

名医名诊 百病百问
系列丛书



儿童神经系统疾病 防治 110 问

许克铭教授



W 世界图书出版公司



* T189039 *

“名医名诊百病百问”系列丛书

儿童神经系统疾病防治 110 问



世界图书出版公司

西安 北京 广州 上海

(陕)新登字 014 号

儿童神经系统疾病防治 110 问

许克铭 主编

李 丹 责任编辑

世界图书出版西安公司 出版发行

(西安市西木头市 34 号 邮编 710002)

西北大学印刷厂印刷

各地新华书店经销

开本:787×960 1/32 印张:7.375 字数:110 千字

1998 年 9 月第 1 版 1998 年 9 月第 1 次印刷

印数:00001—10000 册

ISBN 7-5062-3857-8/R·304

Wx3857 定价:10.00 元

“名医名诊百病百问”系列丛书

编委会名单

名誉主任委员 吴阶平

主任委员 陈敏章

副主任委员 巴德年

委员(按姓氏笔画为序)

牛汝楫	史轶繁	石景森	许贤豪
刘辅仁	陈灏珠	沈丽英	张乃峥
张之南	张学庸	李美玉	李蓉生
余斌杰	郎景和	林良明	杨光华
胡翔鹤	胡亚美	徐君伍	夏穗生
章逢润	梁劲荃	曹钟梁	傅贞亮
惠延年	鲁开化	裘法祖	黎磊石

“名医名诊百病百问”系列丛书

主编主审名单

- | | |
|-----|-----------------------|
| 陈灏珠 | 上海市心血管研究所所长、教授 |
| 张学庸 | 第四军医大学西京医院消化内科主任、教授 |
| 沈丽英 | 第四军医大学西京医院呼吸内科主任、教授 |
| 牛汝楫 | 武汉同济医科大学附属一院呼吸内科主任、教授 |
| 余斌杰 | 广州中山医科大学附属一院内分泌科主任、教授 |
| 杨光华 | 成都华西医科大学校长、教授 |
| 梁劲荃 | 西安医科大学附属二院妇产科主任、教授 |
| 张乃峥 | 北京协和医院风湿内科主任、教授 |
| 许贤豪 | 卫生部北京医院神经内科主任、教授 |
| 林良明 | 首都儿科研究所保健科主任、研究员 |
| 李蓉生 | 北京协和医院血液内科主任、教授 |
| 胡翔鹤 | 首都医科大学佑安医院院长、教授 |
| 徐君伍 | 第四军医大学口腔医院修复科主任、教授 |
| 章逢润 | 陕西中医研究院副院长、教授 |
| 傅贞亮 | 陕西中医学院医疗系主任、教授 |
| 刘辅仁 | 西安医科大学附属二院皮肤科主任、教授 |
| 惠延年 | 第四军医大学西京医院眼科主任、教授 |
| 鲁开化 | 第四军医大学西京医院美容中心主任、教授 |

出版说明

世界图书出版公司是国内唯一的一家国家级大型集团出版公司。世界图书出版西安公司近两年来,曾先后翻译出版了《西氏内科学》、《西氏内科学精要》、《克氏外科学精要》、《尼氏儿科学》、《尼氏儿科学精要》、《道氏英汉医学辞海》、《梅氏腹部手术学》、《威廉姆产科学》等一系列世界医学经典名著,在全国尤其是在医学界引起了很大反响,我们也通过此系列名著的翻译和出版,结识了全国医学界一大批著名专家教授。在这些专家教授的建议下,我们在调研图书市场的基础上,根据广大普通读者的要求,坚持“精品与普及”相结合的出版思路,组织全国近百名著名专家教授编写了“名医名诊百病百问”医学系列科普读物。

该套丛书采取一病一书、一书百问的形式,在参考国内外最新研究资料的基础上,在介绍各种疾病病因、发病机理、诊断治疗的新观点、新技术、新方法的同时,结合读者、患者的心理状况,重点介绍了疾病的预防方法和日常生活中应注意的问题。通过阅读本书,对于人们早期发现和早期预防疾病有着重要的指导价值,从而达到早期诊断

