

PRACTICAL TOPICAL DIAGNOSIS IN NEUROLOGY

实用神经疾病 定位诊断学

主编 邢永前 赵斌 许志恩



兰州大学出版社

PRACTICAL TOPICAL DIAGNOSIS IN NEUROLOGY

实用神经疾病定位诊断学

主 编 邢永前 赵 斌 许志恩

副主编 韩陈保 王义刚 黄绍娴 江先娣 刘 宁

编 者 (按姓氏笔画排列)

王义刚 尹小健 田亚莉 江先娣 刘 宁

邢永前 许志恩 朱育昌 陈小江 陈义雄

陈武标 陈煜森 李龙宣 李君良 李燕珍

杨 健 林英堂 邹晓波 罗泽斌 柯俊龙

赵 斌 黄绍娴 韩陈保 潘剑罡

秘 书 李燕珍 陈小江

参编人员 张志坚 林志雄 夏 俊 黄冠中 戚 怡

制 图 陈 伟 李燕珍

兰州大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

实用神经疾病定位诊断学/邢永前, 赵斌, 许志恩主编 .—兰州: 兰州大学出版社,

2005.7

ISBN 7 - 311 - 02633 - 4

I . 实… II . 邢… III . 神经系统疾病 - 诊断学 IV . R741.04

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 083400 号

实用神经疾病定位诊断学

主编 邢永前 赵斌 许志恩

兰州大学出版社出版发行

兰州市天水南路 222 号 电话: 8617156 邮编: 730000

E - mail: press@onbook.com.cn

<http://www.onbook.com.cn>

湛江教育印刷厂印刷

开本: 787 × 1092 毫米 1/16 印张: 30.75

2006 年 1 月第 1 版 2006 年 1 月第 1 次印刷

字数: 785 千字 印数: 1 ~ 6000 册

ISBN7 - 311 - 02633 - 4/R·114 定价: 52.00 元

前　　言

随着社会经济的发展，人类的生活水平和医疗条件也在不断的改善和提高，其人均寿命有了明显的延长，神经系统疾病的发病率（特别是脑血管疾病、变性性疾病等）也随之增加。神经疾病定位诊断是根据病史、神经系统检查和辅助检查，综合分析疾病的临床表现而确定疾病损害部位的一门重要学科。该学科是正确诊断和治疗神经系统疾病的理论基础。由于神经疾病的临床症状和体征复杂，辅助检查手段日新月异，临床医生对定位诊断难以掌握，尤其初学神经科者或非神经科专业医生更是如此。为了便于本专业人员对神经疾病定位诊断的学习和理解，我们编写了本书。在编写过程中，参考了国内、外大量文献和专著，遵循了三基五性的编写原则，融入了编者多年的神经科临床实践和体会，体现了集体创作的团队精神，并经多次修改审校方定稿成书。

本书分为上篇、中篇和下篇。上篇为神经疾病症候，中篇为神经疾病定位诊断，下篇为神经疾病特殊检查。神经疾病症候主要讲述了神经疾病常见的症候，如意识障碍、痴呆、睡眠障碍、头痛、眩晕、肌萎缩、不随意运动、肌张力障碍、共济失调、反射异常等。神经疾病定位诊断，包括神经疾病的诊断方法及诊断原则，主要讲述了感觉障碍、瘫痪、周围神经疾病、脊髓疾病、大脑半球深部基底节疾病、丘脑疾病、脑干疾病、小脑疾病、脑血管疾病等定位诊断，相应章节附有典型的临床病例并进行分析。神经疾病特殊检查，主要讲述了脑脊液检查、脑电图、脑地形图、肌电图、经颅多普勒、脑磁图、CT、磁共振成像、神经核医学、介入放射学、内窥光学成像等。该书涵盖了当今神经科学最新的进展，新颖、实用，适合于临床医生、医学院校本科生和研究生。在本书的编写过程中，得到了广东医学院和附属医院各级领导、教务处、学生处及李文杰老师等同仁的支持，在此一并表示感谢。限于编者的水平，难免有疏漏、不当之处，诚望同道和读者批评指正。

