童神经系统发育的物质条件，而神经系统又是开拓智力的物质基础。

大脑代谢的一个重要特点是它几乎完全依赖血中的葡萄糖来供给能量，据研究：大脑每天约需116—145克葡萄糖，而蛋白质是不断更新脑细胞和保证脑细胞功能的重要物质。资料表明脑中蛋白质需三个小时更新一次，因而给脑提供足够的蛋白质是多么重要。因此注意加强营养，及时供给足够的糖类，蛋白质脂类，维生素等，对脑的保护关系很大。据日本《健脑五法》一书中指出，有利于改善脑功能的食品有五种：牛奶、沙丁鱼，菠菜，胡萝卜，桔子。近年来营养学家对人类饮食与工作效率的关系作了大量的研究，认为只要注意吃点鸡蛋、瘦肉、鱼类，新鲜蔬菜，水果等，力求食物多样化，便可满足大脑和整个身体对营养的需要。

对脑的保护，不同年龄，有不同的内容，儿童时期：要抓好早期教育，积极创造优越的条件，使儿童在动作能，应物能，语言能，应人能的智力得到很好发展；在青壮年期：要充分保持敏捷的思维能力，全部精力集中在学习和工作中，随着年龄的增长，最主要的变化是动脉壁的弹性纤维减少，以致消失，血管壁变硬，使动脉内壁表面有含胆固醇和钙的斑块沉积，使内壁变得粗糙，管腔也随之狭窄，妨碍血流的通畅，据研究：人体内的各器官中，大脑对血液的需求量，比其它器官多30倍，才能维持正常功能。因此，当大脑

所获得的血流量不足，就会出现思考迟缓、记忆力减退、加速人体衰老等现象。

积极情绪和适当的体育锻炼，也是保护大脑和延缓脑力衰退的一种积极措施，运动能够锻炼神经系统对疲劳的耐受力，加强大脑中供应能量的高能磷酸化合物的再合成过程，从而保持大脑的正常机能，使疲劳延期出现。运动可以促进血液循环和呼吸，脑细胞得到更多的氧和营养物，使代谢加速，脑功能增强，使大脑皮层的兴奋和抑制过程，保持良好平衡状态，从而思路清晰，精力集中。

喜悦，安宁的情绪，不但对身体有利，而且有助于脑的工作。当人不愉快，如愤怒，悲伤、焦虑、或过度兴奋或突然激动，大发脾气时，体内就会释放去甲肾上腺素，使血管收缩，血压升高，头痛头晕，发生中风的危险。特别是老年人更值得注意，作些适当的运动，如徒步旅行、跑步、慢跑、步行使全身血液循环加快，而有力予促进脑的血液循环。早在2500年前，古希腊的山崖上就刻有这样三句格言：

《如果你想健壮，跑步吧！如果你想健美，跑步吧！如果你想聪明，跑步吧！》。

第二章 脑神经疾病

脑神经共有12对，它们按其离脑或入脑地点的前后次序而顺序排列，除前二对（嗅神经，视神经）分别连着端脑和间脑外，其它十对脑神经，均同脑干相连系。

视神经（I）：实际上是间脑向前突出的一部，视觉通路从视网膜开始，一直到达大脑后端的枕叶，从视神经孔进入颅腔后，经视交叉（鼻侧的纤维交叉，颞侧的不交叉），分别移行于两侧视束，由外侧膝状体发出的纤维组成视放射，经内囊后端豆状核下投射到枕叶距状裂两旁的视分析器，在脑组织中占据相当广泛的部位。所以颅内各种病变，几乎经常地侵犯到视路的某一部分，而引起视觉症状。视神经是唯一可以在临床上直接观察到的神经，通过眼底镜可以见到视乳头变化，不仅眼内，眼眶内、颅骨、颅内病变均可引起视乳头改变，因此有人称之为颅内疾病的一个窗口。

