



疑难病

基础与临床

YINANBING

JICHUYULINCHUANG

疑难病基础与临床

主 编 陈 清

河南医科大学出版社

· 郑州 ·

图书在版编目(CIP)数据

疑难病基础与临床. 心、脑病/陈清主编. —郑州:
河南医科大学出版社, 2000. 10
ISBN 7-81048-390-0

I. 疑… II. 陈… III. ①心脏血管疾病: 疑难病—
研究②脑血管疾病: 疑难病—研究 IV. R54

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 51041 号

河南医科大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

邮政编码 450052 电话 (0371)6988300

河南医版激光照排中心照排

郑州文华印刷厂印刷

开本 850×1168 1/32 印张 10.75 字数 279 千字

2000 年 10 月第 1 版 2000 年 10 月第 1 次印刷

印数 1~2 150 册 定价: 32.00 元

疑难病基础与临床(心脑血管病篇)

主 编 陈 清

副主编 曲跃华 刘连杰

编 委 (以姓氏笔画为序)

王士雯 解放军 301 医院 中国工程院院士

曲跃华 河南大学解剖学教研室副教授

刘连杰 河南省西华县人民医院副主任医师

李淑莲 河南大学病理生理教研室讲师

陈 清 河南大学脑功能障碍研究所副教授

苏静怡 北京医科大学心血管基础研究所教授

唐朝枢 北京医科大学心血管基础研究所教授

韩启德 北京医科大学 中国科学院院士

11/43/07

《疑难病基础与临床》编辑委员会

总 编 陈 清

副总编 (以姓氏笔画为序)

田中岭 曲跃华

乔振卿 李铁强

李宪民 张世清

赵志军 葛运法

主要作者简介

陈清,男,44岁,原籍江苏,1991年毕业于北京医科大学研究生院,现任河南大学脑功能障碍研究所所长,特聘研究员、病理生理学副教授,多年从事心血管活性物质、心脑血管病理生理和抗衰老研究及心脑血管病、智力障碍和精神病等疑难病的中西医结合治疗;曾主持完成重点科研项目九项,首次在国内证明了血小板激活因子在 SMAO 休克中发病学意义和内皮素在脑血管病中的发病学意义;获省、市科技进步奖十余项,国家专利一项,成果奖二项;国内外发表论文四十余篇,著书五部。

曲跃华,男,42岁,原籍河南,1983年毕业于河南医科大学,现任河南大学医学院基础部主任,人体解剖学副教授,多年来从事中枢神经、心脏解剖研究;曾主持完成重点科研项目四项,获国家教育部教学成果奖等三项;发表论文三十余篇,著有《男性病学》等书六部;被授予河南省优秀教师等称号。

刘连杰,男,44岁,原籍河南,1979年毕业于河南医学院,现任河南省西华县人民医院内科副主任医师,从事内科专业二十多年;对心脑血管疾病的诊治积累有较丰富的临床经验;获周口地区科技进步二等奖五项;在国家、省级刊物发表论文二十余篇;被授予“周口地区科技优秀专家”、“河南省劳动模范”称号。

内容提要

本书以临床常见、多发而又不易治愈的疾病为探讨对象,力求结合基础研究与临床经验,采用中西医结合思路,探索出一套有效的疑难病诊治方法。全书共分 12 篇(本册以心、脑及其疑难病的基础与临床为介绍对象),对 100 多种常见疑难病的病因、发病机制、诊断治疗要点、中医辨证论治和国内外有关研究新进展进行了系统介绍,并附有部分特效治疗方案。全书融科学性、先进性、实用性、易读性为一体,内容新颖,条理清楚,特别适合于有关专科医生使用,也可作为医学生的辅助教材和基础研究者参考用书,有助于人们对某些疑难病的深入了解。

序

疑难病是临床各科疾病中病因复杂,发病机制不清,其治疗缠绵难愈的一些病例。部分疑难病致死、致残率较高,严重危害人民健康,是临床迫切需要解决的医学难题。

医学基础研究和临床治疗密切相关,基础研究的进展,常导致临床医疗的进步。疑难病之所以预防及诊治困难,归根结底是对疾病的病因、机制尚未明确。因此要真正提高疑难病诊治水平,就必须对疾病的基础知识有系统深入的了解。

本书主编陈清副教授等在长期基础研究和临床实践的基础上及时编写出了这部基础与临床结合、中医与西医结合的疑难病专著。这是医学著作中的一次有益尝试。该书无论从内容或编排格式都有新意,如每种疾病论述分别包括基础研究进展,临床治疗实践,中医辨证论治,疾病的诊治重点和疾病的最新研究成果,还附有一些有效的中西医结合治疗方案。从总体上看,本书融科学性、先进性、实用性、易读性为一体,特别适合于有关临床

