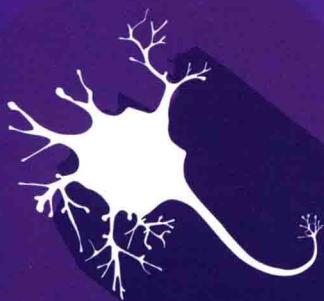


 中西医结合临床实践丛书

# 神经内科中西医结合 诊·疗·手·册

刘泰 吴林 主编

SHENJINGNEIKE  
ZHONGXIYI JIEHE  
ZHENLIAO  
SHOUCE



化学工业出版社

+) 中西医结合临床实践丛书

# 神经内科中西医结合 诊·疗·手·册

刘泰 吴林 主编

SHENJINGNEIKE  
ZHONGXIYI JIEHE  
ZHENLIAO  
SHOUCE



化学工业出版社

·北京·

本书详细介绍了神经内科各种常见疾病的诊断要点、临床表现、辅助检查、鉴别诊断、西医治疗、中医治疗和临床医嘱示例等内容。在治疗部分将治疗处方或治疗方案及方剂组成、用法等实用内容单独列出，并做重点介绍，同时按照典型病例列出了常规医嘱以供读者参考。

本书内容实用，适合中西医结合专业、中医专业、西医专业医师及基层医师参考阅读，也可作为患者及家属的参考用书。

### 图书在版编目 (CIP) 数据

神经内科中西医结合诊疗手册/刘泰，吴林主编.  
北京：化学工业出版社，2015.2  
(中西医结合临床实践丛书)  
ISBN 978-7-122-22748-5

I. ①神… II. ①刘…②吴… III. ①神经系统  
疾病-中西医结合-诊疗-手册 IV. ①R741-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 007118 号

---

责任编辑：赵兰江 张 蕾  
责任校对：王素芹

装帧设计：史利平

---

出版发行：化学工业出版社  
(北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)  
印 装：北京云浩印刷有限责任公司  
787mm×1092mm 1/32 印张 24½ 字数 541 千字  
2015 年 5 月北京第 1 版第 1 次印刷

---

购书咨询：010-64518888 (传真：010-64519686)

售后服务：010-64518899

网 址：<http://www.cip.com.cn>

凡购买本书，如有缺损质量问题，本社销售中心负责调换。

---

定 价：68.00 元


版权所有 违者必究

# 《中西医结合临床实践丛书》编委会

主任	唐 农	卢健棋		
副主任	黄贵华	李敏智	覃裕旺	岳桂华
	吴西西	桂雄斌	谢 胜	钟远鸣
委员	(按姓氏笔画排序)			
	王力宁	王庆高	卢杰夫	卢健棋
	古 联	史 伟	石 玮	刘 泰
	刘春红	纪云西	许光兰	许建文
	朱智德	米 琨	但晓霞	何新兵
	吴 林	吴西西	吴金玉	张 华
	张玉梅	张家立	张晓春	李 娇
	李双蕾	李伟伟	李春姍	李桂贤
	李雪梅	李善霞	李智斐	李敏智
	陈 平	陈 炜	陈国忠	陈逸恒
	周卫惠	林华胜	林寒梅	罗纳新
	岳桂华	胡跃强	赵 伟	钟 建
	钟云青	钟远鸣	桂雄斌	唐 农
	唐爱华	黄 巍	黄仁发	黄贵华
	黄晓燕	曾 平	覃裕旺	覃耀真
	谢 胜	谢丽萍	潘利忠	潘朝铤

# 编写人员名单

主 编 刘 泰 吴 林  
副主编 古 联 胡跃强 陈 炜  
编 者 (按姓氏笔画排列)  
王 伟 古 联 刘 泰 刘永辉  
吴 林 吴 鹏 何乾超 张青萍  
陈 炜 胡玉英 胡跃强 祝美珍  
黄 河 梁 妮 梁明辉 蒋凌飞  
蔡 伦 谭璐璐  
秘 书 陈 炜



