

# 神經疾病



## 现代中医治疗

SHENJING JIBING XIANDAI ZHONGYI ZHILIAO

编著 高维滨 高金立 吕芳



人民軍醫出版社

神经

疾病

现代  
中  
医治疗

SHENJING JIBING

XIANDAI ZHONGYI ZHILIAO

◎ 编著

高维滨 高金立



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

---

图书在版编目 (CIP) 数据

神经疾病现代中医治疗 / 高维滨, 高金立, 吕 芳编著. —北京: 人民军医出版社, 2011.5

ISBN 978-7-5091-4739-9

I. ①神… II. ①高…②高…③吕… III. ①神经系统疾病—中医疗法  
IV. ①R277.71

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 064264 号

---

策划编辑: 杨德胜 文字编辑: 杨觉雄 责任审读: 吴 然

出版人: 石 虹

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8065

网址: [www.pmmp.com.cn](http://www.pmmp.com.cn)

---

印、装: 三河市春园印刷有限公司

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 25 字数: 421 千字

版、印次: 2011 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~3500

定价: 56.00 元

---

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换



本书共 22 章，前 3 章简要介绍神经解剖、神经检查法、定位诊断方法等基础知识，第 4、5 章介绍治疗神经疾病的常用中药和常用针灸方法，第 6 章是偏瘫发病机制的研究，第 7 章至第 21 章重点介绍神经病常见症状及 100 余种疾病的病因、诊断和中医治疗方法。本书以作者 40 余年的临床经验 and 研究成果为主，同时参考了近 10 年来国内外医学文献资料，内容具有创新性、实用性，可操作性强，适于神经科、针灸科及内科医师临床工作中参考使用，亦可供医学院校师生及科研人员查阅参考。



随着人类疾病谱的变化，人们对预防和保健需求的增长，世界范围内对中医药需求日益增长，要求不断提高。但由于中医药学理论和技术创新不足，传统的治疗方法满足不了社会对中医药需求的变化，严重地束缚了中医药学的发展。为了适应新时期的挑战，只有在临床上不断地认真探索，总结疾病的治疗规律，保持和发扬中医药学特色和优势，不断地创新理论和技术，促进中医药学术发展，提高中医药学的诊疗水平，为新时期广大民众的健康服务，才能使中医药学发扬光大，使中医药学走向世界。

1985年，笔者开始研究用项颈部腧穴为主治疗真性和假性延髓麻痹这一世界性医学难题，经过3年的临床实践，选择传统的一组腧穴，用常规的针刺手法治疗假性延髓麻痹取得了较好疗效，但是对真性延髓麻痹无效。分析原因：两者病变部位不同，不能用同一组腧穴治疗两种疾病。真性延髓麻痹的病变部位尚没有腧穴，需要探索有效的新穴治疗。于是，笔者根据腧穴解剖提出了三个新穴，并改进了针刺方法，逐渐形成了一套操作规范、疗效确切的项针疗法，结束了真性延髓麻痹不能治愈的历史。这件事给了我一个启示，中医药学要不断创新，才能适应新时期医疗保健的需求。

近年来，笔者仍不断地学习、继续深入地探索，创出了一些新的疗法，解决了一些常见病、疑难病的治疗难题，并获得了较为满意的疗效。先后有3项科研成果获黑龙江省科技进步二等奖，一项获省科技进步三等奖。其中“针刺项颈部腧穴治疗真性延髓麻痹的临床应用研究”由于学术水平达到国内外领先地位而荣获了2004年度国家科技进步二等奖。实践使我们深刻地体会到：继承是基础，创新才能发展，

创新人才是中医药学发展的动力，创新才能使中医药学有生命力。

年轻的中医药学工作者应学习、传承这些新技术、新成果，把自己造就成具有创新能力的名医。首先，要用科学的思维方法学习中医，要重视对中医基础理论知识的学习和理解，要能提纲挈领，掌握要点；其次，要阅读中医药新理论、新技术的有关书刊，以便能最快地了解中医药科研新成果，并从中得到启发。基于上述考虑，笔者编写了这本书。本书是传统中医医术与现代医学科技相结合，实用性、科学性、操作性较强的神经病中医诊疗参考书。

