

神经系统 常见疾病问答

主 编 刘伟丽 樊双义 周染云



科学出版社

神经系统常见疾病问答

主 编 刘伟丽 樊双义 周染云

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书介绍了中枢神经系统疾病、脑血管疾病、周围神经系统疾病、中毒相关神经系统损害疾病、神经系统其他常见疾病、神经系统疾病常见症状、神经系统疾病的检查、神经系统疾病常见并发症等内容。全书语言简洁、通俗易懂，便于理解和掌握，可帮助基层医务人员快速查阅神经系统常见疾病的治疗和康复方法。

图书在版编目 (CIP) 数据

神经系统常见疾病问答 / 刘伟丽, 樊双义, 周染云主编. —北京: 科学出版社, 2018.3

ISBN 978-7-03-057058-1

I . ①神… II . ①刘… ②樊… ③周… III . ①神经系统疾病—常见病—诊疗—问题解答 IV . ① R741-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 056506 号

责任编辑: 李 玫 / 责任校对: 张小霞

责任印制: 赵 博 / 封面设计: 吴朝洪

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>

天津市新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2018 年 3 月第 一 版 开本: 720 × 1000 1/16

2018 年 3 月第一次印刷 印张: 9 1/4

字数: 165 000

定价: 35.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

《神经系统常见疾病问答》

编写人员

主 编 刘伟丽 樊双义 周染云

副主编 李志方 孙彬彬 刘力学 王 荟

编 者 （按姓氏笔画排序）

王 荟 兰 娟 刘 琦 刘力学

刘伟丽 刘宇佳 刘翠翠 许平英

孙彬彬 李志方 杨 帆 杨亚婷

吴 琼 吴雪梅 吴婉璐 张乐石

果莹莹 周染云 姚 欣 郭万申

郭营瑾 彭静雅 樊双义 颜荷花

前言

随着医学的迅速发展和生活水平的提高，人们对神经系统疾病的预防、治疗、护理、保健的要求越来越高。为了更好地满足医护人员对神经系统常见疾病的基本知识和相关技能的了解与掌握，以及非医护人员对神经系统知识的渴求，我们编写了《神经系统常见疾病问答》。本书在选题方面，结合理论与实践，对神经内科常见疾病的基本概况、治疗、护理、预防、康复的相关知识以问答形式进行阐述，具有针对性和可读性强的特点。

全书共分八章，分别为中枢神经系统疾病、脑血管疾病、周围神经系统疾病、中毒相关神经系统损害疾病、神经系统其他常见疾病、神经系统疾病常见症状、神经系统疾病的检查和常见的并发症。本书主要以问答的形式介绍了神经系统常见疾病的临床表现、症状、治疗、护理及预防等相关知识，形式新颖，内容丰富，不仅适合医学专业人士参考，更可以供广大非医学专业人员阅读。本书覆盖了脑血管病，以及感染性、免疫性、中毒性、遗传性、中枢及周围神经系统疾病，具有较强的实用性和指导性，可为广大人员提供相关参考依据。作者还结合了临床当前常见疾病谱的新变化，循序渐进地反复进行修改，读者阅读后，可在短时间内对神经系统疾病有一个清晰的了解，全书末尾附参考文献，以便于读者进一步学习并迅速查找某部分内容或某一概念。

本书参编人员是长期从事神经内科的专业人员，具备丰富的理论知识和实践基础，全体参编人员高度的责任心、团结的协作精神和诚恳的工作态度有力地保障了本书的质量。由于专业发展和知识更新速度较快，参编人员的知识结构和护理经验有限，书中若有错误之处，恳请各位同行及广大读者批评指正，以便及时修订。