和早期治疗的目的。

该套丛书语言通俗易懂,内容简明新颖,具有很强的科学性、针对性、趣味性和实用性,既可供城乡广大普通读者、患者阅读,也可供广大临床基层医生参考。

在此套丛书编写过程中,我们曾得到了著名医学教授、人大常委会吴阶平副委员长,卫生部陈敏章部长以及中国医学科学院巴德年院长的大力支持,我们在此深表谢意。同时,北京协和医院、上海第二医科大学、上海心血管病研究所、首都儿科研究所、首都医科大学、北京佑安医院、第四军医大学西京医院、第四军医大学口腔医院、陕西中医学院、西安医科大学、陕西省中医药研究院等单位的热情支持,在此也一并表示感谢。

目 录

1. 什么是高热惊厥？是怎样引起的？ (1)
2. 高热惊厥的临床表现如何？怎样治疗？
..... (3)
3. 高热惊厥和癫痫的关系如何？ (5)
4. 什么是癫痫？ (7)
5. 癫痫是怎样引起的？ (10)
6. 癫痫会遗传吗？ (12)
7. 为什么对癫痫要进行分类？ (14)
8. 癫痫有先兆症状吗？了解它有何意义？
..... (17)
9. 什么是简单部分发作？ (19)
10. 什么是儿童良性癫痫？ (21)
11. 什么是反射性癫痫？ (23)
12. 什么是复杂部分发作？ (26)
13. 什么是强直—阵挛性发作？ (28)
14. 什么是失神发作？ (30)
15. 什么是婴儿痉挛症？ (32)
16. 什么是 Lennox - Gastaut 综合征？ (35)
17. 什么叫癫痫性获得性失语？ (37)

18. 癫痫的诊断根据是什么? (39)
19. 脑电图对诊断癫痫的价值何在? (41)
20. 哪些疾病容易与癫痫混淆? (43)
21. 怎样治疗癫痫? (45)
22. 癫痫能治好吗? (48)
23. 长期服用抗癫痫西药是否会越吃越傻?
..... (50)
24. 癫痫儿童有哪些心理负担? (52)
25. 癫痫患儿的家长应抱什么态度? (55)
26. 什么是中枢神经系统感染? 主要有哪
几种感染性疾病? (57)
27. 正常儿童脑部的结构是怎样的? (58)
28. 正常儿童脑脊液的主要成分的正常值
是多少? (59)
29. 为什么要做腰椎穿刺? 腰椎穿刺会留
有后遗症吗? (60)
30. 什么是化脓性脑膜炎? 常见有哪几种
类型? (62)
31. 化脓性脑膜炎的主要症状和体征是什
么? 早期有哪些表现? (63)
32. 化脓性脑膜炎有哪些并发症? 如何治
疗化脓性脑膜炎? (65)
33. 化脓性脑膜炎会留有后遗症吗? (68)

34. 什么是结核性脑膜炎？它的主要临床表现有哪些？ (69)
35. 怎样治疗和预防结核性脑膜炎？ (71)
36. 如何区分结核性脑膜炎和化脓性脑膜炎？
..... (73)
37. 什么是病毒性脑炎？它的主要病因是什么？ (74)
38. 病毒性脑炎的主要临床表现有哪些？
..... (75)
39. 怎样治疗病毒性脑炎？ (77)
40. 患了病毒性脑炎会留有后遗症吗？ ... (79)
41. 如何预防脑膜炎及脑炎？ (79)
42. 什么是脊髓灰质炎？其病因及传染途径是什么？ (81)
43. 脊髓灰质炎的主要临床表现有哪些？
怎样预防脊髓灰质炎？ (83)
44. 怎样治疗脊髓灰质炎？会遗留后遗症吗？
..... (87)
45. 什么是小儿急性偏瘫？它是怎样引起的？
..... (89)
46. 小儿急性偏瘫的临床表现有哪些？ ... (91)
47. 怎样治疗小儿急性偏瘫？ (92)
48. 小儿急性偏瘫应与哪些疾病鉴别？