编　　者
2006年1月于湛江

目 录

上篇 神经疾病症候

第一章 意识障碍	(3)
第一节 意识障碍的解剖生理基础	(3)
一、大脑皮层	(3)
二、非特异性上行网状激活系统	(3)
三、上行网状抑制系统	(4)
第二节 意识障碍的检查	(4)
一、病史询问	(4)
二、体格检查	(5)
三、辅助检查	(7)
第三节 意识障碍的分类	(8)
一、根据意识水平的下降进行分型	(8)
二、根据意识内容的改变进行分型	(9)
三、特殊类型的意识障碍	(9)
第四节 意识障碍的诊断与鉴别诊断	(9)
一、意识障碍的诊断	(9)
二、意识障碍的鉴别诊断	(9)
第五节 脑死亡	(10)
一、脑死亡的概念	(10)
二、脑死亡与心脏死亡	(10)
三、脑死亡的历史与现状	(11)
四、脑死亡的诊断标准	(11)
第二章 痴呆	(12)
第一节 痴呆的发病机制	(12)
第二节 痴呆的检查与诊断	(13)
一、实验室检查	(13)
二、神经电生理学检查	(13)
三、影像学检查	(14)
四、痴呆的诊断	(15)
第三节 常见痴呆综合征	(15)
一、阿尔茨海默病	(15)
二、血管性痴呆	(16)
三、Pick 病	(17)
四、路易体痴呆	(18)

五、帕金森病性痴呆	(19)
六、Creutzfeldt – Jakob 病	(19)
第三章 失语、失用、失认、失读和失算	(20)
第一节 失语	(20)
一、概述	(20)
二、失语症检查法	(20)
三、失语的类型和临床表现	(23)
第二节 失用症	(25)
一、概述	(25)
二、顶叶失用	(25)
三、额叶失用	(28)
第三节 失认	(30)
一、视觉失认	(31)
二、听觉失认	(33)
第四节 失读与失写	(34)
一、失读不伴失写	(34)
二、失读伴失写(中枢失读)	(34)
三、纯失写	(35)
第五节 失算和计算不能	(35)
第四章 睡眠障碍	(36)
第一节 睡眠的生理学基础	(36)
一、睡眠与觉醒神经结构及神经递质	(36)
二、生物钟节律的生理	(36)
三、正常睡眠结构	(36)
第二节 睡眠障碍的诊断方法	(37)
一、睡眠障碍的病史	(37)
二、对睡眠障碍患者的检查和评估	(37)
第三节 睡眠障碍和睡眠疾病	(39)
一、睡眠障碍国际分类	(39)
二、失眠	(42)
三、睡眠相关障碍	(43)
四、过度嗜睡疾患	(44)
五、昼夜节律睡眠紊乱的临床类型	(44)
六、伴有睡眠障碍的神经系统疾病	(45)
第五章 头痛	(46)
第一节 概述	(46)
一、头痛的解剖学基础	(46)
二、头痛发生的机制	(47)
三、头面部疼痛的分类	(48)

四、头痛的诊断	(49)
第二节 原发性头痛	(51)
一、偏头痛	(51)
二、紧张性头痛	(57)
三、丛集性头痛	(59)
第三节 继发性头痛	(61)
一、炎症性头痛	(61)
二、蛛网膜下腔出血性头痛	(62)
三、颅内压异常性头痛	(62)
四、颞动脉炎	(64)
五、脑神经痛	(65)
第六章 眩晕	(69)
第一节 眩晕的病理生理学基础	(69)
一、前庭系统	(69)
二、非前庭系统	(71)
第二节 眩晕的病因及发病机制	(72)
第三节 眩晕的临床表现	(72)
第四节 眩晕的辅助检查	(72)
一、迷路刺激试验	(72)
二、前庭脊髓试验	(73)
三、听力试验	(73)
四、眼震图	(73)
五、特殊眼功能检查	(73)
六、神经电生理检查	(73)
七、经颅多普勒 (TCD) 检查	(73)
八、位置试验	(73)
九、影像学检查	(73)
十、简要介绍几种前庭功能的检查方法及其临床意义	(73)
第五节 眩晕的诊断	(75)
一、临床确定眩晕	(75)
二、引起眩晕的病变部位及病因	(75)
第六节 常见的眩晕症	(76)
一、耳源性眩晕	(76)
二、颈源性眩晕	(78)
三、脑血管疾病性眩晕	(78)
四、癫痫性眩晕	(79)
五、眼源性眩晕	(79)
六、运动病	(79)
第七章 肌萎缩	(80)

