

神经内科诊疗手册

● 安得仲 编

● 解放军出版社

R741-62

ADZ

112992

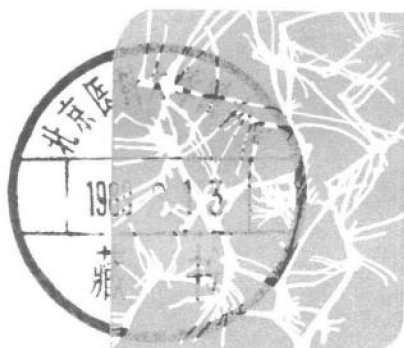


112992

神 经 内 科 诊 疗 手 册



A1C00448330



解放军出版社

神经内科诊疗手册

安得仲 编

解放军出版社出版发行

(北京平安里三号)

新华书店经销

一二〇一工厂印刷

787×1092毫米 32开本 16.5印张 357千字

1988年12月第1版 1988年12月(北京)第1次印刷

印数1—6 000

ISBN 7-5065-0523-1/R·7

定价：4.60元

前 言

“神经内科诊疗手册”是为神经内科临床医师、内科医师以及实习生等在临床工作中查考而编写的。

本手册在编写过程中主要是从神经内科角度出发，依据笔者粗浅的临床实践体会，并参考国内外有关文献和著作编写而成，但对所引用的资料限于篇幅未能注明出处，敬祈鉴谅。本手册着重编写了神经内科常见疾病、多发病的诊断要点和治疗方法，并力争做到条理清楚，简洁明了，便于理解和记忆。

本手册还较详细地介绍了有关神经系统解剖、神经系统检查及其阳性体征的临床意义，同时还将常见的神经系统疾病临床综合征和神经内科常用的药物，以及常用的正常人检验正常值一并编入，便于临床工作者查找和应用。

本手册在编写过程中，北京军区总医院给予了支持与帮助，承蒙北京医科大学神经内科陈文俊、陈清棠教授、吴丽娟副教授审阅，并提供了不少宝贵意见。本手册“特殊检查法”一节，由北京军区总医院特诊科李继德副主任医师提供资料，“造影术”一节，由北京军区总医院神经外科王秀主治医师撰写，全部插图由陈书春等同志绘制，并获解放军出版社大力支持，在此一并致谢。

由于编者业务水平所限，缺点甚至错误在所难免，恳请读者批评指正。

编 者

FD50/62

目 录

第一章 神经系统疾病的病史和体格检查	(1)
第一节 病史	(1)
第二节 体格检查的一般情况	(3)
第三节 神经系统检查	(5)
一、一般情况	(5)
二、颅神经检查	(7)
三、感觉检查	(30)
四、运动检查	(41)
五、反射检查	(50)
六、植物神经检查	(54)
七、失语	(58)
第二章 神经系统疾病临床常见症状	(61)
第一节 头痛	(61)
一、血管性头痛	(62)
二、下部头痛	(68)
三、肌紧张性头痛	(70)
四、炎症性头痛	(71)
五、头部器官及其邻近组织病变引起 的头痛	(72)
六、牵引性头痛	(72)
七、头痛型癫痫	(75)

八、神经官能症性头痛	(75)
第二节 意识障碍	(76)
一、晕厥	(76)
二、昏迷	(83)
第三节 言语障碍	(85)
一、构音困难	(85)
二、失语	(87)
第四节 视力障碍	(89)
第五节 眩晕	(92)
一、耳部炎症引起的眩晕	(93)
二、药物中毒引起的眩晕	(93)
三、位置性眩晕	(94)
四、美尼尔氏病	(94)
五、前庭神经元炎	(95)
六、流行性眩晕	(95)
七、多发性硬化	(95)
八、小脑桥脑角肿瘤	(95)
九、第四脑室及小脑蚓部肿瘤	(96)
十、椎-基底动脉供血不足	(96)
十一、颈性眩晕	(96)
十二、前庭性癫痫(眩晕性癫痫)	(97)
第六节 颅内压异常	(97)
一、颅内压增高	(97)
二、脑疝	(100)
三、低颅压症候群	(102)
第七节 球麻痹和假性球麻痹	(103)
一、球麻痹	(103)

