A detailed anatomical illustration of human muscle tissue, showing large red-pink muscles with visible white tendons and a network of blue and green nerves branching through them. The background is a solid blue.

Rehabilitation Medicine Quick Reference
Ralph M. Buschbacher SERIES EDITOR

NEUROMUSCULAR

神经肌肉

康复医学速查丛书

主编 [美]Nathan D.Prahlow

[美]John C. Kincaid

译者 周谋望 李莜雯 刘楠



山东科学技术出版社
www.lkj.com.cn

Rehabilitation Medicine
Quick Reference

Ralph M. Buschbacher
SERIES EDITOR

NEUROMUSCULAR

神经肌肉

康复医学速查丛书

主编 [美]Nathan D.Prahlow

[美]John C. Kincaid

译者 周谋望 李莜雯 刘楠



山东科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

神经肌肉/(美)内森·D. 普拉洛(Nathan D. Prahlow),(美)约翰·C. 金凯德(John C. Kincaid)主编;周谋望,李筱雯,刘楠译.—济南:山东科学技术出版社,2018.2

ISBN 978-7-5331-9195-5

I. ①神… II. ①内… ②约… ③周… ④李…
⑤刘… III. ①神经肌肉疾病—康复 IV. ①R746.09

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 304984 号

Neuromuscular (9781933864488)

by Nathan Prahlow MD, John C. Kincaid MD

Copyright © 2014 by Demos Medical Publishing, LLC. All Rights Reserved. The original English language work has been published by Demos Medical Publishing, LLC. New York, New York, USA. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or otherwise without prior permission from the publisher.

Simplified Chinese translation edition © 2017 by Shandong Science and Technology Press Co., Ltd.
版权登记号:图字 15 - 2014 - 170

神经肌肉

主编 [美]Nathan D. Prahlow

[美]John C. Kincaid

译者 周谋望 李筱雯 刘 楠

主管单位:山东出版传媒股份有限公司

出版者:山东科学技术出版社

地址:济南市玉函路 16 号

邮编:250002 电话:(0531)82098088

网址:www.lkj.com.cn

电子邮件:sdkj@sdpress.com.cn

发行者:山东科学技术出版社

地址:济南市玉函路 16 号

邮编:250002 电话:(0531)82098071

印刷者:山东新华印刷厂潍坊厂

地址:潍坊市潍州路 753 号

邮编:261031 电话:(0536)2116806

开本: 850mm×1168mm 1/32

印张: 13.75

字数: 338 千

印数: 1 - 2000

版次: 2018 年 2 月第 1 版 2018 年 2 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5331-9195-5

定价:58.00 元

致 谢

本书的编写源于丛书主编 Dr. Ralph Buschbacher 看似简单的问题：“你是否有兴趣帮忙将肌电图相关的内容汇总为另一个分册？”我要感谢 Ralph 给我这个机会，并感谢他在编写和修订过程中给予的帮助，我期待和他今后继续合作！我还要感谢我的家人—Julie、Joshua、Caleb 和 Jonathan，感谢他们对我的支持，给予我在本书编写中所需的时间。

Nathan D. Prahlow, MD

我要感谢 Dr. Buschbacher 邀请我作为丛书本分册的编者，并且要感谢 Beth Barry 在编写过程中给予的极大的耐心。我要感谢我从物理医学与康复医学领域同事那儿所学到的许多重要的知识。

John C. Kincaid, MD

丛书主编

Ralph M. Buschbacher, MD

Professor, Department of Physical Medicine and Rehabilitation
Indiana University School of Medicine
Indianapolis, Indiana

编者

Nathan D. Prahlow, MD

Residency Program Director
Assistant Professor of Clinical Physical Medicine and Rehabilitation
Department of Physical Medicine and Rehabilitation
Indiana University School of Medicine
Indianapolis, Indiana

John C. Kincaid, MD

Kenneth L. and Selma G. Earnest Professor of Neurology
Director, Clinical Neurophysiology Fellowship Program
Professor of Physical Medicine and Rehabilitation
Indiana University School of Medicine
Indianapolis, Indiana

译者

周谋望 李筱雯 刘 楠

丛书序言

谨将《康复医学速查》丛书献给工作繁忙的临床工作者。虽然大家都能够努力跟上医学知识的更新，但是仍有很多时候，当我们在日常工作中发现问题时，都需要快速查找相关知识。每当此时，我们无暇进行完整的文献搜索或者阅读详尽的章节或综述，而只是需要对可能不是经常碰到的问题进行快速的了解，或仅是刷新我们的记忆。有时出现的问题在我们日常工作范围之外，但是这可能影响我们的治疗。正是为了解决这些问题，我们编写了这套丛书。