视乳头水肿是颅内压增高所引起，其中以肿瘤，颅内感染，恶性高血压，蛛网膜下腔出血等原因引起，高度近视、远视、散光的病人其视乳头边缘往往模糊不清，但若让病人戴上纠正的眼镜，乳头边缘并无模糊不清或水肿。视神经炎时视乳头亦有充血及轻度隆起，边缘模糊不清，但一般发病急剧，可在数天内引起视力高度下降，甚至达到光感消失的程度，眼球转动时痛疼增剧，触诊可有压痛，在双眼完全失明的病例，瞳孔扩大，失去对光反应，视野检查常可发现视

中心暗点，傍中心暗点等，经用地塞米松 5 毫克或托拉苏林 12.5 毫克，每日球后注射 ACTH 50 单位，地塞米松 10 毫克或氢化考的松 200 毫克加入液内，每日静脉滴注，强的松 20 毫克，每日 2—3 次，1—2 周治疗方出现光感，加用地巴唑 10 毫克或菸酸 100 毫克，每日三次，胎盘组织液 2 毫升每日肌肉注射，维生素 B₁ 20 毫克每日 3 次，B₁₂ 100 微克肌肉注射每日 1 次，能量合剂，高压氧舱疗法，中药及新针治疗。视力可逐步恢复。

动眼神经是眼肌的运动神经（Ⅲ）：动眼神经的上支较短，支配提上睑肌和上直肌（眼球内收，内转，向上），下支较长支配内直肌（眼球内收）、下直肌（眼球内收、外转，向下）和下斜肌（眼球向上，外转、外展），睫状神经节位于视神经和外直肌之间，支配瞳孔括约肌和睫状肌，使眼球向上、内收及向下的眼球运动。当动眼神经完全麻痹时，出现上睑下垂、眼球外斜、瞳孔扩大、对光反应及调节反应消失。

滑车神经（Ⅳ）：居动眼神经核之后发出纤维，绕过小脑上脚及大脑脚，穿过海绵窦，经眶上裂进入眼眶，支配上斜肌（眼球向上、内转、外展）、外直肌（眼球外展，眼球向下外方运动）眼肌瘫痪的一般症状为眼球运动受阻或丧失，出现斜视和复视，滑车神经麻痹时多无明显的斜视，眼球向下及外展运动减弱，在眼球向下运动时复视最为显著。滑车神经单独损害甚为罕见。

三叉神经（Ⅴ）：是脑神经中的混合性神经，支配头面部包括：眼眶、鼻腔、口腔感觉，以及咀嚼肌的运动。三叉神经根中的感觉纤维是由半月神经节发出的，分为三支：眼

神经、上颌神经和下颌神经。

眼神经分支到眼球、泪腺、结膜一部分鼻腔粘膜和鼻、眼睑、额部的皮肤。

上颌神经，是三叉神经的第二支，起自半月神经节的中部，分布于鼻外侧，下睑，颊部皮肤和粘膜，上唇等。

下颌神经，是三叉神经最大的分支，分布到下颌牙齿和牙龈、颞及耳前部、下唇、面颊下部的皮肤以及咀嚼肌。

外展神经（Ⅵ）：支配外直肌。在颞骨岩部尖端骨折或炎症时，可出现眼球内斜视，眼球不能外展并有复视。

面神经（Ⅶ）：有感觉根和运动根组成，司面肌运动、味觉、泪及涎腺分泌的功能，在面神经核以上至大脑皮层中央前回下三分之一间的病损，所引起的面肌瘫痪，为中枢性面瘫，表现为病损对侧眼眶以下的面肌瘫痪面神经核及面神经病损，称为周围性面瘫，表现为病变同侧，所有的面肌均瘫痪。引起周围性面瘫，最常见的病因有面神经炎（Bell氏麻痹）。