刘伟丽

中国人民解放军第三〇七医院

2018年1月

目 录

第一章 中枢神经系统疾病····· 1	什么是多发性硬化? ····· 11
第一节 概述····· 1	什么是急性播散性脑脊髓炎? ····· 12
中枢神经系统由哪些部分组成? ····· 1	第二节 治疗····· 13
脑的功能有哪些? ····· 1	脑膜炎患者为什么要做腰椎穿刺术? ··· 13
脑血管如何分布? ····· 2	化脓性脑膜炎如何治疗? ····· 13
脑受损后有哪些症状? ····· 2	结核性脑膜炎经过治疗可以完全康
脑干受损后有哪些症状? ····· 3	复吗? ····· 13
间脑受损后有哪些症状? ····· 3	病毒性脑膜炎如何治疗? ····· 14
小脑受损后有哪些症状? ····· 4	急性单纯性疱疹病毒性脑炎如何治
脊髓的主要功能有哪些? ····· 4	疗? ····· 14
常见的中枢神经系统疾病有哪些? ····· 4	急性脊髓炎如何治疗? ····· 15
中枢神经系统感染性疾病有哪几类? ··· 5	脊髓压迫症如何治疗? ····· 16
什么是脑膜炎? ····· 5	如何治疗癫痫? ····· 16
什么是化脓性脑膜炎? ····· 5	帕金森病如何治疗? ····· 16
什么是结核性脑膜炎? ····· 6	小舞蹈病如何治疗? ····· 17
什么是病毒性脑膜炎? ····· 6	多发性硬化如何治疗? ····· 17
哪些原因可以引起病毒性脑膜炎? ····· 7	急性播散性脑脊髓炎如何治疗? ····· 19
化脓性脑膜炎与结核性脑膜炎、病毒	第三节 护理····· 19
性脑膜炎的脑脊液有哪些不同? ····· 7	化脓性脑膜炎患者的护理措施有哪
什么是急性单纯性疱疹病毒性脑炎? ··· 7	些? ····· 19
什么是急性脊髓炎? ····· 8	结核性脑膜炎患者的常规护理措施
什么是脊髓压迫症? ····· 8	有哪些? ····· 20
什么是脊髓休克? ····· 9	病毒性脑膜炎患者的护理要点有哪
什么是癫痫? ····· 9	些? ····· 20
癫痫经过治疗可以完全康复吗? ····· 9	病毒性脑膜炎头痛的患者如何护理? ··· 21
癫痫患者应该注意哪些问题? ····· 9	病毒性脑膜炎出现精神症状的患者
什么是帕金森病? ····· 10	如何护理? ····· 21
什么是小舞蹈病? ····· 11	如何护理急性脊髓炎的患者? ····· 22
	脊髓炎患者出现大小便障碍如何护理? ··· 22

如何护理癫痫患者?	23	吗?	39
帕金森病患者如何护理?	24	脑血管性痴呆的患者住院后应如何	
如何护理小舞蹈病的患者?	25	治疗?	40
如何护理多发性硬化患者?	26	颅内血管畸形患者的常规治疗有	
急性播散性脑脊髓炎患者的护理措施		哪些?	40
有哪些?	27	第三节 护理	40
		短暂性脑缺血发作的护理重点有	
		哪些?	40
第二章 脑血管疾病	28	出血性脑卒中的护理措施有哪些?	41
第一节 概述	28	出现一侧肢体麻木、口眼歪斜怎么	
什么是脑血管疾病?	28	处置?	41
什么是短暂性脑缺血发作?	29	脑卒中患者吞咽困难应该怎么进食?	42
什么是脑卒中?	29	留置胃管的脑卒中患者护理上有哪	
出现什么症状时提示脑卒中?	30	些注意事项?	42
什么是脑出血?	30	如何与言语障碍的脑卒中患者进行	
脑出血的表现有哪些?	30	交流?	42
什么是蛛网膜下腔出血?	31	蛛网膜下腔出血患者的护理要点有	
如何区分脑栓塞和脑血栓?	32	哪些?	42
什么是脑梗死?	32	静脉溶栓后患者的护理要点有哪些?	43
什么是高血压脑病?	33	支架介入治疗术后有哪些护理要点?	43
什么是颅内动脉瘤?	34	高血压脑病患者的护理措施有哪些?	44
什么是脑血管性痴呆?	34	颅内动脉瘤术后应注意哪些问题?	44
什么是颅内血管畸形?	35	脑血管痴呆患者如何护理?	45
第二节 治疗	35	颅内血管畸形患者如何护理?	45
短暂性脑缺血发作如何治疗?	35	第四节 康复	46
脑卒中患者呃逆如何处理?	36	脑卒中患者早期康复的意义是什么?	46
哪些疾病容易发生脑卒中?	36	什么是主动运动和被动运动?	46
脑卒中会复发吗? 有遗传性吗?	37	良肢位摆放应遵循哪些原则?	47
脑梗死的患者为什么要做血管造影		偏瘫的患者如何穿脱衣服?	47
检查?	37	怎样指导偏瘫患者床与轮椅的转移?	48
脑梗死和脑出血患者血压应控制在		脑卒中偏瘫的患者怎么样进行翻身	
何水平?	37	训练?	48
什么是静脉溶栓?	37	何为 Bobath 握手?	49
什么是脑血管介入治疗?	38	脑卒中患者康复锻炼有哪些注意事	
长期服用阿司匹林应注意哪些问题?	39	项?	49
颅内动脉瘤能手术治疗吗? 会复发		脑卒中患者出院后如何进行康复锻炼?	49