二、假性球麻痹	(103)
第八节 痴呆	(104)
一、以痴呆症状为主的疾病	(104)
二、变性疾病引起的痴呆	(105)
第三章 神经内科常见疾病的诊疗要点	(107)
第一节 脑血管疾病	(107)
一、高血压脑病	(107)
二、一过性脑缺血发作	(110)
三、脑血栓形成	(113)
四、脑栓塞	(118)
五、脑出血	(120)
第二节 颅神经疾病	(127)
一、三叉神经痛	(127)
二、面神经炎	(130)
三、听神经瘤	(132)
第三节 脊神经疾病	(133)
一、急性感染性多发性神经根炎	(133)
二、尺神经麻痹	(137)
三、正中神经麻痹	(137)
四、桡神经麻痹	(138)
五、坐骨神经炎	(139)
六、枕神经痛	(140)
第四节 脊髓病变的定位诊断	(141)
一、脊髓的外形及与脊椎的关系	(141)
二、脊髓横断面病变症候	(143)
三、脊髓节段病变的定位	(145)
四、髓内与髓外压迫性病变的鉴别	(147)

第五节 脊髓炎	(148)
一、急性脊髓炎	(148)
二、脊髓前角灰质炎	(150)
三、急性化脓性脊髓炎	(151)
四、结核性脊髓炎	(153)
第六节 脊髓压迫症	(154)
一、脊髓肿瘤	(154)
二、脊髓硬膜外脓肿	(156)
三、脊髓蛛网膜炎	(158)
第七节 脊髓变性疾病	(159)
一、脊髓空洞症与延髓空洞症	(159)
二、亚急性联合变性	(161)
三、肌萎缩侧索硬化	(162)
第八节 脑炎性疾病	(163)
一、流行性乙型脑炎	(163)
二、单纯疱疹性脑炎	(167)
三、带状疱疹性脑炎	(169)
四、亚急性硬化性全脑炎	(170)
第九节 脑膜炎	(172)
一、化脓性脑膜炎	(172)
二、结核性脑膜炎	(175)
三、隐球菌脑膜炎	(176)
四、病毒性脑膜炎	(178)
第十节 颅内脓肿	(179)
一、脑脓肿	(179)
二、硬脑膜外脓肿	(180)
三、硬脑膜下脓肿	(181)

第十一节 脑寄生虫病	(182)
一、脑型血吸虫病	(182)
二、脑囊虫病	(185)
三、脑型肺吸虫病	(186)
第十二节 锥体外系统疾病	(188)
一、小舞蹈病	(188)
二、慢性进行性舞蹈病	(189)
三、手足徐动症	(190)
四、巴金森氏病	(191)
五、肝豆状核变性	(194)
第十三节 癫痫	(196)
第十四节 脱髓鞘疾病	(201)
一、多发性硬化	(201)
二、视神经脊髓炎	(203)
三、弥散性轴周脑炎	(204)
第十五节 肌肉疾病	(206)
一、进行性肌营养不良	(206)
二、肌强直症	(207)
三、多发性肌炎	(210)
四、周期性麻痹	(211)
五、重症肌无力	(217)
第十六节 植物神经系统疾病	(221)
一、雷诺氏病	(221)
二、红斑性肢痛症	(222)
三、原发性直立性低血压	(224)
四、自发性多汗症	(225)
五、血管神经性水肿	(226)

六、间脑病变	(227)
第十七节 神经机能性疾病	(230)
一、神经衰弱	(230)
二、癔症	(231)
三、强迫性神经官能症	(233)
第十八节 椎管狭窄性脊髓及脊神经根	
病变	(234)
一、颈椎骨关节肥大性脊髓病变	(234)
二、腰椎骨关节肥大性马尾病	(236)
三、手术及麻醉过程中脊髓及马尾的意外	
损伤	(236)
四、椎间盘突出症	(237)
第十九节 颅脑损伤	(238)
一、脑震荡	(238)
二、脑挫裂伤	(239)
三、脑干损伤	(241)
四、丘脑下部损伤	(242)
五、颅内血肿	(243)
六、脑内血肿	(245)
七、颅后窝血肿	(246)
八、多发性血肿	(247)
第二十节 神经系统先天性疾病	(248)
一、颅裂	(248)
二、脊柱裂	(249)
三、狭颅症	(250)
四、枕骨大孔口区畸形	(251)
五、先天性脑积水	(256)

