



社区医师中西医诊疗规范丛书

总主编 周 然

# 神经精神疾病

---

主 编 张晓雪



科学出版社

七三三医疗中心住院医师规范化培训教材

第七版 第四版

# 神经精神疾病

主 编 张峻雷



人民卫生出版社

社区医师中西医诊疗规范丛书

总主编 周 然

# 神经精神疾病

主 编 张晓雪

北 京

## 内 容 简 介

本书是《社区医师中西医诊疗规范丛书》之一,全书内容对神经及精神科常见疾病的概念、诊断、鉴别诊断和中西医治疗规律等进行了阐述;全书共分19章,分别是脑神经疾病、脊神经疾病、脊髓疾病、脑血管疾病、中枢神经系统脱髓鞘疾病等。本书的编写考虑到社区医疗的特点,注重内容的科学性、实用性和规范性。

本书可供社区医师使用,也可作为广大医务工作者以及医学爱好者的学习参考书。

### 图书在版编目(CIP)数据

---

神经精神疾病 / 张晓雪主编. — 北京: 科学出版社, 2011  
(社区医师中西医诊疗规范丛书 / 周然 总主编)  
ISBN 978-7-03-029942-0

I. 神… II. 张… III. ①神经系统疾病-诊疗②精神病-诊疗  
IV. ①R74②R473.74

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 003270 号

---

责任编辑:曹丽英 郭海燕 / 责任校对:李 影

责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

**科学出版社** 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

**北京市安泰印刷厂**印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

\*

2011年1月第 一 版 开本: 787×960 1/32

2011年1月第一次印刷 印张: 11 1/4

印数: 1—4 000 字数: 296 000

**定价: 24.00 元**

如有印装质量问题,我社负责调换

# 《社区医师中西医诊疗规范丛书》

## 编 委 会

总 主 编 周 然

副总主编 张俊龙 郭湛英

编 委 (按姓氏笔画排序)

马文辉 王玉荣 王 欢

王晞星 尤舒彻 吕 康

乔之龙 关建红 苏润泽

吴秋玲 邹本贵 张 波

张晓雪 陈燕清 苗宇船

金永生 赵学义 赵建平

施怀生 柴金苗 高继宁

雷 鸣 薛 征 魏中海

## 《神经精神疾病》编者名单

主 编 张晓雪

副主编 贾跃进

编 者(以姓氏笔画为序)

王 健 李朝暄 张晋岳

张晓雪 贾跃进

# 序 一

社区卫生服务是卫生事业的重要组成部分,是实现人人享有初级卫生保健目标的基础环节。发展社区卫生服务对于推进医疗卫生服务体制改革,逐步缓解“看病难、看病贵”的问题具有重要意义。大力发展社区卫生服务、建立中西医结合的社区卫生服务体系、发挥中医药在社区卫生服务中的作用,既是我国中西医并重的卫生工作方针在基层的具体体现,也是中医药“简、便、廉、验”的特色优势所在。深入开展社区卫生人员中西医结合的综合基本知识和技能培训,推广和应用适宜中医药技术,积极为社区居民提供中西医服务,必将有力地促进社区医疗服务能力建设。

周然教授是农工党中央常委、山西省主委,是山西省政协副主席、山西中医学院院长,博士生导师,享受国务院特殊津贴专家。他多年从事医药卫生管理工作、中医药科研和教学管理工作,熟悉基层医疗卫生工作,具有丰富的管理经验、较高的管理能力和理论素养。他在承担“十一五”国家科技部支撑计划重大项目“农村卫生适宜技术产品研究与应用”中,主持编写的《农村卫生适宜技术推广丛书》(共17册),对于卫生适宜技术在农村的推广和基层中医药服务人员的技能提升,对于农村中医药和医疗卫生服务水平提高发挥了积极的作用。同时,该系列丛书被确定为国家新闻出版总署“十一五”国家重点图书出版规划项目,受到有关专家和中医药界的广泛好评,也受到广大农民

群众的热烈欢迎。

此次由他主持编写的共计 22 册的《社区医师中西医结合诊疗规范丛书》，再一次填补了社区卫生服务过程中中西医结合诊疗规范的空白。该丛书涉及内科、外科、妇产科、儿科、针灸科、骨伤科、五官科、社区护理、社区康复、预防保健等多学科领域，内容全面，涵盖广泛，资料翔实，主要针对社区卫生服务中的常见病、多发病和诊断明确的慢性病，具有很强的实用性和操作性。丛书的出版，对于促进社区卫生服务人员业务水平的提高，加强全科医师队伍建设，提升社区卫生服务质量，保证社区卫生服务的可持续发展，有着一定的实际意义。

衷心地希望该丛书能够指导广大社区卫生工作者的具体临床实践，进一步规范卫生技术人员的服务行为，提高社区卫生服务质量，为广大人民群众提供安全、有效、便捷、经济的公共卫生和基本医疗服务保障贡献力量。