第一节 肌萎缩的病理生理	(80)
第二节 肌萎缩的病因	(80)
一、神经源性肌萎缩	(80)
二、神经肌肉接头性肌萎缩	(80)
三、肌源性肌萎缩	(81)
四、废用性肌萎缩	(81)
第三节 肌萎缩的分类和表现	(81)
一、中枢神经源性肌萎缩	(81)
二、周围神经源性肌萎缩	(82)
三、末梢神经损伤性肌萎缩	(83)
四、神经肌肉接头性肌萎缩	(83)
五、肌源性肌萎缩	(83)
六、代谢性疾病肌萎缩	(84)
七、废用性肌萎缩	(84)
第四节 实验室检查	(84)
第八章 不随意运动	(85)
第一节 不随意运动发生的机理	(85)
一、有关解剖结构与病变综合征	(85)
二、有关神经环路和神经递质及调质	(85)
第二节 不随意运动的类型及表现	(86)
一、震颤	(86)
二、肌纤维颤动与肌束震颤	(87)
三、异常运动	(87)
第九章 肌张力异常	(89)
第一节 肌张力的产生及调节	(89)
一、肌张力的产生	(89)
二、肌张力的中枢调节	(90)
第二节 肌张力异常的类型及表现	(91)
一、肌张力减低	(91)
二、肌张力增高	(92)
第十章 共济失调	(94)
第一节 小脑性共济失调	(94)
一、概述	(94)
二、临床表现	(94)
第二节 深感觉障碍性共济失调	(95)
一、概述	(95)
二、临床表现	(95)
第三节 大脑性共济失调	(95)
一、额叶性共济失调	(96)

二、颞叶、顶叶性共济失调	(96)
第四节 前庭性共济失调	(96)
第十一章 步态异常	(97)
第一节 概述	(97)
第二节 步态的检查	(97)
第三节 常见神经疾病的步态异常	(97)
一、偏瘫步态	(97)
二、截瘫步态	(98)
三、小脑疾病步态	(98)
四、感觉性共济失调步态	(98)
五、帕金森病步态	(99)
六、舞蹈病步态	(99)
七、肌营养不良性步态	(99)
第十二章 反射异常	(101)
第一节 概述	(101)
一、反射的定义及分类	(101)
二、浅、深反射的调节	(101)
第二节 反射异常的类型	(102)
一、反射减低或消失	(102)
二、反射活跃或亢进	(102)
三、病理反射	(102)
第三节 反射异常的临床意义	(103)
一、常规检查的深反射	(103)
二、浅反射	(104)
上篇主要参考文献	(106)

中篇 神经疾病定位诊断

第一章 神经疾病的诊断方法及诊断原则	(111)
第一节 诊断方法	(111)
第二节 定位诊断	(111)
第三节 定性诊断	(113)
第二章 感觉障碍的定位诊断	(115)
第一节 感觉的解剖生理	(115)
一、感觉的传导径路	(115)
二、脊髓内感觉传导束的层次排列	(116)
三、感觉的节段性支配	(116)
第二节 感觉障碍的临床表现	(118)
一、刺激性症状	(118)