# 前言

中西医结合神经病学是从中西医结合内科学中派生的一门年轻的学科，经过半个多世纪的中西医结合研究，逐步形成和发展的一门新兴临床学科。中西医结合神经病学是综合运用中医学、西医学、中西医结合医学等理论研究并阐明中枢神经系统、周围神经系统及骨骼肌疾病的病因、发病机制、病理、临床表现、诊断、治疗及预防、康复、调摄的一门中西医结合的医学分支学科。

中西医结合神经病学的研究内容包括中枢神经、周围神经和骨骼肌的疾病，病种包括由血管病变、外伤、自身免疫、变性、中毒、肿瘤、代谢障碍、感染、遗传、营养缺陷、先天发育异常等引起的疾病，在神经和/或肌肉组织中的各种疾病往往在病理改变有其独特性和特定的好发部位。故在寻找神经疾病病因时，首先应明确病变的具体部位，然后确定病变的性质，即要把疾病的定位诊断与定性诊断有机地结合起来，才能做出一个完整的诊断。在进行诊断时应有一个全局意识和整体观念，即要采用中西医结合的诊断思路，因为神经系统功能紊乱除了神经症状外，还可导致其他系统器官的功能障碍，若仅关注神经系统则会有失偏颇甚至误诊错治。

随着科学技术的快速发展，发明并应用于临床的许多无创的先进检查设备及特殊辅助检查方法为神经系统疾病的确定诊断提供了有力保障，但这些先进的诊断技术不能替代临床方法，即首先动口收集完整详尽的病史；其次动手进行细致准确的体检；再动脑进行周密思考推理和综合分析判断得出初步的临床诊断；最后通过上述辅助检查为临床诊断提供依据。

目前而言，神经系统疾病的治疗结局大致有三种情况：一是许多

常见病可以完全或基本治愈，对它们应及时确诊并采取特效或有效的治疗方法；二是有些较常见的疾病虽不能根治，但可以完全控制或缓解症状，采取最有效的措施，减轻患者的残障程度；三是还有一部分疾病目前尚无防治办法，对这类疾病应给予对症和支持疗法并精心护理。

在学习中西医结合神经病学时，要充分利用图谱、模型、标本理解、记忆神经系统主要解剖生理和病理，但更为重要的是要联系症状学和临床实际通过综合分析逐步提高诊治神经系统疾病的理论和技能水平。学习的重点：一是掌握基本功，如神经系统疾病的病史采集、神经系统体格检查方法、腰椎穿刺、中医的基本诊治原则等；掌握神经系统常见病和危重病的中西医结合诊治原则；二是需牢记辅助检查的方法和意义；三是熟悉神经系统疾病的定位和定性诊断。要在临床实践中按循证医学的原则把神经解剖学、神经病理学、中医学等基础知识加以融汇贯穿，培养综合分析的整体观念和科学的临床思维方法，提高分析问题和解决问题的能力，成为一名中西医结合神经病学方面的“上工”。

由于神经系统疾病病因复杂、表现多变，加之编者水平有限，书中难免会有错漏之处，敬请广大读者批评指正。

编者

2015年1月



# 目录

---

## 第一章 周围神经疾病

1

第一节 概述	1
第二节 脑神经疾病	7
一、三叉神经痛	7
二、特发性面神经麻痹	15
三、偏侧面肌痉挛	22
四、多发性脑神经损害	27
第三节 脊神经疾病	30
一、单神经病及神经痛	30
二、多发性神经病	38
三、急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病	45
四、慢性炎症性脱髓鞘性多发性神经病	53

---

## 第二章 脊髓疾病

61

第一节 概述	61
第二节 急性脊髓炎	68
第三节 脊髓压迫症	76
第四节 脊髓空洞症	85
第五节 脊髓亚急性联合变性	92
第六节 脊髓血管疾病	99
第七节 运动神经元病	108