本书以中医药学理论为基础，参考了国内外的文献资料，总结、归纳整理了笔者几十年临床经验、科研成果，力求做到既能反映中医药学领域的经典内容，又能突出当前最新的研究成果。书中对中医一些经典理论、传统技法和经验，用通俗的语言进行讲解，并教你学会正确的临床思维方法。

本着从临床实际出发，根据中药和针灸治疗效果不同，对各种疾病的介绍各有侧重。在具体编写上，中药治疗用药“宁少勿滥”，针灸治疗取穴力求“少而精”，中药只给出药名而未注明药量，使用时应因人、因时、因地制宜，服用方法按常规：水煎两遍，早晚各服一次（有些经验方虽注明药量和服法，仅供参考）。

中医药学创新是一个重大而现实的命题，是一个需要不断探索的课题。目前尚无足够的资料来全面地介绍每一个疾病的最新治疗方法和研究进展。本书作为一次尝试，错误和不妥之处，望同行专家指正。

（本书第1、2、3、6章及第7章以后每个疾病的概述、诊断部分由高金立编写，第4章及第7章以后的中医药治疗、中药药理分析部分由吕芳编写，其他内容由高维滨编写。）

高维滨

2011年3月7日



<b>第 1 章 神经解剖学</b> .....	1
第一节 神经系统的区分、组成和生活方式 .....	1
第二节 大脑 .....	3
第三节 脑干、小脑、间脑 .....	7
第四节 脑神经 .....	9
第五节 脊髓的位置及其与脊柱的关系 .....	16
第六节 脊髓 .....	20
第七节 脑干和脊髓的传导束 .....	24
第八节 脊神经 .....	26
第九节 自主神经系统 .....	29
<b>第 2 章 病史采集和检查方法</b> .....	31
第一节 病史采集 .....	31
第二节 一般检查 .....	32
第三节 脑神经检查 .....	37
第四节 感觉功能检查 .....	41
第五节 运动功能检查 .....	42
第六节 反射检查 .....	46
第七节 自主神经系统功能检查 .....	58
第八节 脊柱检查 .....	60
<b>第 3 章 神经疾病常用定位诊断</b> .....	65
第一节 运动系统病变定位诊断 .....	65



第二节	感觉系统病变定位诊断	69
第三节	大脑皮质病变定位诊断	74
第四节	脊髓病变定位诊断	77
<b>第4章</b>	<b>神经疾病常用中药药理</b>	<b>81</b>
第一节	补益药	81
第二节	活血化瘀药	84
第三节	清热药	86
第四节	祛风湿药	89
第五节	平肝息风药	89
第六节	开窍药	90
第七节	安神药	91
第八节	泻下药	91
第九节	理气药	92
第十节	利水渗湿药	93
第十一节	祛痰止咳平喘药	94
第十二节	消导药	95
第十三节	解表药	95
第十四节	温里药	96
第十五节	收涩药	97
第十六节	止血药	98
第十七节	驱虫药	99
<b>第5章</b>	<b>神经疾病常用针灸疗法</b>	<b>100</b>
第一节	电针疗法	100
第二节	头针疗法	109
第三节	项针疗法	113
第四节	电项针疗法	123
第五节	夹脊针疗法	137
第六节	夹脊电场疗法	139
第七节	夹脊电针疗法	142







第八节	“针灸六绝”简介	144
<b>第6章</b>	<b>偏瘫机制研究及针刺治疗方法的创新</b>	<b>146</b>
第一节	运动的神经解剖学	146
第二节	运动的神经生理学	148
第三节	偏瘫的异常运动模式	150
第四节	偏瘫恢复规律与针刺治疗方法的创新	152
<b>第7章</b>	<b>神经疾病常见症状的诊断与治疗</b>	<b>161</b>
第一节	头痛	161
第二节	晕厥	166
第三节	眩晕	170
第四节	震颤	175
第五节	语言障碍	178
第六节	共济失调	182
第七节	肌萎缩	185
第八节	抽搐	188
第九节	痴呆	191
第十节	神经源性排尿障碍	197
第十一节	呃逆	202
第十二节	神经疾病常见的综合征	203
<b>第8章</b>	<b>脑神经疾病</b>	<b>206</b>
第一节	偏盲	206
第二节	动眼、滑车及展神经麻痹	207
第三节	三叉神经痛	208
第四节	面神经麻痹	211
第五节	神经性耳鸣	216
<b>第9章</b>	<b>脊神经疾病</b>	<b>219</b>
第一节	枕神经痛	219
第二节	项肩痛	221