二、抑制性症状	(119)
第三节 感觉障碍的定位诊断	(119)
一、周围神经病变	(119)
二、脊神经后根病变	(119)
三、脊髓病变	(120)
四、脑干病变	(120)
五、丘脑病变	(121)
六、内囊病变	(121)
七、大脑皮质病变	(121)
第四节 病例分析	(121)
一、临床资料	(121)
二、分析	(122)
第三章 癫痫的定位诊断	(123)
第一节 弛缓性癫痫	(123)
一、下运动神经元的解剖生理	(123)
二、弛缓性癫痫的临床表现	(124)
三、弛缓性癫痫的定位诊断	(124)
第二节 痉挛性癫痫	(125)
一、上运动神经元的解剖生理	(125)
二、痉挛性癫痫的临床表现	(128)
三、痉挛性癫痫的定位诊断	(129)
第三节 病例分析	(130)
一、临床资料	(130)
二、分析	(131)
第四章 周围神经疾病的定位诊断	(132)
第一节 概述	(132)
一、解剖生理	(132)
二、病理	(132)
三、周围神经疾病的临床表现	(133)
四、周围神经疾病的分类	(134)
第二节 脑神经疾病的定位诊断	(136)
一、嗅神经疾病	(136)
二、视觉通路疾病	(139)
三、眼运动神经(动眼、滑车、外展神经)疾病	(146)
四、三叉神经疾病	(156)
五、面神经疾病	(160)
六、听神经疾病	(166)
七、舌咽神经、迷走神经疾病	(174)
八、副神经疾病	(178)

九、舌下神经疾病.....	(179)
第三节 脊神经疾病的定位诊断.....	(180)
一、脊神经的解剖与生理.....	(180)
二、脊神经病变的定位诊断.....	(184)
第四节 病例分析.....	(187)
一、临床资料.....	(187)
二、分析.....	(188)
第五章 脊髓疾病的定位诊断.....	(189)
第一节 脊髓的解剖生理.....	(189)
一、外部结构.....	(189)
二、内部结构.....	(190)
第二节 脊髓损害的临床表现及定位诊断.....	(190)
一、灰质节段性损害.....	(191)
二、传导束损害.....	(192)
三、脊髓半侧损害.....	(192)
四、脊髓横贯损害.....	(192)
五、脊髓髓内与髓外病变的定位诊断.....	(193)
第三节 病例分析.....	(194)
一、临床资料.....	(194)
二、分析.....	(194)
第六章 大脑半球疾病的定位诊断.....	(196)
第一节 大脑半球的解剖生理.....	(196)
一、大脑半球外形和分叶.....	(196)
二、大脑半球内部结构.....	(198)
第二节 大脑半球病损的特点.....	(202)
第三节 大脑高级神经功能受损的症状.....	(204)
一、失语.....	(204)
二、失用.....	(205)
三、失认.....	(206)
四、失读和失算.....	(206)
五、失写.....	(207)
六、忽略.....	(207)
七、情感紊乱.....	(208)
八、记忆障碍.....	(210)
第四节 大脑损害的功能定位.....	(213)
一、额叶.....	(213)
二、顶叶.....	(214)
三、颞叶.....	(215)
四、枕叶.....	(217)

五、内囊	(218)
六、岛叶及外囊	(218)
七、半卵圆中心	(218)
八、胼胝体	(218)
九、边缘叶	(219)
第五节 病例分析	(219)
一、临床资料	(219)
二、分析	(219)
第七章 大脑半球深部基底节疾病的定位诊断	(220)
第一节 基底节的解剖生理	(220)
一、基底节的组成	(220)
二、纹状体的传入和传出纤维	(220)
三、苍白球的传入和传出纤维	(221)
四、黑质的传入和传出纤维	(221)
第二节 基底节病损的临床表现	(222)
一、肌张力障碍	(222)
二、肌阵挛	(223)
三、抽动	(224)
四、震颤	(225)
五、舞蹈症	(226)
第三节 基底节症状的定位诊断	(228)
一、根据临床症状的性质定位	(228)
二、根据震颤及其频率定位	(228)
三、去脑强直状态	(229)
四、去皮层僵直状态	(229)
第四节 病例分析	(229)
一、临床资料	(229)
二、分析	(229)
第八章 丘脑疾病的定位诊断	(230)
第一节 丘脑的解剖生理	(230)
一、丘脑的解剖	(230)
二、丘脑的生理功能	(231)
三、丘脑的血液供应	(232)
第二节 丘脑病损的临床表现	(232)
一、丘脑病损的临床特点	(232)
二、丘脑病损的临床表现	(232)
第三节 丘脑病变的定位诊断	(234)
一、前丘脑区	(234)
二、中丘脑区	(234)