六、脑性瘫痪	(257)
第二十一节 神经系统遗传性疾病	(258)
一、类脂质沉积病	(258)
二、家族性黑蒙性痴呆	(259)
三、脑苷脂沉积病	(259)
四、神经鞘磷脂沉积病	(260)
五、异染色性白质脑病	(261)
六、黄色瘤病	(262)
七、遗传性共济失调性多发性神经炎	(262)
八、糖原沉积病	(263)
九、Friedreich 共济失调	(264)
十、家族性痉挛性截瘫	(265)
十一、橄榄体桥脑小脑变性	(266)
十二、遗传性痉挛性共济失调	(266)
十三、结节性硬化病	(267)
十四、神经纤维瘤病	(268)
十五、腓肌萎缩症	(269)
第二十二节 化学、物理原因所致神经系统 疾病	(270)
一、铅中毒	(270)
二、汞中毒	(271)
三、锰中毒	(272)
四、二硫化碳中毒	(274)
五、氰化物中毒	(275)
六、有机磷中毒	(276)
七、肉毒中毒	(277)
八、河豚鱼中毒	(278)

九、野蘑菇中毒	(279)
十、亚硝酸盐中毒	(280)
十一、巴比妥类药物中毒	(280)
十二、吩噻嗪类药物中毒	(282)
十三、减压病	(283)
十四、中暑性疾病	(284)
十五、一氧化碳中毒	(285)
第四章 常用的特殊检查法、穿刺、封闭、造影	
等方法	(288)
第一节 特殊检查法	(288)
一、脑电图检查	(288)
二、颅脑超声波检查	(305)
三、脑血流图	(309)
四、肌电图检查	(316)
五、电子计算机X线断层扫描	(320)
六、发汗试验	(323)
七、重症肌无力药物试验	(324)
八、周期性麻痹诱发试验	(325)
第二节 常用穿刺术	(327)
一、腰椎穿刺术	(327)
二、小脑延髓池穿刺术	(331)
三、前囟穿刺术	(332)
四、前额穿刺术	(332)
五、脑脊液的检查	(333)
第三节 三叉神经封闭术	(335)
第四节 造影术	(335)
一、气脑造影	(335)

二、脑室造影	(338)
三、脑血管造影	(344)
四、脊髓碘苯酯造影	(349)
五、椎管碘水造影	(356)
第五章 神经系疾病常见综合征	(358)
第六章 神经科常用药物	(397)
附：正常人检验正常值	(503)

第一章 神经系统疾病的 病史和体格检查

神经系统疾病的临床检查步骤，原则上与其他系统疾病的检查相类似，通常先采问病史，而后进行检查。但是由于神经系统疾病有其本身的解剖、生理和病理的特点，故应针对以上的特点进行细致和系统的检查，然后结合病史和检查所得的结果，进一步推测病变的部位和性质，并进行分析和鉴别。必要时还需进行特殊的检查，作出临床初步诊断。神经系统检查的内容及方法应包括病史的采集、体格检查(包括：一般检查、神经系统检查)、脑脊液检查放射线平片、CT 颅脑扫描、对比剂造影、脑电图、肌电图、脑血流图、脑超声波等。本章把体格检查中神经系统部分作为重点。按解剖基础、检查方法和临床意义等三个方面叙述。

第一节 病 史

病史的采集务求详细、明确和真实，客观性要强，严防医务人员不适当的暗示或诱导。

一般资料：姓名、性别、年龄、婚姻、籍贯、住址、病历号、工作性质、入院日期、病史采取日期、病史来源及可靠性等。

主诉：即病人最痛苦和最主要症状的发生和经过的时间。

现病史：详细询问有关发病的原因或诱发因素，按发生的顺序详细描述每一个症状，同时亦应注意发病的环境和条件；时间和病情进展情况以及治疗经过和疗效等。以利于对疾病性质的分析。如脑血管疾病多系突然发病；炎症常为急性或亚急性发病；颅内肿瘤多是进行性加重；脑脊髓脱髓鞘疾病如多发性硬化，病情也是逐渐恶化加重，但此病多有缓解期；癫痫呈阵发性发作；颅脑火器伤的症状，在伤后立即出现；外伤性颅内血肿，于伤后意识障碍清醒后，可再次昏迷等。