怎么改善吞咽功能?	50
言语障碍的患者如何进行康复训练? ...	51
第五节 预防	51
如何预防或减少脑卒中的发生?	51
脑卒中的三级预防是什么?	51
如何预防脑卒中的患者发生跌倒?	52
脑卒中的发生和季节有关系吗?	52
输液是否可以预防脑卒中的发生? ...	52
如何预防出血性脑卒中中再次发生出血? ...	53
脑血管性痴呆可预防吗?	53

第三章 周围神经系统疾病..... 54

第一节 概述.....	54
常见的周围神经系统疾病有哪些?	54
什么是周围神经系统?	54
什么是三叉神经痛?	55
怎样区分三叉神经痛和牙痛?	55
什么是面肌痉挛?	56
什么是特发性面神经麻痹?	56
什么是吉兰 - 巴雷综合征?	56
什么是前庭神经元炎?	57
什么是单神经病?	57
什么是多发性神经病?	57
第二节 治疗.....	58
三叉神经痛如何治疗?	58
面肌痉挛如何治疗?	58
特发性面神经麻痹如何治疗?	59
吉兰 - 巴雷综合征如何治疗?	59
前庭神经元炎如何治疗?	60
单神经病如何治疗?	60
多发性神经病如何治疗?	60
第三节 护理.....	61
三叉神经痛患者的护理措施有哪些? ...	61
面肌痉挛患者的护理措施有哪些?	61
特发性面神经麻痹的护理措施有哪些? ...	62

如何护理吉兰 - 巴雷综合征患者?	63
前庭神经元炎的护理措施有哪些?	63
单神经病的护理措施有哪些?	63
多发性神经病的护理措施有哪些?	64

第四章 中毒相关神经系统损害

疾病..... 65

第一节 概述.....	65
什么是中毒性神经系统损害?	65
什么是汞中毒?	66
什么是一氧化碳中毒?	67
什么是肉毒毒素?	68
什么是有机磷农药中毒?	68
什么是胆碱能危象?	70
什么是中间综合征?	70
什么是酒精中毒?	70
第二节 治疗.....	71
中毒性脑病如何治疗?	71
中毒性周围神经病如何治疗?	72
汞中毒后如何治疗?	72
肉毒毒素中毒如何治疗?	73
一氧化碳中毒如何治疗?	73
有机磷农药中毒如何治疗?	74
急性胆碱能危象如何处理?	74
酒精中毒后如何处理?	74
第三节 护理.....	75
中毒性脑病患者如何护理?	75
中毒性周围神经病患者如何护理?	75
汞中毒的患者有哪些护理措施?	76
肉毒毒素中毒如何护理?	76
有机磷农药中毒患者的护理措施有	
哪些?	77
怎样预防有机磷农药中毒?	78
酒精中毒患者如何护理?	78
酒精中毒患者有哪些需要注意的问题? ...	79