陈宗兴

2010 年 10 月



## 序 二

社区卫生是医疗卫生工作的重要组成部分。加强社区卫生工作,构建新型城市医疗卫生服务体系,努力满足群众的基本卫生服务需求,是深化医疗卫生体制改革,实现人人享有初级卫生保健目标的基础性工作,而加强社区卫生工作人员的培训,提升医疗卫生工作水平,又是基础之基础。近年来,我省的社区卫生服务快速发展,服务触角不断延伸,服务水平稳步提升,居民对社区卫生服务的认可和利用程度逐渐提高。社区卫生服务的大力推进,对于缓解“看病难、看病贵”问题发挥了积极作用,但也存在着社区卫生机构服务的质量不高、服务能力有限等问题,尤其是社区卫生工作人员的整体素质亟待提高。

由山西省政协副主席、农工民主党山西省主委、山西中医学院院长周然教授主持编写的《社区医师中西医诊疗规范丛书》(共22册),是专门面向社区卫生工作人员的较权威的一套丛书。该丛书有几个显著特点:一是中西医结合,既充分体现党和国家“中西医并重”的卫生工作方针,又为社区卫生工作人员提供了全面的中西医两方面诊治技术,能够有效提高诊治水平;二是针对性强,从病种的选择到技术的筛选,都充分考虑社区卫生工作的实际,尤其是书中收载的一些中医名家单方验方以及国家卫生部和中医药管理局推荐的适宜技术,有很强的实用性;三是简便实用,编写体例删繁就简,重点突出,文风精炼,既涵盖全面,又独具特

色,不失为当代社区卫生工作人员学习培训的一套优秀教材。

《社区医师中西医诊疗规范丛书》,内容翔实,切合社区卫生工作实际,为我省社区卫生工作人员提供了坚实的理论保障。丛书的出版,必将有力地促进社区卫生服务人员业务水平的提高,提升社区卫生服务质量,保证社区卫生服务的可持续发展。同时,也有利于发挥中医药“简、便、廉、验”的特点和优势,提高中医药对促进人群健康的贡献率,使中医药特色服务逐步成为深受社区群众欢迎的“民生工程”。

丛书付梓之际,应周然副主席之邀,特为之序。

张建设

2010年10月

## 总 前 言

发展社区卫生服务对于推进城市医疗卫生服务体制改革,健全城市两级卫生服务体系,满足人民群众的健康需求,逐步缓解“看病难、看病贵”的问题具有重要意义。

当前,制约社区医疗卫生工作的一个重要因素,是基层医疗卫生工作者的技术水平难以满足人民群众的需求。在大力推广农村卫生适应技术的两年时间里,笔者也深切地感受到社区卫生工作中存在着“卫生机构服务的质量不高、服务能力有限”等方面的问题,尤其是社区卫生工作人员的整体素质亟待提高。因此,我们组织既有丰富临床经验,又有较高理论素养的专家学者,编写了《社区医师中西医诊疗规范丛书》。本丛书共分22册,涉及内科、外科、妇产科、儿科、针灸科、骨伤科、五官科等多学科领域,力求内容全面,资料翔实,切合实际,满足需要。丛书各册依据西医疾病的分类方法,选取社区常见病、多发病为研究对象,每一病种从中、西医角度予以阐明,既体现理论性,更注重实用性,突出疾病的诊断与治疗。

其中,有三点需要说明:①我们严格遵照执行国家有关中药使用的政策法规,如国家规定禁止使用的保护动物或有毒中药,本丛书中古医籍或方剂中涉及时,仅供参考,建议使用其代用品。②本丛书中腧穴的定位多采用“同身寸”或“骨度分寸法”,因个体差异的存在无法统一换算,特此说明。③中医古医籍的剂量有

用斤、两、钱、分等旧式计量单位的,本丛书为了临床医师的使用方便,正文中中药剂量一律依照普通高等教育“十一五”国家级规划教材《方剂学》、《中药学》药量;名老专家经验方中药量遵循原作者的经验量。

本丛书的编写,是继开展“十一五”国家科技支撑计划重大项目以来的又一系列丛书,希望能够指导广大社区卫生工作者的具体临床实践。在此,特别感谢全国政协陈宗兴副主席、山西省张建欣副省长对本书的支持并作序,科学出版社以及山西省人民政府、山西省科技厅、山西省卫生厅等部门的负责同志,各丛书编者及参与此丛书工作的其他同志,在此一并表示感谢!



2010年5月

# 前 言

临床诊断、治疗和预防是医学的最终目的所在；中医、西医各具特色。本书总结了当代中西医结合神经精神疾病临床诊疗的新理论、新诊断、新疗法、新方药，力求立论精当、内容充实、客观实用、简明扼要，从而适应临床工作的需要。

本书依据西医疾病的分类方法，选取其中常见病为研究对象。每一疾病，分概述、诊断提示、鉴别关键、治疗措施、转诊建议和预防护理六大部分。概述重点介绍了西医病名的定义、病因病理、发病率以及本病归属于中医哪些病证的范畴，简捷明了；诊断提示包括症状及体征、相关检查和诊断要点，简而不漏，要点突出；鉴别关键主要列出容易误诊的疾病鉴别，内容简明清晰；西医治疗简明扼要，条理清楚，便于掌握；中医治疗纲目清楚，详细实用，其中包括中医辨证治疗和中医其他疗法两部分，在中医其他疗法中又分为名老中医经验、中成药和针灸疗法等适宜疗法。转诊建议为基层医生对所诊疾病是否需要转入上级医院提供参考；预防护理在思路上突出中医“治未病”的思想，在具体措施上则中西医并用。