听神经（Ⅷ）：属于特殊的感觉神经，由耳蜗神经和前庭神经两部合成，紧贴面神经的下后方行于内耳道内，耳蜗神经传导听觉，前庭神经传导平衡觉，两神经一起入脑干，止于前庭神经核。

内耳半规管中的壶腹嵴受到角加速度刺激时，通过上述传导路经常可反射地改变眼外肌活动，以及颈部和四肢的肌紧张性，出现眼球震颤、眩晕、恶心等症状。

舌咽神经（Ⅸ）：运动纤维支配茎突咽肌，感觉纤维分别管理舌后1/3味觉和咽部，舌后部、扁桃体、咽鼓管、鼓室等处粘膜，以及颈动脉窦、颈动脉球的感受器。

迷走神经 (X)：支配软腭，咽喉部的肌肉和颈部、胸腔内脏的平滑肌、心肌和腺体的活动。迷走神经受损，主要造成软腭和咽喉麻痹，这时可以产生吞咽困难，声音嘶哑，说话不清，有鼻音等症状。

副神经 (XI)：属于运动性神经，损伤后不能旋转头颈和耸肩，颈淋巴结活检时最易误伤，表现患侧上肢提物、举重乏力，伴有斜方肌、提肩胛肌、胸锁乳突肌萎缩，肩胛骨向下向前移位。

舌下神经 (XII)：支配舌的内、外在肌运动，舌下神经麻痹时，表现为同侧舌肌的萎缩和瘫痪，作伸舌动作时，舌尖偏向患侧。

视物不清后出现的眼难睁开

〔病史〕

女性，63岁，开始发病时视物宛如雪花纷飞，模糊不清，伴有右眼眶部转动性痛疼，3天后，右眼不能睁开，住院进一步检查，确诊。

〔检查〕

右侧眼睑完全脱垂，被动抬起右上睑时，右眼处于外斜位，试左侧侧视，右眼不能超越中线。右眼不能上视和下视，右侧瞳孔大于左侧，其直接，间接光反应消失。

左眼未见特殊，左眼内收，外展，上视，下视均如常，视野完正。双眼底正常，角膜反射双侧如常。

入院后短期内作头颅X线摄片，正常。血糖、血清钾正常范围，尿糖阴性，腰穿脑脊液压力180毫米水柱，脊液清

亮，细胞计数0，糖、蛋白正常范围。

第5天施行右侧脑血管造影，右颈内动脉后交通支起始部位可见一动脉瘤。

〔诊断〕

动眼神经麻痹（右侧后交通动脉瘤）

〔治疗〕

颅内动脉瘤的治疗，应根据动脉瘤的部位、大小，数目，支持病人渡过急性出血期的危机，消除脑水肿，减轻症状，并促进恢复。

绝对卧床休息，适当镇静剂，保持大便通畅，消除脑水肿，适当降低血压，减少血流的冲击力，可以选用各种降压药物，如双氢克尿塞，醋氮酰胺，利血平。经脑血管造影证实颅内动脉瘤后，方可考虑手术治疗。如有面部疼痛，乳突炎或肢体的感染时，应给足够的抗菌素，并及时进行手术引流。为防止动脉瘤继续扩大及破裂，导致脑实质不可逆损害手术治疗较内科治疗为优。

〔讨论〕

动眼神经完全麻痹时，出现上睑下垂、眼球外斜、瞳孔扩大、对光反应及调节反应消失；右眼外斜是因内直肌瘫痪，外直肌失去拮抗作用所致；患眼不能向上，向下或向内运动，但仍能稍向外下运动，因上斜肌尚正常之故；瞳孔扩大是因缩瞳纤维麻痹所引起，又因睫状肌的瘫痪，引起晶状体的调节障碍，以致近视力模糊。

动眼神经麻痹可以是部分的，其表现主要是眼外肌不完全麻痹，或眼外肌完全性麻痹而瞳孔大小，对光反射及调节反应，保持正常；也可以只有眼内肌障碍，而仅表现为瞳孔