医生使用,也可作为医学生的辅助教材和基础研究者之参考用书。这本书的问世将对临床医学产生积极的影响,有助于人们对某些疑难病的深入了解,提高诊治水平。千里之行始于足下,医学发展,任重道远,我希望能以此书出版为契机,进一步开创医学实践中基础与临床结合及中西医结合的新局面。

中国病理生理学会名誉理事长

北京医科大学教授

任贻强

2000年7月

前 言

在医学发展的历史长河中,基础医学和临床医学互相影响,互相促进,逐步上升到一个新的境界,取得了巨大进展,但在 21 世纪来临之际,临床各科仍有部分疑难病症由于对其发病机制尚未完全阐明,诊断、治疗、预防仍有困难。因此要真正掌握疑难病的临床诊断、有效防治措施,就必须对疑难病的基础知识有比较深入系统的了解,就必须把基础理论与临床实践融成整体。

中医学是我国文化传统的重要组成部分,是在探索人的生命现象与自然界相互赖以生存的客观规律中发展起来的。中医诊治疑难病症,无论在基础理论还是临床实践中均积累有丰富宝贵的经验,具有西医难以取代的巨大优势,因此,中西医结合诊断及防治各科疑难病是医学发展的重要途径。

本书以各科常见的疑难病为中心,展开临床、基础理论和中医的阐述,以及先进的诊断治疗方法及其理论依据,尽可能地介绍有关国内外最新进展,以满足临床基础和中医读者需要。

编委会意识到编写本书的艰巨性,特邀请部分院士和国内著名专家教授参加部分章节的编写,力求反映当代有关领域的基本理论与实践,以期本书对读者有较大的参考价值,本书还得到美国杜卡大学及斯坦福大学许伟、戴建武博士的帮助,深表感谢。

陈 清

2000 年 6 月

目 录

第一篇 神经系统疑难病

第一章 神经系统基础研究	(3)
第一节 神经系统解剖学和组织学	(3)
第二节 神经系统生理学	(18)
第三节 神经系统检查	(20)
第四节 神经系统与中医	(48)
第二章 癫痫与难治性癫痫	(50)
第三章 顽固性头痛	(62)
第四章 难治性失眠	(87)
第五章 帕金森病	(94)
第六章 神经系统先天及遗传性疾病	(108)
第一节 小儿智力障碍	(110)
第二节 小儿脑瘫	(123)
第三节 脑积水	(130)
第四节 肝豆状核变性	(134)
第七章 脑血管疾病	(139)
第一节 蛛网膜下隙出血	(139)
第二节 皮质下动脉硬化性脑病	(147)
第八章 脑寄生虫病	(153)
第一节 脑囊虫病	(153)
第二节 脑弓形体病	(157)

第九章 脑移植治疗与前景	(160)
第一节 脑内移植的生物学和免疫学基础	(160)
第二节 神经组织的培养和保存	(164)
第三节 中枢神经疾患脑移植治疗	(171)
第四节 脑移植前景	(180)

第二篇 心血管系统疑难病

第十章 心血管系统基础研究	(185)
第一节 心血管系统解剖和组织学研究	(185)
第二节 心血管系统的生理学研究	(205)
第三节 心血管系统检查	(211)
第四节 心血管系统与中医	(214)
第十一章 休克	(215)
第十二章 心力衰竭	(225)
第十三章 心肌梗死	(236)
第十四章 病毒性心肌炎	(245)
第十五章 老年心脏与心脏病	(253)
第十六章 病态窦房结综合征和预激综合征	(283)
第一节 病态窦房结综合征	(283)
第二节 预激综合征	(292)
第十七章 周围血管病	(296)
第一节 雷诺病	(296)
第二节 血栓闭塞性脉管炎	(299)
第十八章 心血管疾病研究新进展	(304)
第一节 心血管疾病的基因治疗和前景	(304)
第二节 心血管疾病中脂质体的导向治疗	(314)
第三节 血管生物学与血管医学进展	(323)

第一篇

神经系统疑难病

第一章 神经系统基础研究

第一节 神经系统解剖学和组织学

神经系统的基本组织是神经细胞(即神经元)和胶质细胞。神经元由神经细胞体、树突和轴突组成。神经细胞体和树突在中枢内聚集形成皮质、灰质和核,在周围则形成神经节。神经元的轴突在中枢内聚集形成髓质、白质、束和索,在周围则形成神经。

神经系统分为中枢神经系统和周围神经系统两大部分。中枢神经系统包括脑和脊髓。脑位于颅腔内,脑包括大脑、间脑、小脑、中脑、脑桥和延髓。周围神经系统包括由脑发出的 12 对脑神经和由脊髓发出的 31 对脊神经。