尽管本书全体编写人员对本书倾注了极大的热情，认真负责、一丝不苟地进行编写，但由于水平有限，时间紧，任务重，书中不足之处与遗漏之处在所难免，敬请读者及同仁批评指正。

编 者

2010年8月

# 目 录

序一	
序二	
总前言	
前言	

## 神 经 疾 病

<b>第一章 脑神经疾病</b> .....	(1)
第一节 特发性面神经麻痹.....	(1)
第二节 三叉神经痛.....	(6)
第三节 面肌痉挛 .....	(13)
第四节 梅尼埃病 .....	(19)
<b>第二章 脊神经疾病</b> .....	(26)
第一节 急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病 .....	(26)
第二节 坐骨神经痛 .....	(34)
第三节 多发性神经病 .....	(41)
<b>第三章 脊髓疾病</b> .....	(48)
第一节 急性脊髓炎 .....	(48)
第二节 脊髓空洞症 .....	(57)
第三节 脊髓亚急性联合变性 .....	(65)
<b>第四章 脑血管疾病</b> .....	(73)
第一节 短暂性脑缺血发作 .....	(73)
第二节 脑梗死 .....	(79)
脑血栓形成 .....	(79)
腔隙性梗死 .....	(92)
脑栓塞 .....	(98)
第三节 脑出血.....	(104)
第四节 蛛网膜下隙出血.....	(115)

第五章 中枢神经系统脱髓鞘疾病·····	(122)
第一节 多发性硬化·····	(122)
第二节 视神经脊髓炎·····	(132)
第六章 中枢神经系统感染·····	(140)
第一节 神经系统的细菌感染性疾病·····	(140)
化脓性脑膜炎·····	(140)
结核性脑膜炎·····	(150)
第二节 神经系统的病毒感染性疾病·····	(162)
单纯疱疹病毒性脑炎·····	(162)
病毒性脑膜炎·····	(170)
第七章 运动障碍疾病·····	(177)
第一节 帕金森病·····	(177)
第二节 小舞蹈病·····	(187)
第八章 痴呆·····	(194)
第一节 阿尔茨海默病·····	(194)
第二节 血管性痴呆·····	(201)
第九章 癫痫·····	(207)
第十章 偏头痛·····	(220)
第十一章 骨骼肌疾病·····	(231)
第一节 进行性肌营养不良症·····	(231)
第二节 重症肌无力·····	(239)
第三节 周期性瘫痪·····	(249)
低钾型周期性瘫痪·····	(250)
高钾型周期性瘫痪·····	(252)
正常钾型周期性瘫痪·····	(254)

## 精神疾病

第十二章 抑郁症·····	(260)
第十三章 神经症·····	(271)
第一节 焦虑症·····	(271)
第二节 强迫症·····	(280)
第三节 恐惧症·····	(283)

第四节	躯体形式障碍·····	(288)
第五节	神经衰弱·····	(291)
第十四章	人格障碍·····	(298)
第十五章	性心理障碍·····	(307)
第十六章	精神分裂症·····	(312)
第十七章	偏执性精神障碍·····	(325)
第十八章	精神发育迟滞·····	(328)
第十九章	儿童孤独症·····	(338)
主要参考文献·····		(343)



# 神经疾病

## 第一章 脑神经疾病

### 第一节 特发性面神经麻痹

特发性面神经麻痹亦称为面神经炎或贝尔麻痹,是因茎乳孔内面神经非特异性炎症所致的周围性面瘫。目前本病的病因尚不明确,病毒感染、自主神经功能不稳等均可导致局部神经营养血管痉挛,神经缺血、水肿、脱髓鞘甚至轴索变性而出现面肌瘫痪。年龄以 20~40 岁多见,本病的预后取决于病情的严重程度及处理是否恰当。约 75% 的病例在 1~3 个月可恢复。并发糖尿病、高血压病、动脉硬化、心绞痛或心肌梗死者,预后较差。本病属于中医学“口僻”的范畴。



#### 诊断提示

#### 一、症状、体征

(1) 通常起病急,可有病毒感染的前驱症状,部分患者麻痹前 1~2 日病侧耳后持续性疼痛和乳突部压痛。

(2) 主要表现不能皱额蹙眉,眼裂不能闭合或闭合不全,鼻唇沟变浅,口角下垂或流涎,示齿时口角歪向健侧,鼓气或吹口哨漏气,食物易滞留病侧齿龈。贝尔征表现为闭眼时双眼球向外上方转动,露出白色巩膜。

(3) 部分患者可出现味觉障碍,听觉过敏,也可出现联带动作、耳鸣、鳄鱼泪等后遗症。