第五章 神经系统其他常见疾病… 80

第一节 概述… 80

什么是重症肌无力? … 80

什么是周期性瘫痪? … 81

什么是多发性肌炎? … 82

什么是肌强直性肌病? … 82

什么是代谢性肌病? … 82

什么是运动神经元病? … 82

什么是阿尔茨海默病? … 83

什么是多系统萎缩? … 83

第二节 治疗… 83

重症肌无力主要的治疗方法有哪些? … 83

多发性肌炎如何治疗? … 83

肌强直性肌病如何治疗? … 84

代谢性肌病如何治疗? … 84

运动神经元病如何治疗? … 85

阿尔茨海默病如何治疗? … 85

多系统萎缩如何治疗? … 86

第三节 护理… 86

重症肌无力患者常规的护理措施有

哪些? … 86

重症肌无力患者会有生命危险吗? … 87

重症肌无力患者在日常生活中需要

注意哪些问题? … 87

肌无力危象的处理原则是什么? … 87

周期性瘫痪的护理措施有哪些? … 87

多发性肌炎的常规护理措施有哪些? … 88

肌强直性肌病的常规护理措施有哪些? … 89

代谢性肌病的常规护理措施有哪些? … 89

运动神经元病的常规护理措施有哪些? … 90

阿尔茨海默病的常规护理措施有哪些? … 90

多系统萎缩的常规护理措施有哪些? … 91

第六章 神经系统疾病常见症状… 92

第一节 意识障碍… 92

什么是意识障碍? … 92

如何评估意识障碍? … 93

使用格拉斯哥量表应该注意什么? … 93

意识障碍的患者如何护理? … 93

突发意识丧失如何施救? … 94

第二节 吞咽障碍… 94

什么是吞咽障碍? … 94

什么是洼田饮水试验? … 94

何时评估患者吞咽功能最合适? … 95

如何护理吞咽障碍的患者? … 95

吞咽困难的患者有哪些注意事项? … 95

第三节 言语障碍… 96

什么是言语障碍? … 96

言语障碍患者如何护理? … 96

如何与言语障碍的患者进行交流? … 96

言语障碍的患者如何训练言语功能? … 97

第四节 感觉障碍… 97

什么是感觉障碍? … 97

什么是反射? … 98

出现感觉障碍时应该注意哪些问题? … 98

感觉障碍的患者如何恢复感觉? … 98

第五节 运动障碍… 99

什么是运动障碍? … 99

什么是肌力? … 99

什么是肌张力? … 99

肌张力异常是什么样的表现? 常见于

哪几种疾病? … 99

什么是共济失调? … 100

第六节 睡眠障碍… 100

什么是睡眠障碍? … 100

如何缓解睡眠障碍? … 101

第七节 头痛与头晕… 101

什么是头痛? … 101

头痛的临床表现可分为哪几型? … 102

如何减缓头痛? … 103

头痛的患者需要注意哪些问题? … 103

什么是头晕、眩晕?	104	什么是颅内压?	113
为什么头晕要做全脑血管造影?	104	为什么要监测颅内压?	113
什么是良性位置性眩晕?	104	无创颅内压监测过程中需要注意哪 些问题?	113
出现什么样的症状可以怀疑是良性 位置性眩晕?	104	什么是高压氧治疗?	114
头晕与良性位置性眩晕的关系?	104	高压氧治疗之前应做哪些准备?	114
第七章 神经系统疾病的检查	106	高压氧治疗时有哪些注意事项?	115
第一节 体格检查	106	高压氧一般治疗多长时间?	115
如何检查瞳孔?	106	什么是口服葡萄糖耐量试验?	115
为什么要检查瞳孔?	106	第八章 神经系统疾病常见的并 发症	116
巴宾斯基征阳性代表什么?	107	第一节 高血压	116
什么是脑膜刺激征?	107	什么是高血压?	116
什么是霍夫曼征阳性?	107	高血压有哪些临床症状?	117
什么是指鼻试验?	108	高血压有哪些常见的护理诊断?	117
常见的异常步态有哪几种?	108	服用降压药有哪些注意事项?	117
第二节 辅助检查	108	高血压患者健康教育的内容有哪些?	118
神经系统常见的辅助检查有哪些?	108	高血压患者饮食有什么需要注意的?	118
什么是腰椎穿刺?	108	高血压患者测量血压应注意哪些 问题?	119
腰椎穿刺术如何护理?	109	如何预防高血压危象?	119
什么是脑脊液?	109	脑梗死患者使用降压药应注意哪些 问题?	120
什么是磁共振成像检查、脑 CT 检 查?	110	高血压患者可以从事哪些体育活动?	120
神经系统疾病的患者可否只做 CT 检查?	110	高血压患者每天都要监测血压吗?	120
什么是脑血管造影检查?	111	第二节 高血糖	121
脑卒中的患者为什么要常规做心电图 和 X 线检查?	112	什么是高血糖?	121
什么是肌电图?	112	口服降糖药有哪些需要注意的问题?	121
什么是脑电图?	112	高血糖患者饮食要注意什么?	121
脑卒中的患者为什么要做脑电图检 查?	112	使用胰岛素时需要注意什么?	122
什么是脑血流图?	113	监测血糖有何意义?	122
脑血管疾病患者为什么要做心理测 评?	113	血糖监测的重要性有哪些?	123
		血糖监测影响因素有哪些?	123
		高血糖患者如何进行全方位治疗?	123