### 第三章 脑血管疾病

117

- |     |               |     |
|-----|---------------|-----|
| 第一节 | 概述            | 117 |
| 第二节 | 短暂性脑缺血发作      | 120 |
| 第三节 | 脑梗死           | 129 |
| 一、  | 脑血栓形成         | 130 |
| 二、  | 脑栓塞           | 145 |
| 第四节 | 脑出血           | 152 |
| 第五节 | 蛛网膜下腔出血       | 166 |
| 第六节 | 高血压脑病         | 174 |
| 第七节 | 其他脑动脉疾病       | 182 |
| 一、  | 脑底异常血管网病      | 182 |
| 二、  | 颞动脉炎          | 185 |
| 三、  | 脑动脉盗血综合征      | 188 |
| 第八节 | 颅内静脉窦及脑静脉血栓形成 | 190 |

### 第四章 中枢神经系统感染

196

- |     |            |     |
|-----|------------|-----|
| 第一节 | 概述         | 196 |
| 第二节 | 病毒感染性疾病    | 197 |
| 一、  | 单纯疱疹病毒性脑炎  | 197 |
| 二、  | 病毒性脑膜炎     | 207 |
| 三、  | 进行性多灶性白质脑病 | 215 |
| 四、  | 亚急性硬化性全脑炎  | 221 |
| 五、  | 进行性风疹全脑炎   | 227 |
| 第三节 | 艾滋病的神经系统损害 | 232 |
| 第四节 | 结核性脑膜炎     | 245 |
| 第五节 | 新型隐球菌性脑膜炎  | 255 |
| 第六节 | 螺旋体感染性疾病   | 263 |
| 一、  | 神经梅毒       | 263 |

二、神经莱姆病	272
三、神经系统钩端螺旋体病	276
第七节 脑寄生虫病	280

---

## 第五章 中枢神经系统脱髓鞘疾病

291

第一节 概述	291
第二节 多发性硬化	291
第三节 视神经脊髓炎	310
第四节 急性播散性脑脊髓炎	314
第五节 弥漫性硬化	322
第六节 同心圆性硬化	323

---

## 第六章 锥体外系疾病

325

第一节 概述	325
第二节 帕金森病	328
第三节 小舞蹈病	338
第四节 肝豆状核变性	351
第五节 其他锥体外系疾病	357
一、肌张力障碍	357
二、原发性震颤	358
三、亨廷顿病	359
四、抽动秽语综合征	360
五、迟发性运动障碍	361

---

## 第七章 癫痫

363

第一节 癫痫的分类	363
第二节 癫痫的诊断	381
第三节 癫痫的治疗	386

第四节	难治性癫痫的治疗	395
第五节	癫痫持续状态	398
第六节	痫性发作的一些相关问题	411

---

## 第八章 头痛

415

第一节	概述	415
第二节	偏头痛	417
第三节	其他头痛	436
一、	紧张性头痛	436
二、	低颅压头痛	439
三、	丛集样头痛	441

---

## 第九章 痴呆

445

第一节	概述	445
第二节	阿尔茨海默病	447
第三节	血管性痴呆	462
第四节	Pick 病和额颞痴呆	477
第五节	路易体痴呆	482

---

## 第十章 神经系统发育异常性疾病

489

第一节	概述	489
第二节	颅颈区畸形	491
一、	颅底凹陷症	491
二、	扁平颅底	496
三、	小脑扁桃体下疝畸形	497
第三节	脑性瘫痪	501
第四节	先天性脑积水	509

## 第十一章 神经系统遗传性疾病

517

- |     |              |     |
|-----|--------------|-----|
| 第一节 | 概述           | 517 |
| 第二节 | 遗传性共济失调      | 522 |
| 第三节 | 腓骨肌萎缩症       | 529 |
| 第四节 | 线粒体肌病及线粒体脑肌病 | 537 |
| 第五节 | 神经皮肤综合征      | 544 |