- (93)
49. 患了小儿急性偏瘫会留有后遗症吗?
..... (95)
50. 什么是急性感染性多发性神经根炎?
如何引起的? 主要表现如何? (96)
51. 急性感染性多发性神经根炎和急性脊
髓灰质炎如何区别? (99)
52. 怎样治疗急性感染性多发性神经根炎?
..... (101)
53. 患了急性感染性多发性神经根炎会遗
留后遗症吗? (104)
54. 怎样护理患有急性感染性多发性神经
根炎的孩子? (105)
55. 什么是急性小脑共济失调? (106)
56. 急性小脑共济失调是怎样引起的?
..... (107)
57. 急性小脑共济失调有哪些主要临床表现?
..... (108)
58. 怎样治疗急性小脑共济失调? (109)
59. 怎样确诊急性小脑共济失调? 患了小
脑共济失调会留有后遗症吗? (109)
60. 什么是进行性肌营养不良? (111)
61. 进行性肌营养不良的病因是什么?

- (112)
62. 进行性肌营养不良有哪些临床表现?
..... (113)
63. 进行性肌营养不良需与哪些疾病鉴别?
..... (116)
64. 怎样治疗进行性肌营养不良? (118)
65. 如何预防进行性肌营养不良? (118)
66. 什么是智力低下? (121)
67. 我国有多少儿童患智力低下? (123)
68. 智力低下的病因是什么? (125)
69. 如何正确估价智力测查的结果? (128)
70. 怎样早期发现儿童智力低下? (130)
71. 哪些儿童易患智力低下? (134)
72. 如何治疗智力低下? (136)
73. 智力低下儿童的预后如何? (139)
74. 什么是脑性瘫痪? 我国有多少儿童患
脑瘫? (141)
75. 脑性瘫痪是怎么引起的? (142)
76. 脑性瘫痪有哪几种主要类型? 主要临
床表现是什么? (144)
77. 怎样早期发现脑瘫? (147)
78. 如何治疗脑瘫? (149)
79. 怎样预防脑瘫? (151)

- 80. 家长如何配合医生治疗脑瘫? (153)
- 81. 什么是抽动—秽语综合征? 它是怎样引起的? (155)
- 82. 抽动—秽语综合征的主要表现是什么? (157)
- 83. 抽动—秽语综合征易与哪些疾病相混淆? (160)
- 84. 儿童抽动—秽语综合征与儿童多动症有什么区别? (162)
- 85. 怎样治疗抽动—秽语综合征? (164)
- 86. 抽动—秽语综合征患儿长期服药影响智力吗? (166)
- 87. 什么是儿童多动综合征? 其主要表现是什么? (168)
- 88. 儿童为什么会患多动症? (170)
- 89. 孩子好动就是多动症吗? (172)
- 90. 怎样治疗儿童多动症? (175)
- 91. 什么是情感交叉症? 它的主要表现是什么? (177)
- 92. 情感交叉症是怎样引起的? (179)
- 93. 情感交叉症和癫痫如何区别? (181)
- 94. 怎样治疗情感交叉症? (183)
- 95. 儿童颅脑解剖结构是怎样的? (185)

96. 儿童颅内肿瘤有哪些临床表现? (187)
97. 儿童常见的颅内肿瘤有哪些? (190)
98. 儿童颅内肿瘤是怎样引起的? (194)
99. 如何诊断及治疗儿童颅内肿瘤? (195)
100. 什么是脑电图? (198)
101. 脑电图对中枢神经系统疾病的诊断
价值如何? (200)
102. 如何判断脑电图的正常与异常? ... (202)
103. 脑电图对癫痫病人诊断的特殊意义
如何? (205)
104. 做脑电图检查对儿童有影响吗? ... (207)
105. 什么是脑电图诱发试验? 什么是睡
眠剥夺脑电图? (208)
106. 什么是 24 小时脑电图监测? (210)
107. 什么是脑 CT? 它的原理是什么?
..... (211)
108. CT 对神经系统的诊疗有何意义?
..... (213)
109. 什么是磁共振成像? 原理如何? ... (215)
110. 什么样的疾病才做 MRI 检查? (217)