对某些症状如头痛、失语要了解其性质、程度和在病程中的变化情况。发现一些症状也要询问有无相关的症状，如病人恶心、呕吐疑为颅内压增高时，应了解有无头痛、复视、视力模糊等；有惊厥发作时，亦应询问有无先兆，发作时的表现和发作后出现的症状等。

既往史：有无颅脑外伤(慢性硬脑膜下血肿、脑外伤后遗症)；发烧(脑膜炎、病毒性脑炎)；结核史(结核性脑膜炎)；有无鼻窦、中耳及乳突感染(继发性化脓性脑膜炎、脑脓肿)；排便中有无寄生虫节片史(脑豚囊虫)，有无癫痫、头痛等神经系统疾病的症状，以及其他有关系统疾病史和手术史等。

个人史：了解出生和发育情况(生产外伤史、脑发育不全)；生活地区(血吸虫、肺吸虫和包囊虫病)；工作性质(铅、锰中毒)；营养(神经炎)；烟酒嗜好(醇性多发性神经炎)；性机能和月经史(垂体瘤、松果体瘤)；药物过敏史(青霉素、磺胺类等)；传染病接触史；右利或左利

(失语、失用)；精神创伤和婚姻状况、配偶与子女健康情况等。

家族史：注意家族中有无癫痫、卒中、结核、肌营养不良、共济失调等遗传性疾病，或与患者相同症状之疾病。

第二节 体格检查的一般情况

检查者应事前熟悉检查用具，如检查痛觉的针，检查者应先在自己身上试用。有的检查方法须向病人交待清楚，争取合作。在某些情况下(如颅脑损伤)，检查不必拘一定次序，可先从患部开始。对于儿童患者，应先进行没有痛苦的检查，眼底和痛觉检查放在最后进行。有的检查可以从略，但要抓住重点。

一般项目检查如视野粗试、听觉、感觉等，应以检查者或病人的正常部分作对照，要客观，不受成见的影响。除特殊目的外，应避免暗示，不使其疲劳，以免影响准确性。对于一些尚不能肯定的体征要反复检查。一些重要的阳性体征也要定期复查，以了解其变化情况。

一般体格检查：对神经系统疾病的病人，亦不应忽略一般的体格检查，因为通过这些方面的检查，有助于进一步了解疾病的性质。如皮下结节应想到脑包囊虫症；颈部淋巴腺肿大应想到鼻咽部淋巴上皮癌颅底侵入；高血压动脉硬化应想到脑血管意外；风湿性心脏病应想到脑栓塞；慢性中耳炎、乳突炎和肺脓肿等应想到脑脓肿；肺癌、乳腺癌、胃癌应想到脑转移癌；视网膜、皮肤、口腔的血管痣应想到Sturge-weber氏综合征等。

头颅的形状和脊柱的检查亦应注意。

头颅检查包括以下几项：

视诊：

大小：测头围(前经眉间、后经枕外粗隆的周径)，成人 为51~58厘米，婴幼儿头围测定如附表：

表1-1 不同年龄头围正常值

年 龄	头围平均数 (厘米)	年 龄	头围平均数 (厘米)
出生时	33.6	15~18月	45.6
1~2月	36.3	21~24月	46.8
2~3月	37.8	20.2~3年	47.2
3~4月	39.2	30.2~4年	47.9
4~5月	40.1	40.2~5年	48.5
5~6月	41.4	50.2~6年	48.7
6~8月	42.4	7~8年	49.3
8~10月	43.4	9~10年	49.9
10~12月	44.0	11~12年	50.9

头颅大者，成人见于嗜酸性垂体腺瘤的巨人症和肢端肥大症；婴幼儿见于脑积水和慢性婴儿硬脑膜下血肿。头颅小者，婴幼儿见于脑发育不全和颅缝早期闭合症。

形状：有尖状头、舟状头、扁平头等畸形，如有颅缝和囟门早闭合影响脑发育时，即为颅缝早期闭合症。

其他：头颅静脉曲张，可见于长期颅内压增高者。头皮创伤，对了解头部外伤的损伤机制和制定颅内结构的损伤有一定帮助。

触诊：外伤病人可见颅骨局部的缺陷或凹陷。颅骨局部的隆起见于颅骨骨瘤、颅骨转移瘤和脑膜瘤等。婴幼儿