## 第十二章 神经-肌肉接头疾病

554

- |     |                   |     |
|-----|-------------------|-----|
| 第一节 | 概述                | 554 |
| 第二节 | 重症肌无力             | 555 |
| 第三节 | Lambert-Eaton 综合征 | 568 |

## 第十三章 肌肉疾病

575

- |     |             |     |
|-----|-------------|-----|
| 第一节 | 概述          | 575 |
| 第二节 | 进行性肌营养不良症   | 575 |
| 第三节 | 周期性瘫痪       | 590 |
| 第四节 | 多发性肌炎       | 599 |
| 第五节 | 肌强直性肌病      | 609 |
|     | 一、强直性肌营养不良症 | 609 |
|     | 二、先天性肌强直    | 615 |

## 第十四章 自主神经系统疾病

617

- |     |            |     |
|-----|------------|-----|
| 第一节 | 概述         | 617 |
| 第二节 | 雷诺病        | 621 |
| 第三节 | 红斑肢痛症      | 638 |
| 第四节 | 神经源性体位性低血压 | 649 |

---

## 第十五章 睡眠障碍

---

658

- 第一节 失眠症 658
- 第二节 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征 670
- 第三节 发作性睡病 678
- 第四节 不安腿综合征 686

---

## 第十六章 抑郁症

---

697

---

## 第十七章 焦虑症

---

720

---

## 第十八章 神经康复

---

733

- 第一节 脑卒中康复 733
- 第二节 颅脑损伤的康复 740
- 第三节 脑性瘫痪的康复 746
- 第四节 脊髓损伤的康复 753
- 第五节 周围神经损伤的康复 761

---

## 参考文献

---

769

# 第一章 周围神经疾病

## 第一节 概 述

周围神经疾病 (peripheral neuropathy) 是指周围运动、感觉和自主神经的结构和功能障碍。

### (一) 周围神经的解剖及生理

**1. 解剖** 周围神经系统是指位于脑干和脊髓软膜外的所有神经结构, 主要包括感觉传入神经根和运动传出神经根。

(1) 感觉传入神经根: 由脊神经后根神经节和脑神经的神经节构成, 其中枢支达脊髓和脑干时在脊髓后角和后索、三叉神经脊束及脑干的其他传导束中走行一段后才与第二级神经元换元; 后根神经节的周围支以游离末梢或有结缔组织包绕的神经末梢终止在皮肤、关节、肌腱或内脏。

(2) 运动传出神经根: 由脊髓前角和侧角发出的脊神经前根及脑干运动核团发出的脑神经构成, 终止在肌纤维或交感和副交感神经节。

**2. 生理** 脑神经和脊神经通过蛛网膜下腔时, 均缺乏结构完整的神经外膜, 浸浴在脑脊液 (CSF) 中, 因而容易受到 CSF 中物质的影响; 有髓神经纤维轴索外包绕的髓鞘是由卫星细胞或施旺 (Schwann) 细胞及其细胞膜构成, 每个细胞构成的髓鞘形成节段性结构称郎飞 (Ranvier) 结, 不同类型神经的 Ranvier 结的长度不等 (250~1000 $\mu\text{m}$ ),