第三节	臂神经痛	222
第四节	脊神经损伤	224
第五节	桡神经麻痹	226
第六节	腓总神经麻痹	228
第七节	股外侧皮神经炎	230
第八节	坐骨神经痛	231
第九节	多发性神经炎	233
第十节	急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病	235
第十一节	带状疱疹	238
<b>第 10 章</b>	<b>脊髓疾病</b>	<b>240</b>
第一节	脊髓炎	240
第二节	脊髓损伤	243
第三节	脊髓空洞症	247
第四节	脊髓亚急性联合变性	249
第五节	运动神经元病	251
<b>第 11 章</b>	<b>脑血管疾病</b>	<b>253</b>
第一节	高血压病	253
第二节	短暂性脑缺血发作	256
第三节	腔隙性脑梗死	258
第四节	脑梗死	260
第五节	脑栓塞	270
第六节	脑出血	272
第七节	血管性痴呆	274
第八节	脑动脉炎	278
<b>第 12 章</b>	<b>脑炎和脑病</b>	<b>280</b>
第一节	流行性乙型脑炎	280
第二节	急性感染性中毒性脑病	284
第三节	急性缺氧性脑病	285
第四节	脑囊虫病	286





第 13 章	癫痫	289
第 14 章	锥体外系疾病	294
第一节	帕金森病	294
第二节	舞蹈病	296
第三节	肝豆状核变性	298
第四节	儿童抽动症	301
第 15 章	脱髓鞘疾病	303
第一节	多发性硬化症	303
第二节	视神经脊髓炎	305
第 16 章	先天性疾病	307
第一节	良性颅内高压综合征	307
第二节	脑性瘫痪	308
第三节	注意缺陷障碍	310
第 17 章	自主神经系统疾病	313
第一节	肢端动脉痉挛症	313
第二节	间脑病变	314
第 18 章	肌病	320
第一节	多发性肌炎	320
第二节	重症肌无力	321
第 19 章	脊柱与脊柱相关性神经病	325
第一节	脊柱小关节功能紊乱	325
第二节	颈椎病	327
第三节	椎管狭窄症	328
第四节	腰椎间盘突出症	330
第五节	慢性脊背痛	331
第六节	颈性失音	332
第七节	颈性咽部异物感	333



第八节	颈性吞咽困难	335
第九节	颈性舌下神经麻痹	336
第十节	颈性震颤	338
第十一节	颈性抽动症	339
第十二节	颈性肩周炎	340
<b>第 20 章</b>	<b>睡眠障碍</b>	<b>343</b>
第一节	失眠症	345
第二节	发作性睡病	348
第三节	遗尿症	349
第四节	下肢不宁综合征	351
<b>第 21 章</b>	<b>延髓麻痹</b>	<b>353</b>
第一节	吞咽的神经机制	353
第二节	真性延髓麻痹	358
第三节	进行性延髓麻痹	359
第四节	假性延髓麻痹	359
第五节	摄食障碍	362
第六节	咽憩室	362
第七节	延髓麻痹的诊断标准与疗效判定标准	362
第八节	延髓麻痹的治疗	364
第九节	延髓麻痹病人的护理与康复	366
<b>第 22 章</b>	<b>并发延髓麻痹的常见病病例介绍</b>	<b>372</b>
	<b>参考文献</b>	<b>386</b>





# 神经解剖学

人体解剖学是现代医学科学的基础，当我们运用中药、针刺治疗神经疾病的方法和原理时，必须掌握神经解剖学知识。

## 第一节 神经系统的区分、组成和活动方式

神经系统按其位置的不同，可分为中枢神经系和周围神经。中枢神经包括脑和脊髓。脑又可分为脑干、小脑、间脑和大脑四部分。其中，脑干自下而上由延髓、脑桥和中脑组成；间脑主要包括丘脑和丘脑下部；脊髓自枕骨大孔处续于延髓；周围神经包括脑神经和脊神经（图 1-1）。