三、腹外侧丘脑区	(235)
四、丘脑后区	(235)
第四节 病例分析	(235)
一、临床资料	(235)
二、分析	(235)
第九章 下丘脑及垂体疾病的定位诊断	(236)
第一节 下丘脑及垂体的解剖生理	(236)
一、下丘脑	(236)
二、垂体	(242)
第二节 下丘脑-垂体疾病的诊断原则	(244)
第三节 下丘脑病变的临床表现	(245)
一、下丘脑病变的病因	(245)
二、下丘脑病变的临床表现	(246)
三、下丘脑病变的诊断	(250)
四、功能定位	(251)
第四节 垂体病变的临床表现	(251)
一、垂体瘤	(251)
二、空泡蝶鞍综合征	(256)
三、垂体前叶功能减退症	(256)
四、垂体性矮小症	(262)
第五节 病例分析	(264)
一、临床资料	(264)
二、分析	(265)
第十章 脑干疾病的定位诊断	(266)
第一节 脑干的解剖生理	(266)
一、脑干的外形	(266)
二、脑干的内部结构	(267)
三、脑干的血液供应	(271)
第二节 脑干病变的定位诊断原则	(273)
一、确定病变是否位于脑干	(273)
二、确定脑干病变的水平	(273)
三、确定病变在脑干内或是在脑干外	(273)
第三节 脑干综合征及定位诊断	(273)
一、延髓综合征及定位诊断	(273)
二、脑桥综合征及定位诊断	(274)
三、中脑综合征及定位诊断	(275)
第四节 病例分析	(276)
一、临床资料	(276)
二、分析	(276)

第十一章 小脑疾病的定位诊断	(277)
第一节 小脑的解剖生理	(277)
一、小脑的外部结构	(277)
二、小脑的内部结构	(278)
三、小脑的联系纤维	(279)
四、小脑的生理功能	(280)
第二节 小脑损害的临床表现及定位诊断	(280)
一、临床表现	(280)
二、定位诊断	(281)
第三节 病例分析	(282)
一、临床资料	(282)
二、分析	(282)
第十二章 自主神经系统疾病的定位诊断	(283)
第一节 自主神经系统的解剖生理	(283)
一、自主神经中枢部分	(283)
二、自主神经周围部分	(284)
三、自主神经的功能	(287)
第二节 自主神经病损的临床表现	(289)
一、循环障碍	(289)
二、排汗异常	(291)
三、营养障碍	(292)
四、自主神经功能失调	(292)
第三节 病例分析	(293)
一、临床资料	(293)
二、分析	(294)
第十三章 脑血管疾病的定位诊断和综合征	(295)
第一节 脑的血液供应	(295)
一、颈内动脉系统	(295)
二、椎-基底动脉系统	(296)
三、脑动脉的吻合	(297)
四、脑血液循环调节及病理生理	(297)
第二节 脑血管疾病的定位诊断和综合征	(297)
一、缺血性脑血管疾病的定位诊断	(297)
二、脑出血的定位诊断	(299)
第三节 病例分析	(301)
一、临床资料	(301)
二、分析	(301)
中篇主要参考文献	(302)