1. 什么是高热惊厥？是怎样引起的？

高热惊厥是小儿常见疾病，有人统计，5岁以下小儿，约2%~3%曾有高热惊厥史，占全部儿童人口的5%~6%。高热惊厥的发病率因国家和地区不同而各异，它波动在2.1%~11.4%。文献报道一致认为男多于女，比例为1.4:1。

高热惊厥是初次发作在1个月至5~6岁之间，在“上感”或其它传染病的初期，当体温在38℃以上时突然出现惊厥，排除颅内感染和其它导致惊厥的器质性或代谢性异常后，就可诊断为高热惊厥。

高热惊厥的发病原因尚未完全清楚。根据学者研究，目前认为和以下因素有密切关系。

(1) 年龄因素 高热惊厥的发生和年龄有关，与脑在解剖、生理、生化等各方面的成熟程度有密切关系。在6个月至3岁之间，大脑处于快速发展时期，大脑的兴奋系统和抑制系统的平衡处于不稳定状态，在外界因素的干扰下，容易产生惊厥。本病男孩多于女孩，可能因女孩的大脑成熟早于男孩。2岁以后的女孩高热惊厥的发

2 名医名诊百病百问

生率较2岁前明显下降。

(2) **发热和感染因素** 高热惊厥发生在体温增高之后，即先发热后惊厥。一般认为发热导致惊厥，二者有因果关系，但不是惟一的因素。高热惊厥发作时，小儿的体温平均为 $39^{\circ}\sim 40^{\circ}\text{C}$ ，而且惊厥多出现在发热开始后的12小时内，发热是由各种感染引起；所以，感染对于高热惊厥的发生是非特异性的；因为引起惊厥的不是那一种感染本身，而是感染所致的高热。

(3) **遗传因素** 为什么有些孩子在发热时，即使体温很高，也不出现惊厥？国内外不少学者对此问题进行了大量的研究。结果发现，高热惊厥患儿家族中有惊厥发作史者竟占30%~60%，尤其是患儿直系亲属有惊厥史的比例比对照组要高出数倍，不能不令人想到，惊厥的倾向和遗传有密切关系，这就是“惊厥阈值”问题。惊厥阈的高低决定是否易于出现惊厥，阈值低者即稍有刺激即能引起惊厥发生，而高者，即使有较强的刺激也不出现惊厥。有遗传倾向并不一定都出现惊厥，因为后者也与其它系列因素如环境因素有关。惊厥阈的高低是由遗传因素而定。高热惊厥的遗传方式尚未最后做出定论。目前认为是常染色体隐性遗传或多基因遗传，有学者认为是单一

基因性、常染色体显性遗传。

可以这样简单概括一下年龄、发热、感染和遗传等因素的关系，即遗传因素是惊厥的倾向，发热是惊厥的条件，感染是引起发热的原因，和年龄有关的发育阶段是高热惊厥的内在基础。只有这些因素（也可能还有其它因素）的共同作用就可在临床上表现为高热惊厥。

2. 高热惊厥的临床表现如何？ 怎样治疗？

前已叙及，高热惊厥多出现在发热 12 小时以内，临床发作形式也是多种多样。多数患儿表现为全身形式大发作，有肢体强直或阵挛性抽动、意识丧失，也可能表现为半身性或局限性发作。发作特点在有关癫痫的章将已做详细的描述。绝大多数患儿高热惊厥的发作时间都是短暂的，持续十分钟之内者占大多数，但也有超过 30 分钟或以上即称之为高热惊厥持续状态，这是危险的，应立即到医院治疗。惊厥发生后，除少数患儿有头晕、腹痛的表现外，绝大多数可完全恢复。

高热惊厥可分两种类型，一是单纯性高热惊