起保护轴索及绝缘作用，使神经冲动在 Ranvier 结呈跳跃性传布。无髓神经纤维发自后根神经节细胞和自主神经的神经节。

### (二) 周围神经疾病的发病机制

(1) 前角细胞和运动神经根破坏可致运动轴索沃勒变性，后根破坏可致脊髓后索而不是周围神经的沃勒变性。

(2) 结缔组织病变可压迫周围神经或神经滋养血管而使周围神经受损。

(3) 自身免疫性周围神经病可引起小静脉周围炎性细胞浸润及神经损伤。

(4) 中毒性（包括生物性毒物如白喉毒素，内源性毒物如尿毒症的毒性代谢物）和营养缺乏性病变可选择性损害神经轴索或髓鞘，未受损部分可保持完整。

(5) 遗传代谢性疾病可因酶系统障碍，使构成髓鞘或轴索的必需成分缺乏，变性疾病使轴索代谢发生障碍而影响周围神经。

轴索内含有纵向排列的神经丝和微管，其间通过横桥连接，主要功能是从神经元胞体向轴索远端携带多种物质（正向运输），具有营养及代谢功能；也可向神经元逆向运输，传递信号以增强其代谢活动，产生神经生长因子和轴索再生所需的物质。轴索病变时正向运输受累，造成远端细胞膜成分和神经递质代谢障碍；逆向运输受累可造成轴索再生障碍。

### (三) 周围神经的病理改变

1. 沃勒变性（Wallerian degeneration） 主要见于轴突

外伤断裂后，由于轴浆运输障碍，致轴突合成所需的必要成分缺乏，断端远侧轴突和髓鞘变性、解体，由 Schwann 细胞和巨噬细胞吞噬，并向近端发展。断端近侧轴突和髓鞘只在 1~2 个 Ranvier 结发生同样变化，但接近胞体的轴突断伤可使胞体坏死。

**2. 轴突变性 (axonal degeneration)** 主要见于中毒代谢性神经病。营养障碍或中毒使胞体蛋白质合成障碍或轴浆运输阻滞，远端轴突不能得到必需的营养，轴突变性和继发性脱髓鞘均自远端向近端发展，称逆死性 (dying back) 神经病。

**3. 节段性脱髓鞘 (segmental demyelination)** 髓鞘破坏而轴突保持相对完整的病变，如炎症 (吉兰-巴雷综合征, GBS)、遗传性及代谢障碍、中毒 (白喉) 等。病理表现周围神经近端和远端不规则的长短不等的节段性脱髓鞘，Schwann 细胞增殖和吞噬髓鞘碎片。

#### (四) 周围神经病的临床分类

根据病因、病程及症状分布，可将大多数周围神经病及综合征分类如下几类。

- (1) 伴有感觉和自主神经功能损害的急性运动麻痹综合征。
- (2) 亚急性感觉运动性麻痹综合征。
- (3) 慢性感觉运动性多发性神经病综合征。
- (4) 线粒体病伴发的神经病。
- (5) 再发性或复发性多发性神经病综合征。



## (五) 周围神经病的症状学

### 1. 感觉障碍

(1) 感觉缺失：多发性神经病多为肢体远端、双侧对称受累，下肢较上肢明显，通常各种感觉（痛温觉、触觉、振动觉、关节位置觉）均受累，并随病变加重逐渐向近端发展；遗传性感觉神经病可有感觉分离，如痛温觉丧失而其他感觉正常或轻微受累。

(2) 感觉异常：如麻木、触电、针刺和束带感等，多出现于手足远端，见于多发性神经病；痛觉过度见于糖尿病性神经病、酒精中毒性神经病和感觉性神经病，足部受累多见，手部相对少见；节段性痛觉过度可见于带状疱疹、糖尿病性神经病和血管炎性神经病及某些不明原因的神经病；灼性神经痛多发生于正中神经、尺神经、腓神经及胫后神经损伤。

(3) 疼痛：可为酸痛、挤压样、刀割样或闪电样疼痛，单神经病可出现神经痛，表现为局部疼痛、压痛及放射痛。

### 2. 运动障碍

#### (1) 运动神经刺激性症状

① 肌束震颤 (fasciculation)：是肌肉静息时观察到的肌肉颤动，由一个或多个运动单位自发性放电所致，呈短暂的单一收缩，可见于各种下运动神经元损伤性疾病和部分正常人。

② 肌痉挛 (myospasm)：也称为肌纤维颤搐 (myokymia)，是一个或多个运动单位短暂的自发痉挛性收缩，较肌束震颤缓慢，持续时间长，邻近的运动单位常呈交替性间断收缩，可见于放射性损伤、周围神经局限性压迫和代谢性