下篇 神经疾病特殊检查

第一章 脑脊液检查.....	(307)
第一节 概述.....	(307)
第二节 脑脊液的采取.....	(307)
一、腰椎穿刺术.....	(307)
二、小脑延髓池(脑大池)穿刺术.....	(309)
第三节 动力学检查.....	(310)
一、脑脊液压⼒检查.....	(310)
二、压腹试验(斯氏 Stookey 试验).....	(311)
三、颈静脉压迫试验(奎氏 Queckenstedt 试验).....	(311)
第四节 实验室检查.....	(312)
一、一般常规检查.....	(312)
二、脑脊液细胞学检查.....	(313)
三、脑脊液免疫学检查.....	(316)
第二章 肌电图.....	(318)
第一节 概述.....	(318)
一、基本原理.....	(318)
二、肌电图检查内容.....	(318)
三、肌电图仪器组成.....	(318)
第二节 肌电图的分析.....	(319)
一、正常肌电图.....	(319)
二、不正常肌电图.....	(322)
三、神经电图.....	(325)
四、单纤维肌电图.....	(326)
五、F 波.....	(326)
六、H 反射.....	(327)
第三节 肌电图的临床应用.....	(327)
一、上运动神经元病变的神经肌电图诊断.....	(327)
二、下运动神经元病变的神经肌电图诊断.....	(328)
三、肌病的肌电图诊断.....	(331)
四、重症肌无力和其它神经-肌肉接头疾病的肌电图诊断.....	(332)
第三章 脑电图.....	(334)
第一节 概述.....	(334)
一、概念.....	(334)
二、原理和方法.....	(334)
第二节 脑电图的分析.....	(334)
一、脑电图的基本特征.....	(335)

二、脑电图的成份	(336)
三、脑波的测量	(338)
四、儿童正常脑电图	(338)
五、儿童异常脑电图	(339)
六、成人正常脑电图	(339)
七、成人异常脑电图	(340)
八、睡眠脑波	(341)
九、诱发试验	(341)
第三节 脑电图的临床应用	(342)
一、癫痫	(342)
二、颅内占位病变	(342)
三、颅内炎症	(343)
四、脑动脉硬化症	(344)
五、脑出血	(344)
六、颅脑外伤	(345)
七、电击伤	(345)
八、神经官能症	(345)
九、精神病	(345)
十、精神发育不全	(345)
十一、儿童多动症(脑功能轻度障碍)	(346)
十二、脑死亡	(346)
第四节 24小时动态脑电图	(346)
一、检查方法	(346)
二、动态脑电图的适应证	(346)
三、异常动态脑电图表现	(346)
四、动态脑电图的优势与不足	(346)
五、动态脑电图检查的临床意义	(347)
六、动态脑电图判定需要注意的问题	(348)
第五节 视频脑电图	(348)
一、概述	(348)
二、检查方法	(348)
三、视频脑电图分析	(348)
四、视频脑电图对癫痫诊断和鉴别诊断的价值及意义	(349)
第四章 脑电地形图	(351)
第一节 概述	(351)
一、检查方法	(351)
二、注意事项及要求	(351)
第二节 脑电地形图分析	(352)
一、彩色脑电地形图分析	(352)

二、数据分析	(352)
三、直方图	(352)
四、异常脑电地形图	(353)
第三节 脑电地形图的临床应用	(353)
一、癫痫	(353)
二、脑部占位性病变	(353)
三、脑外伤	(353)
四、脑血管病	(354)
五、脑部感染性疾病	(354)
六、老年痴呆	(354)
第五章 脑诱发电位	(355)
第一节 概述	(355)
一、基本原理	(355)
二、脑诱发电位检查内容	(355)
第二节 脑感觉诱发电位	(355)
一、体感诱发电位	(355)
二、脑干听觉诱发电位	(357)
三、皮层视觉诱发电位	(358)
第三节 脑运动诱发电位	(360)
一、检查方法	(360)
二、正常波形	(361)
三、临床应用	(361)
第六章 经颅多普勒	(362)
第一节 概述	(362)
一、基本原理	(362)
二、检查方法	(362)
第二节 经颅多普勒的分析	(363)
一、正常经颅多普勒分析	(363)
二、异常经颅多普勒分析	(363)
第三节 经颅多普勒的临床应用	(365)
一、脑血管病的诊断	(365)
二、颅内外血管吻合术的监测	(369)
三、脑外伤脑损伤的评价	(369)
四、锁骨下动脉盗血的诊断	(369)
五、其他方面的应用	(369)
第七章 脑磁图	(370)
第一节 概述	(370)
一、脑磁图的发展史及基本原理	(370)
二、脑磁图成像的必备条件	(371)