神经系统又按其分布区域和功能的不同，分为躯体神经和内脏神经。躯体神经主要分布到体表的皮肤和头颈、四肢的骨骼肌；内脏神经又称自主神经，分布于内脏、心血管和腺体。两种神经都有感觉（传入）和运动（传出）纤维，分别由周围向中枢和由中枢向周围传递神经冲动。内脏神经运动纤维又根据其作用不同，再分为交感神经和副交感神经。

神经系统主要由神经组织组成。神经组织包括神经细胞和神经胶质。神经细胞在结构和功能上是神经系的基本单位，故称为神经元，具有感受刺激和传导冲动的功能。神经胶质是神经系的辅助成分，对神经元有支持和保护等作用。

神经元由细胞体和突起两部分构成（图 1-2）。细胞体是神经元的营养中心，主要位于脑、脊髓和周围神经节内。不同的神经元，其细胞体的形状和大小差异很大。突起分为轴突和树突两种。树突可一条或多条，较短而分支多。轴突在每一个神经元只有 1 条，其长短因神经而异。树突和胞体是接受冲动的主要部位，



轴突则把冲动自胞体传出。神经元按功能的不同，分为感觉神经元、运动神经元和中间神经元。

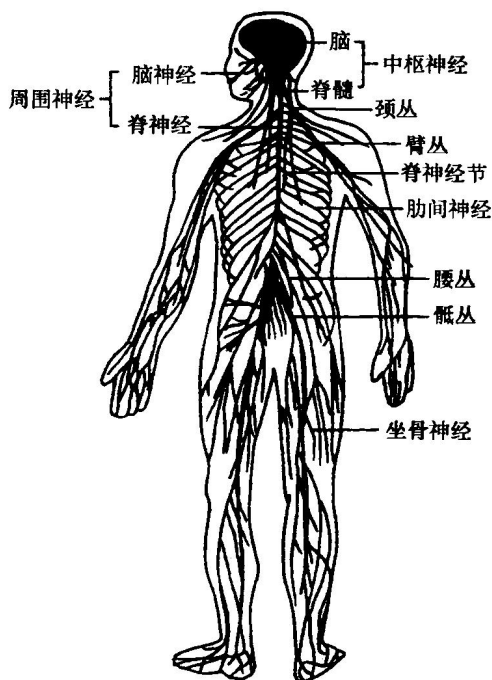


图 1-1 人的神经系统

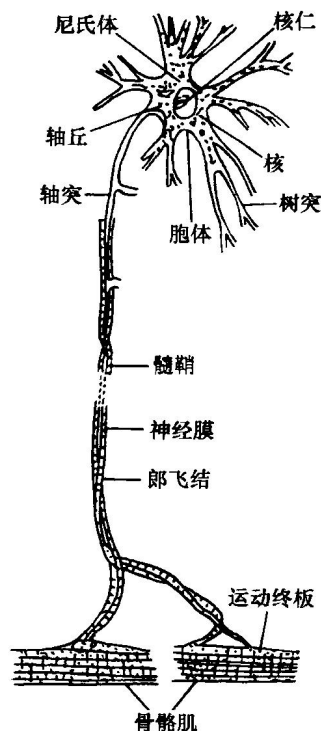


图 1-2 神经元

神经系统内有数量非常多的神经元。每一神经元并不独立存在，而是与其他神经元相联系共同完成功能活动。一个神经元与另一个神经元相联系的接触点，称为突触。最多的突触方式是一个神经元轴突末梢与另一个神经元的胞体或树突接触，分别称为轴体突触或轴树突触。

神经系统以反射方式调节机体的生理活动。神经系统对内、外界刺激作出的反应，称为反射。反射活动的形态基础是反射弧，包括：感受器→感觉神经→反射中枢→运动神经→效应器。反射弧中任何一个环节发生障碍，反射即减弱甚至消失（图 1-3）。反射从其形成过程可分为条件反射和非条件反射；反射活动的器官，可分为躯体反射和内脏反射；临床应用可分为生理反射和病理反射。