一、中枢神经的解剖学

(一)大脑皮质

大脑皮质是被覆在大脑表面的灰质,具有分层的特征。大脑皮质被重要的沟裂分为额叶、顶叶、枕叶、颞叶、岛叶和边缘叶。

1. 额叶 其占前颅凹的全部。中央沟之前为中央前回,是锥体束的主要发源地,为运动性皮质中枢,管理对侧半身的随意运动。中央前沟分为额上回、额中回和额下回。额中回后部为书写

中枢与两眼向对侧注视中枢所在处。额下回后部在优势半球为运动性语言中枢。

2. 顶叶 顶叶前界是中央沟,后界是顶枕线,下界是外侧沟末端和顶枕线中点的连线。中央沟后为中央后回,为主要感觉皮质中枢,其投射部位的分布与中央前回运动区相同。中央后回之后由横行的顶间沟将顶叶其余部分分隔为顶上小叶和顶下小叶,后者又为环曲回与角回。角回为优势半球的阅读中枢。环曲回为优势半球的运动中枢。位于顶叶内侧面和旁中央小叶与对侧肢体的运动、感觉有关,并有管理大、小便功能。

3. 枕叶 枕叶位于大脑半球后部,其内侧有很深的距状裂,其上为楔状回,其下为舌回。枕叶为视觉皮质中枢所在地。

4. 颞叶 颞叶位于外侧沟下方,顶枕沟和枕前切迹连线的前方,颞横回位于外侧裂深处,与听觉有关。主侧颞上面后部为感觉性语言中枢。海马沟回在颞叶底部,是嗅、味觉中枢。

5. 岛叶 岛叶位于侧裂深部,其四周的额、顶、颞叶遮盖岛面,称为岛盖。此叶可能与内脏功能有关。

6. 边缘叶 边缘叶位于大脑内侧面,胼胝体周围,包括扣带回,穹窿回峡,海马回和海马沟等,该区与精神活动及自主神经功能有关。

(二)间脑、基底神经节与内囊

1. 间脑 间脑位于大脑与脑干之间,包括丘脑、丘脑上部、丘脑下部与丘脑底部。

丘脑为卵圆形灰质块。丘脑外侧与内囊相连,在丘脑枕下方和外下方可见内、外侧膝状体。丘脑的神经核群可分为前核群、后核群、内侧核群、外侧核群和中线核群。丘脑上部位于第三脑室顶部,包括缰三角、缰连合、丘脑髓纹,后联合及松果体。丘脑下部位于丘脑腹侧,构成第三脑室底及部分侧壁,包括视交叉、漏斗、垂体神经部、灰结节与乳头体。丘脑底部于丘脑与中脑被盖之间,包括

丘脑底核或称为路易体及纹状体、丘脑与中脑被盖间的纤维束。

2. 基底神经节 基底神经节又称基底核。基底神经节位于大脑半球深部,为一灰质核团,包括尾状核、豆状核、杏仁核与带状核。豆状核由苍白球和壳核组成,尾状核与豆状核又组成纹状体,苍白球称旧纹状体,壳核与尾状核称新纹状体。

3. 内囊 内囊位于豆状核、尾状核与丘脑之间的白质层,由纵行的纤维束组成,其纤维呈扇形放射出大脑皮层各部,它分为前肢、后肢和膝部。前肢位于豆状核和尾状核之间,下行纤维是额叶脑桥束,上行纤维为丘脑内侧核至额叶皮质的纤维。后肢位于豆状核与丘脑之间,有皮质脊髓束、丘脑皮质束、视觉与听觉传导束通过。膝部位于前后肢相连处,皮质脑干束通过此处。

(三)小脑

小脑位于脑桥及延髓的后方,以小脑天幕与大脑枕叶分隔。它分为左右半球及中间的蚓部,表面均为灰质皮层,深部为白质,后者中有顶核、栓状核、球状核与齿状核。小脑有3对脚与脑干相连。

小脑上脚又称结合臂,主要包括由小脑齿状核发出而到达对侧红核的纤维。小脑中脚又称脑桥臂,主要包含由脑桥核发出而所达对侧小脑的皮质纤维。小脑下脚又称绳状体,为来自同侧前庭核与脊髓的纤维,到达小脑皮质。小脑蚓部主要维持躯干的平衡。

(四)脑干

脑干是中脑、脑桥和延髓的总称,俯卧于颅底蝶鞍斜坡之上。其上端与间脑和大脑半球连接,下端在枕骨大孔处延续为脊髓,背面连接小脑。脑干和小脑之间的空腔是第四脑室。

中脑位于脑桥上方,腹侧由左右大脑脚构成,从脚间窝发出1对动眼神经。中脑背侧为四叠体。在下丘之下方有滑车神经发出。中脑全长有中脑导水管贯穿,此管上通第三脑室,下通第四脑