第三节 瘫痪.....	123	脑卒中并发下肢深静脉血栓的患者	
什么是瘫痪?	123	可否进行振动排痰?	130
如何护理瘫痪患者?	124	如何预防脑卒中患者发生深静脉血	
第四节 压疮.....	124	栓?	131
什么是压疮?	124	脑梗死患者鼻饲如何预防误吸?	131
压疮好发于哪些部位?	125	鼻饲患者如何护理?	132
发生压疮的原因有哪些?	125	脑梗死患者什么情况下可以拔除胃	
压疮的分期及临床表现是什么?	126	管?	132
如何护理压疮?	126	怎样护理尿失禁的患者?	132
如何预防压疮的发生?	127	如何护理留置尿管的患者?	133
脑卒中的患者为什么容易发生压疮? ...	127	留置尿管的脑梗死患者如何训练膀胱	
第五节 便秘.....	128	功能?	133
什么是便秘?	128	脑梗死留置尿管患者出院后如何护	
长期便秘有哪些危害?	128	理?	133
如何解决便秘?	128	给予机械通气患者吸痰时应注意哪些	
使用缓泻药有哪些注意事项?	129	问题?	134
脑卒中的患者为什么容易发生便秘? ...	129	有哪些原因会导致中心静脉压升高或	
脑卒中的患者为什么不能用力排便? ...	129	者降低?	134
第六节 其他.....	130		
脑梗死患者发生深静脉血栓如何			
护理?	130		

参考文献.....	135
-----------	-----

第一章 中枢神经系统疾病

第一节 概 述

中枢神经系统由哪些部分组成？

中枢神经系统由脑和脊髓组成，是各种反射弧的中枢部分。

1. 脑 大脑、脑干、间脑和小脑。

(1) 大脑由大脑半球、基底核及侧脑室组成。

(2) 脑干自下而上由延髓、脑桥、中脑三部分组成。

(3) 间脑可分为丘脑、上丘脑、底丘脑和下丘脑。

(4) 小脑由小脑半球和小脑蚓部组成。

2. 脊髓 是中枢神经的一部分，位于脊椎骨组成的椎管内，呈长圆柱状，人的脊髓全长 41~45cm。上端与颅内的延髓相连，下端呈圆锥形，随个体发育而有所不同，两旁发出成对的神经，分布到四肢、体壁和内脏。脊髓的内部有一个 H 形（蝴蝶形）灰质区，主要由神经细胞构成；在灰质区周围为白质区，主要由脊髓神经纤维组成。脊髓是许多简单反射的中枢。

脑的功能有哪些？

1. 大脑 主要掌管记忆、思考、推理、决策、语言及身体活动，并接收及整合感觉讯息。大脑皮质上分布着各种功能的最高中枢，但各中枢只是执行该种功能的核心部分，皮质的其他部分也分散有类似的功能。运动中枢是骨骼肌运动的最高中枢，左半球运动区管理右侧肢体的活动，右半球管理左侧肢体的活动。感觉中枢管理全身有关疼痛、温度、触觉，以及空间和运动感觉等躯体感觉。