在中枢神经内，神经元细胞体连同其树突集中的地方，色泽灰暗，称为灰质。

神经元轴突集中的地方，颜色苍白，称为白质。位于大、小脑表层的灰质，特称大脑皮质和小脑皮质。

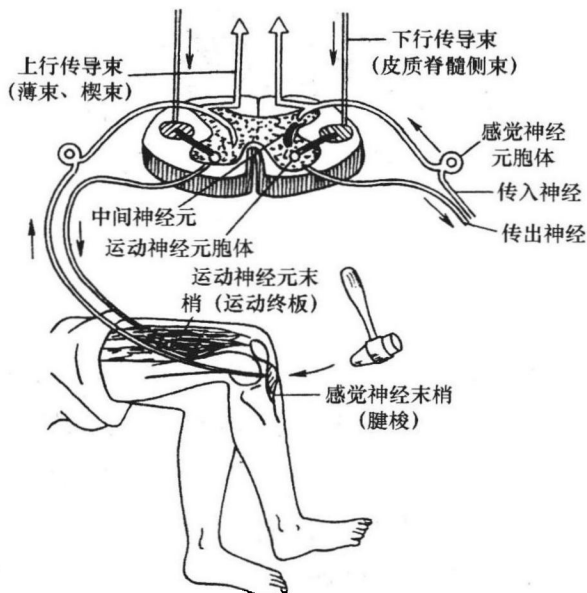


图 1-3 反射弧

在中枢神经内的灰质块，含有功能相同的神经细胞体的集团，称为神经核。在中枢神经以外，神经元细胞体聚集的地方，形状略显膨大，称为神经节，如脑、脊神经节。

在中枢神经白质内，功能相同的神经纤维聚集在一个区域内走行，称为纤维束（又称传导束）。在中枢神经以外，神经纤维集成大、小不等的集束，由不同数目的集束再集成一条神经。在每条纤维周围，集束以及整个神经的周围，均包有结缔组织被膜。

## 第二节 大 脑

大脑由左右半球构成。左右半球间有大脑纵裂，裂底有连接两半球的横行纤维，称为胼胝体。每个半球以中央沟、外侧沟和顶枕沟为界分为五个叶。外侧沟以上，中央沟以前为额叶；外侧沟以下为颞叶；中央沟以后为顶叶；顶枕沟以后

为枕叶，在外侧沟的深处为岛叶。额叶的前端为额极（图 1-4）。

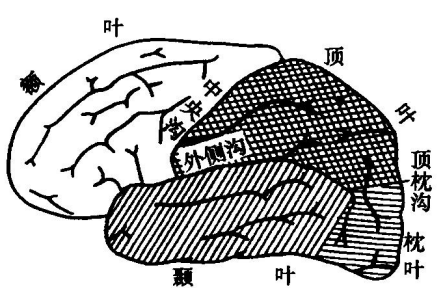


图 1-4 大脑

中央沟的前方平行沟为中央前沟，之间称中央前回。自中央前沟向前走出上下两条略与半球上缘平行的沟，为额上沟与额下沟，因而又区分为额上回、额中回和额下回。中央沟后方的平行沟为中央后沟，之间为中央后回，上方有顶间沟，分为顶上小叶和顶下小叶，顶下小叶的前部分为缘上回，后部分为角回。中央前、后回延伸到内侧面的一部分为中央旁小叶。颞叶前端为颞极，有两条与外侧沟平行的沟，称颞上沟和颞下沟，之间称颞上回、颞中回和颞下回（图 1-5）。外侧沟的下壁为颞横回、内侧面有海马回。枕叶的后端为枕极，内侧面可见距状沟，此沟两侧为舌回和楔回（图 1-6）。