无论你需要快速查找 Tarlov 囊肿是什么，还是需要阅读有关神经康复并发症，抑或相关治疗方法的内容，本丛书都会给予帮助。

《康复医学速查》丛书不仅包含工作中最常见的问题，也包含许多不常见的问题。

我非常荣幸能够召集这样一个非常奇妙的编者团队，他们组织了一个优秀的编写小组。因此，我希望并且确信这个系列丛书中的内容，可以为日常的临床工作提供丰富的参考。作为丛书主编，在这些图书出版前，我当然会率先审读书稿。我可

以告诉大家，我现在经常在临床工作中依赖它们。这套丛书让我在工作中效率更高。

本丛书每一章节的构成均简明扼要，以知识点精粹的格式呈现。丛书中所有分册的章节均遵循这一格式，因此一旦你习惯于这一格式，进行查找将非常容易。

虽然《康复医学速查》丛书的着眼点是康复医学，但临床应用非常广泛。

我希望每一位读者能够像我一样越来越赞赏这套《康复医学速查》丛书，我向创作出这些可读的、实用的篇章的优秀编者和作者团队表示祝贺。

Ralph M. Buschbacher, MD

前　　言

“神经肌肉疾病”包含一系列疾病的诊断。临床医生遇到这些疾病的频率各不相同,有的很常见(如腕管综合征发病率为5%),有的极其罕见(如先天性肌无力综合征)。这些疾病的严重程度也极不相同,有的通常为良性(如对压力性麻痹易感的遗传性神经病),有的普遍为致命性(脊髓性肌萎缩I型)。这些疾病的病理生理进程包括中枢神经系统、神经元细胞体、周围神经、神经肌肉接头和肌肉本身的异常情况。病因可能为环境性、遗传性、发育性、年龄相关、过度使用、损伤或暴露于毒物所致。治疗方法包括支持疗法、对症治疗、物理因子治疗、免疫调节、注射、手术或替代医学治疗。

读者在翻阅《康复医学速查》丛书的神经肌肉分册时,尽管可能遇到各种差异,但是有一点是明确的:本书的每一种疾病均涉及患者的功能恢复。因此,接诊医生必须将功能改善作为首要的目标。尽管对接受矫形外科手术的周围神经损伤患者,功能改善是明确的目标,我们也必须关注患者终身患病或患有致命性疾病的患者的功能改善情况。当肌萎缩侧索硬化的患者使用电动轮椅时,患者的功能性移动可能会有所改善。

尽管《康复医学速查》丛书总体上关注的是在物理医学和康复领域所遇到的疾病,但是本分册探讨的往往是由我们在神经内科领域的同事所治疗的疾病。就像康复医学科医生和神经内科医生均可能作为电诊断医生这一最佳的安排一样,本分册将促进这两个领域医生在治疗神经肌肉疾病患者时的高度交叉融合。

Nathan D. Prahlow, MD

John C. Kincaid, MD

目 录

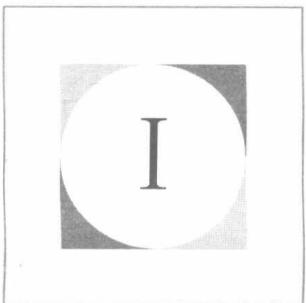
I 单神经病变	1
1 腋神经病变	3
2 面神经病变(Bell 麻痹)	6
3 股神经病变	9
4 腹股沟神经病变(髂腹下神经、髂腹股沟神经和生殖股神经)	12
5 肋间臂神经病变	15
6 股外侧皮神经病变(感觉异常性股痛)	18
7 胸长神经病变	21
8 前臂内侧皮神经病变	24
9 正中神经病变:骨间前神经病变(Kiloh-Nevin 综合征)	27
10 正中神经病变:上肢至前臂中部	30
11 正中神经病变:腕部(腕管综合征)	33
12 肌皮神经和前臂外侧皮神经病变	37
13 闭孔神经病变	40
14 腓(腓骨)神经病变:腓总神经、腓深神经和腓浅神经病变	43
15 膈神经病变	47
16 阴部神经病变	50
17 桡神经病变:上肢	53