2. 脑干 是中枢神经系统最重要的生理功能区域之一，嗅觉和视觉以外的

各种感觉信息均经由脑干而传至中枢，脑的运动指令也均通过脑干而传至各相应的区域。脑干的功能主要是维持个体生命，包括心搏、呼吸、消化、体温、睡眠等重要生理功能。

3. 间脑 位于中脑和两侧大脑半球之间、第三脑室两侧，包括丘脑、下丘脑、上丘脑及底丘脑四部分。丘脑是感觉传导的皮质下中枢和中间站，而且它对运动系统、边缘系统、上行网状系统和大脑皮质的活动均有影响。下丘脑又称丘脑下部，是人体较高级的神经内分泌及自主神经系统的整合中枢，是维持机体内环境稳定和控制内分泌功能活动的重要结构，对摄食行为、体温调节、水盐平衡、情绪变化、睡眠、生殖功能、内脏活动等诸多方面进行广泛调节。下丘脑损害可产生严重的内脏功能活动紊乱；上丘脑与嗅觉、视觉有密切联系。

4. 小脑 通过它与大脑、脑干和脊髓之间丰富的传入和传出联系，参与躯体平衡和肌肉张力（肌紧张）的调节，以及随意运动的协调，分为调节躯体平衡、调节肌紧张、协调随意运动。

脑血管如何分布？

大脑由大脑半球、基底核及侧脑室组成。脑的血液供应主要来自颈内动脉组成的颈内动脉系统和椎动脉组成的椎 - 基底动脉系统。

脑受损后有哪些症状？

1. 额叶 位于大脑半球最前端，占大脑半球表面的前 1/3。其主要功能与随意运动和高级精神活动有关，其受损时，主要的临床表现有精神症状、瘫痪、言语障碍、书写障碍、同向偏视及额叶性共济失调。

2. 顶叶 位于大脑半球的中部，其受到损害时主要的临床表现有以下几点。

(1) 皮质感觉障碍：若为破坏性病变，主要表现为病灶对侧肢体复合性感觉障碍，如实体觉、位置觉、两点辨别觉和皮肤定位觉的丧失，而一般感觉正常。若为刺激性病变，则出现病灶对侧肢体的部分性感觉性癫痫发作，可表现为发作性蚁走感、麻木感、电击感等异常感觉。

(2) 体象障碍：指身体各部位的存在、空间位置及相互关系的认识发生障碍，包括自体认识不能和病觉缺失。

(3) 格斯特曼综合征：计算不能、不能辨别手指、不能辨别左右、书写不能。

(4) 失用症：是指肢体动作的运用障碍，如不能完成写字、穿针、扣衣扣等精细动作。

3. 颞叶

(1) 感觉性失语：患者能听见说话的声音，能自言自语，但不能理解他人和自己说话的含义。

(2) 命名性失语：患者丧失对物品命名的能力，对于一个物品，只能说出它的用途，说不出它的名称，如茶杯，患者只能说出它是喝水用的，但说不出这是茶杯。

(3) 听觉障碍：单侧损害不引起耳聋，双侧损害可致耳聋。

(4) 颞叶癫痫：可引起癫痫，多为复杂部分性发作，也称精神运动性发作。患者可突然出现似曾相识感、精神异常、自动症、对环境的生疏感等症状。

(5) 幻觉：包括幻听、幻视、幻嗅等。

4. 枕叶

(1) 视野改变：患者可出现偏盲、象限盲、皮质盲等。

(2) 视幻觉：患者可出现幻视、闪光、火星、暗影等。

(3) 视觉失认：患者并非失明，能绕过障碍物走路，但不认识看见的物体、图像或颜色等，有时需要借助于触觉方可辨认。

(4) 视物变形：患者所看见的物体变大、变小，形状歪斜不规则及颜色改变。

5. 岛叶 可引起内脏运动紊乱，出现恶心、呃逆、胃肠蠕动增加或饱胀感等。

6. 边缘叶 可出现情绪及记忆障碍、行为异常、幻觉、反应迟钝等精神障碍及内脏活动障碍。

脑干受损后有哪些症状？

1. 延髓生命中枢受损 会出现呼吸循环障碍，分为以下几种综合征：同侧小脑性共济失调，交叉性浅感觉障碍的延髓背外侧综合征（如眩晕、恶心、呕吐及眼震、吞咽障碍等），病侧舌下神经损害的舌下神经交叉瘫综合征。