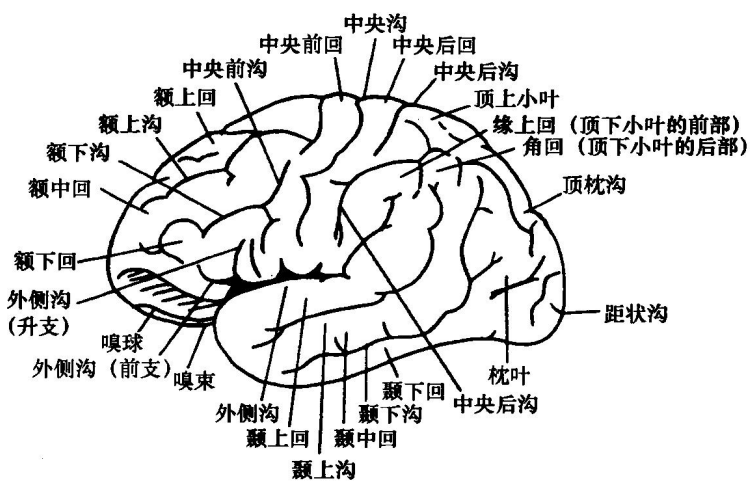


图 1-5 大脑各沟回外侧面





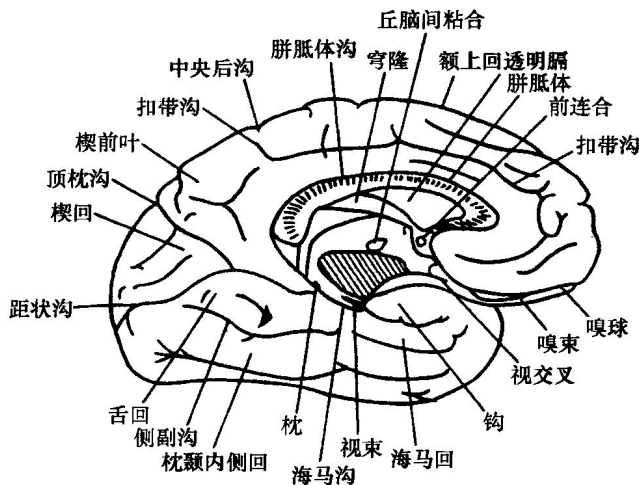


图 1-6 大脑各沟回内侧面

大脑半球表面被覆一层灰质，称为大脑皮质。皮质的深部为白质，又称大脑髓质。髓质内埋有左右对称的空腔和灰质团块。前者为侧脑室，后者称为基底核。基底核包括尾状核、豆状核、屏状核和杏仁核。其中尾状核和豆状核，又称纹状体，是维持肌张力和肌肉协调活动的重要中枢。豆状核外侧为壳核，内侧为苍白球，从种系发生上看苍白球属于旧纹状体，尾状核和壳核为新纹状体。大脑白质是由大量的神经纤维组成。这些纤维可分为联络纤维，为同侧半球皮质各部之间相互联系的纤维。连合纤维，为连接左右大脑半球皮质的横行纤维，其最主要者为胼胝体。投射纤维，为大脑皮质与皮质以下部位之间的上、下行纤维，其主要通路为内囊。内囊是上、下行纤维密集而成的白质区，位于尾状核、背侧丘脑与豆状核之间。纤维向上呈放射状联系各叶皮质，向下会聚于大脑脚，内囊分为前肢、膝部和后肢 3 部分。内囊前肢位于尾状与豆状核之间；内囊后肢在豆状核与背侧丘脑之间；前后肢相交处为内囊膝部。膝部有皮质脑干束通过；后肢内从前向后主要有皮质脊髓束、丘脑皮质束、视辐射和听辐射等（图 1-7）。

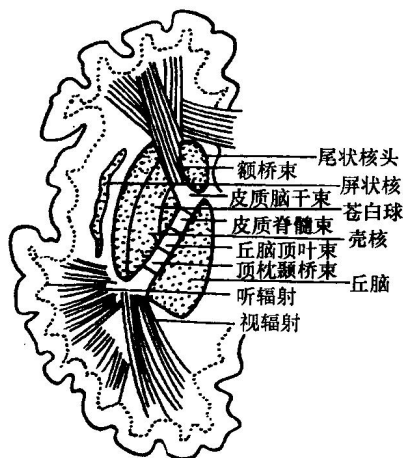


图 1-7 内囊的水平切面示意图