18 桡神经病变:骨间后神经病变	56
19 桡神经病变:桡神经浅支感觉神经病变	59
20 坐骨神经病变	62
21 脊髓副神经病变	66
22 肩胛上神经病变	69
23 胫神经病变:踝关节和足部	72
24 胫神经病变:膝关节至踝关节	76
25 三叉神经痛和三叉神经病变	79
26 尺神经病变:肘部	83
27 尺神经病变:腕部	87
28 迷走神经(喉)神经病变	90
II 多神经病变	95
29 急性炎症性脱髓鞘性多发性神经根性神经病 (吉兰 - 巴雷综合征)	97
30 淀粉样变性神经病变	101
31 肿瘤相关性多神经病变	105
32 慢性炎症性脱髓鞘性多发性神经根性神经病	110
33 重症性多神经病变	114
34 遗传性运动和感觉神经病变/夏科 - 马里 - 图思 (Charcot-Marie-Tooth) 病	119
35 特发性多神经病变	123
36 药物导致的多神经病变	126
37 多灶性运动神经病变	129
38 带状疱疹所致的神经病变	133
39 麻风所致的神经病变	137
40 化学性毒素和金属所致的多神经病变	140
41 营养缺乏所致的多神经病变	144

42 血管炎所致的多神经病变	147
43 糖尿病性多神经病变	151
44 莱姆病性多神经病变	154
45 HIV 感染相关性多神经病变	158
46 吲哚症性神经病变	162
III 神经肌肉接头	167
47 肉毒杆菌中毒	169
48 先天性重症肌无力	173
49 兰伯特 - 伊顿(Lambert-Eaton)肌无力综合征	177
50 重症肌无力	182
51 有机磷中毒	187
IV 神经根病/神经丛病	191
52 臂丛神经丛病变	193
53 腰骶神经丛病变	199
54 神经痛性肌萎缩(Parsonage-Turner 综合征)	205
55 神经根病变	211
56 胸廓出口综合征:神经源性	217
57 胸廓出口综合征:血管性	221
V 运动神经元病	225
58 肌萎缩侧索硬化	227
59 遗传性痉挛性截瘫	232
60 脊髓灰质炎	236
61 脊髓灰质炎后综合征	241
62 原发性侧索硬化	245

63	进行性延髓麻痹	249
64	进行性肌萎缩	253
65	脊髓延髓肌萎缩症(Kennedy病)	257
66	脊髓性肌萎缩	261
VI 肌病	267
67	贝克(Becker)肌营养不良	269
68	皮肌炎	274
69	迪谢内(Duchenne)肌营养不良	278
70	Emery-Dreifuss肌营养不良	282
71	面肩肱型肌营养不良	286
72	高钾性周期性麻痹	290
73	低钾性周期性麻痹	294
74	肢带型肌营养不良	297
75	糖原贮积症V型(McArdle病)	301
76	先天性肌强直	305
77	营养不良性肌强直	309
78	先天性副肌强直	315
79	多发性肌炎	318
80	糖原贮积症II型(庞皮病)	322
81	横纹肌溶解	327
82	Schwartz-Jampel综合征	331
VII 运动障碍	335
83	眼睑痉挛	337
84	肌张力障碍	342
85	特发性震颤	347
86	弗里德赖希共济失调(Friedreich共济失调, 原发性脊髓小脑退行性变)	353

87	亨廷顿病	358
88	帕金森病	362
89	斜颈	366
90	抽动秽语综合征(Tourette 综合征)	370
91	书写痉挛	375
	索 引	379



单神经病变

1 腋神经病变

John C. Kincaid MD

概述

由于腋神经损害所致的综合征。

病因

- 神经在肩关节后方和下方走行中受压，发生于大约 40% 的创伤性肩关节脱位病例
- 炎症性神经炎是臂丛神经炎的组成部分
- 由于手术或其他长时间镇静/无反应状态而保持体位所导致的神经受压
- 神经在腋窝通过四边孔时出现卡压

流行病学

- 最常作为肩关节创伤的组成部分发生

发病机制

- 由于原发病灶的脱髓鞘和轴突病变所致
- 炎症性神经炎

危险因素

- 创伤性肩关节脱位

临床特征

- 肩关节外展无力
- 三角肌萎缩：注意肌肉前方和内侧部分由神经前支支配，而肌肉后部受神经后支支配