2. 脑桥受损 会出现由于脑桥下部体温调节中枢的控制被破坏产生的中枢性高热。

3. 中脑受损 会出现以下几种中脑综合征：同侧动眼神经损害加对侧锥体束征的韦伯综合征，共济失调、意向性震颤的克洛德综合征，两眼早期垂直性震颤、晚期垂直注视麻痹、两眼会聚麻痹的帕里诺综合征，视幻觉等症状。

间脑受损后有哪些症状？

1. 丘脑病变 可出现丘脑综合征，包括对侧偏身感觉障碍、对侧偏身自发性疼痛、对侧偏身感觉过敏或感觉过度、对侧面部表情运动障碍、对侧偏身不

自主运动。

2. 上丘脑受损 会出现性早熟，累及四叠体可出现以下症状：两眼上视麻痹，常伴有瞳孔对光反射消失或两眼会聚障碍。

3. 下丘脑受损 会出现以下症状：尿崩症、肥胖症、嗜睡症、性功能障碍、体温调节障碍、精神障碍、胃十二指肠溃疡和出血、间脑性癫痫等。

4. 底丘脑受损 多为血管病变所致，产生偏身抽搐。

小脑受损后有哪些症状？

小脑损害临床表现有主动运动时的共济失调，如站立不稳、摇晃欲倒（称龙贝格征阳性）；行走时两足分开、步态蹒跚、左右摇摆，称醉汉步态，睁眼并不能改善此种共济失调；因发音肌的共济失调，患者出现暴发性言语，语音不清，且言语缓慢、断断续续不连贯，犹如吟诗状，故也称“吟诗状言语”。

脊髓的主要功能有哪些？

脊髓病变的三主征：运动障碍、感觉障碍和自主神经功能障碍。

1. 传导功能 脊髓内的神经元是上、下行传导通路的中继站，沟通周围神经与脑的联系。除头部、面部外，全身的深感觉、浅感觉和大部分内脏感觉冲动，都经脊髓白质的上行纤维束才能传到脑，由脑发出的冲动，也要通过脊髓白质的下行纤维束才能调节躯干、四肢骨骼肌及部分内脏的活动。

2. 反射功能 脊髓各种反射都是通过脊髓节内和节间的反射弧完成的，脊髓可执行一些简单的反射活动，包括躯体反射和内脏反射，前者是指骨骼肌的反射活动，如牵张反射、屈曲反射和浅反射等；后者指一些躯体内脏反射、内脏的内脏反射和内脏躯体反射，如竖毛反射、膀胱排尿反射和直肠排便反射等。

常见的中枢神经系统疾病有哪些？

1. 颅脑先天发育异常 无脑回畸形、小脑回畸形、脑裂畸形、脑灰质异位。

2. 颅脑损伤 脑挫裂伤、弥漫性轴索损伤、脑内血肿、硬膜外血肿、硬膜下血肿、脑外伤后遗症。

3. 颅内肿瘤 少突胶质细胞瘤、室管膜瘤、髓母细胞瘤、垂体腺瘤、听神经瘤。

4. 脑血管疾病 脑梗死、颅内出血、高血压脑病、蛛网膜下腔出血、脑血管畸形、颅内动脉瘤。

中枢神经系统感染性疾病有哪几类？

1. 分类

- (1) 脑炎、脊髓炎或脑脊髓炎：主要侵犯脑和（或）脊髓实质。
- (2) 脑膜炎、脊髓炎或脑脊髓膜炎：主要侵犯脑和（或）脊髓软膜。
- (3) 脑膜脑炎：脑实质与脑膜合并受累。

2. 感染途径

(1) 血行感染：病原体通过昆虫叮咬、动物咬伤损伤皮肤黏膜后进入血液或使用不洁注射器、输血等直接进入血液，面部感染时病原体也可经静脉逆行入脑，或孕妇感染的病原体经胎盘传给胎儿。

(2) 直接感染：病原体通过穿透性外伤或邻近结构的感染向颅内蔓延。

(3) 逆行感染：嗜神经病毒如单纯疱疹病毒、狂犬病毒等首先感染皮肤、呼吸道或胃肠道黏膜，经神经末梢进入神经干，然后逆行进入颅内。

什么是脑膜炎？

脑膜炎是指软脑膜的弥漫性炎症性改变，由细菌、病毒、真菌、螺旋体、原虫、立克次体、肿瘤与白血病等各种生物性致病因子侵犯软脑膜和脊髓膜引起。

脑膜炎可分为化脓性脑膜炎、结核性脑膜炎、病毒性脑膜炎、隐球菌性脑膜炎。

什么是化脓性脑膜炎？

化脓性脑膜炎是由化脓性细菌感染所致的脑脊膜炎，是中枢神经系统常见的化脓性感染。

1. 病因 化脓性脑膜炎最常见的致病菌是脑膜炎双球菌、肺炎球菌和流感嗜血杆菌 B 型，其次为金黄色葡萄球菌、链球菌、大肠埃希菌、变形杆菌、厌氧杆菌、沙门菌、铜绿假单胞菌等。

2. 感染途径 传染源是患者和带菌者，尤其是带菌者和不显性上呼吸道炎患者是最主要的传染源，传播途径有以下几种。

(1) 血行播散：存在全身其他部位的感染性病灶，在机体抵抗力降低时，病菌入血形成菌血症，细菌经血液循环进入颅内引起脑膜炎。

(2) 直接扩散：邻近部位的感染灶的直接侵犯（如鼻窦炎、中耳炎、乳突炎、脑脓肿、脑外伤等）。

(3) 经脑脊液通路：通过腰椎穿刺或颅脑手术，致病菌进入脑脊液，直接

引起脑膜感染。

3. 临床表现 各种细菌感染引起的化脓性脑膜炎临床表现类似，主要表现为如下所述。

(1) 感染症状：发热、寒战或上呼吸道感染表现等。

(2) 脑膜刺激征：表现为颈项强直、角弓反张和布氏征阳性，但新生儿、老年人或昏迷患者脑膜刺激征常不明显。

(3) 颅内压增高：表现为剧烈头痛、呕吐、意识障碍等，腰椎穿刺时检测颅内压明显升高，有的在临床上甚至形成脑疝。

(4) 局灶症状：部分患者可出现局灶性神经症状，如偏瘫、失语等。

(5) 其他症状：部分患者有比较特殊的临床特征，如脑膜炎双球菌性脑膜炎（又称流行性脑脊髓膜炎）菌血症时出现的出血性皮疹。

4. 检查

(1) 腰椎穿刺留取脑脊液，检查项目有脑脊液钙、脑脊液细菌培养、脑脊液常规检验、脑脊液病原体检查、脑脊液细胞分类计数。

(2) 压力增高；外观浑浊或呈脓性；白细胞总数明显增多，常在 $(1000 \sim 10\,000) \times 10^6/L$ ，中性粒细胞占绝对优势；蛋白含量增高，糖含量下降明显，通常低于 2.2mmol/L ；氯化物降低；免疫球蛋白 IgG 和 IgM 明显增高。若病菌含量高时可通过细菌涂片检出病原菌；细菌量不多时可通过细菌培养方法，一般脑脊液致病菌培养可呈阳性。

什么是结核性脑膜炎？

结核性脑膜炎是由结核杆菌引起的脑膜非化脓性炎性疾病，结核性脑膜炎占神经系统结核病的 70% 左右，常继发于粟粒性肺结核或体内其他器官结核病后，好发于儿童和青年人，冬春季多见。

1. 病因 结核性脑膜炎病原菌大多为人型结核分枝杆菌，少部分为牛型结核分枝杆菌，患者抵抗力下降或发生变态反应下感染结核杆菌而发病。

2. 结核性脑膜炎的脑脊液 外观无色透明或浑浊呈毛玻璃状，放置数小时后可有薄膜形成，脑脊液压力常升高，增高可达 $300\text{mmH}_2\text{O}$ 或以上；细胞数增高致 $(50 \sim 500) \times 10^6/L$ ，以淋巴细胞为主，糖和氯化物含量降低，特别是氯化物降低比其他性质的脑膜炎明显；蛋白含量多中度增高，通常为 $1 \sim 2\text{g/L}$ 。

什么是病毒性脑膜炎？

病毒性脑膜炎是指由各种病毒感染引起脑膜急性炎症的一种感染性疾病，