

**SHENJINGNEIKE
JIZHENGSHOUCE**

郑相才 李贵一 编著

**神经内科
急症手册**

陕西科学技术出版社

R72-62
140

神经内科急症手册

李贵一 郑相才 编著

1/XP4/03



A0043348

陕西科学技术出版社

神经内科急症手册

郑相才 李贵一 编著

陕西科学技术出版社出版发行

(西安北大街131号)

新华书店经销 陕西省凤翔县印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 5.125印张 8万字

1992年3月第1版 1992年3月第1次印刷

印数：1—5,000

ISBN 7-5369-0957-8/R·279

定 价：2.45元

前 言

神经系统是人体最重要的器官系统，一旦患病就引起躯体肢体的感觉、运动障碍，使人丧失生活力。尤其是急性脑疾病，起病急骤，病情变化迅速，病死率高，是危害人生命的主要疾病之一，因此作者把神经内科常见的几十种急病的诊断、治疗进行了简明扼要的编写，以便临床工作者迅速查阅。近年来新的检查技术提高了神经病诊断的准确性，本书反映了这方面的新进展，对CT诊断术也作了专篇介绍。在对这些疾病的治疗上，作者参阅大量文献资料，并结合自己临床实践，采用中、西医结合的方法取得了很好的疗效，现编写成册，便于临床医生应急参考。作者因水平有限，难免有不妥之处，欢迎指正。

编著者

1990年12月

目 录

头痛	(1)
眩晕	(8)
昏厥	(12)
昏迷	(15)
瘫痪	(25)
高颅内压综合症	(31)
癫痫持续状态	(35)
视神经炎	(39)
三叉神经痛	(42)
面神经炎	(45)
急性感染性多发性神经炎	(47)
坐骨神经痛	(51)
急性脊髓炎	(54)
视神经脊髓炎	(57)
脊髓血管病	(58)
化脓性脊髓炎	(63)
亚急性合并变性症	(65)
蛛网膜炎	(67)
高血压性脑出血	(70)

原发性蛛网膜下腔出血·····	(77)
短暂脑缺血发作·····	(81)
脑血栓形成·····	(86)
脑栓塞·····	(90)
高血压脑病·····	(94)
感染中毒性脑病·····	(97)
急性一氧化碳中毒·····	(100)
有机磷农药中毒·····	(102)
化脓性脑膜炎·····	(104)
散发性脑炎·····	(107)
小舞蹈病·····	(110)
多发性肌炎·····	(113)
重症肌无力危象·····	(116)
周期性麻痹·····	(118)
发作性睡病与猝倒症·····	(121)
颈椎病·····	(123)
瘰病·····	(125)
神经系统化验室检查 ·····	(127)
脑脊液的检查·····	(127)
异常脑电图·····	(131)
异常肌电图·····	(132)
神经系统疾病的CT检查·····	(133)

CT基础知识简介.....	(133)
CT图像分析步骤.....	(145)
神经系统疾病常用药物.....	(146)

头 痛

急性剧烈头痛

诊断要点

- 1.急性起病呈炸裂样疼痛。
- 2.多伴发意识障碍，生命体征改变和高颅内压综合征。
- 3.多伴发视乳头水肿，肢体瘫痪，病理征阳性。
- 4.脑脊液压力升高，或为血性，或蛋白量增高，或细胞数增多。
- 5.CT检查有阳性影像。

上述要点常见于脑出血，蛛网膜下腔出血，脑肿瘤并发出血，或出血突然阻塞脑室系统，上矢状窦血栓形成，脑膜炎，颅外伤等病。

治疗 见有关章节。

偏头痛

诊断要点

- 1.青春期起病，有家族史。发病有诱因，（月经期、食物过敏）呈周期性发作。间歇期如常人。

2.神经系统检查一般无阳性体征。

3.发病经过有规律，（先兆期、头痛期、头痛后期）呈表浅部位锐痛、胀痛、搏动性疼痛。

丛集性头痛

诊断要点

1.中年男性，突然发作单侧头痛，限于眼眶、颞、面颊部。

2.发病经过无规律，无先兆症。可持续数分、数周、数月。可间歇数月、数年再发。

3.发作时可见患侧面部潮红，出汗，结膜充血，流泪，流涕，颞动脉怒张。

颅内低压症

诊断要点

1.有外伤、腰穿史或重度脱水。站或坐位时头痛加剧，卧位减轻。

2.脑脊液压力低于 0.49kPa ($50\text{mmH}_2\text{O}$)，常规，生化正常。

肌收缩性头痛

诊断要点

1.有焦虑、紧张、烦躁等精神诱因。

- 2.后头部、颈部有戴紧帽，重压感。
- 3.斜方肌、肩胛肌上部有压痛。

五官疾病引起头痛

诊断要点

- 1.有五官原发病体征。
- 2.x线拍片有阳性体征。
- 3.治疗原发病头痛症减轻或痊愈。

精神性头痛

诊断要点

- 1.有神经衰弱，癔病，用脑过度等因素。
- 2.头痛程度、部位易变化。
- 3.神经系统检查无阳性体征。

非偏头痛性头痛

诊断要点

- 1.安眠药、CO中毒、金属中毒、酒精中毒、亚硝酸盐中毒等某一中毒史。
- 2.有某一种慢性病史。如糖尿病，低血糖，高血压病，更年期综合征等。
- 3.治疗原发病头痛减轻或痊愈。

治疗

一、偏头痛的治疗:

1.麦角胺咖啡因1~2片口服。1周内总量不超过10片。肌肉注射麦角新碱0.2~0.5毫克,无效时1小时后可重复1次。冠心病、肝、肾病、孕妇禁用。

2.心得安10毫克,1日3次口服。

3.苯噻啶1毫克或噻庚啶4毫克,1日3次口服。

4.谷维素20毫克,1日3次口服。

5.安定5毫克或利眠宁10毫克,1日3次口服。

6.米格来宁0.6克或颅通定60毫克或索米痛0.5克,1日3次口服。

二、丛集性头痛治疗:

1.消炎痛每天50~150毫克。

2.使用麦角制剂。(见上节)

3.苯海拉明25毫克,1日3次口服。

4.泼尼松30毫克顿服,连服3天后减为5~20毫克,每天或隔日1次,3次后停药。

三、颅内低压症头痛治疗:

1.头低位卧床休息。

2.多饮水或输5%葡萄糖液或生理盐水1000毫升,每日1次。重者可椎管内注射生理盐水10~20毫升。

四、肌收缩性头痛治疗:

- 1.精神上予以劝慰。
- 2.安定5毫克，1日3次口服。
- 3.索米痛0.5克，1日3次口服。
- 4.1~2%奴佛卡因加等量醋酸可的松1毫升，肌肉痛点封闭0.5~1毫升，每次2~4处注射。

五、五官疾病引起的头痛治疗：

- 1.选用抗生素治疗五官疾病。
- 2.应用止痛、镇静剂对症治疗。

六、精神性头痛治疗：

- 1.治疗原发病、如神经衰弱。
- 2.用语言暗示配合镇静药。

七、非偏头痛性头痛治疗：

- 1.病因治疗，如用解毒剂，抗高血压等。
- 2.原发病痊愈后可用止痛、镇静剂。

八、辨证施治：

1.气营两燔：头痛如劈，烦躁不安，呕吐、壮热，口渴，神志恍惚，甚则抽搐，角弓反张、舌红苔黄，脉洪大或滑数。宜清营凉血，护阴开窍。

(1)牛黄醒脑静注射液10毫升加入10%葡萄糖500毫升液体内静脉滴注。

(2)安宫牛黄丸1粒口服或鼻饲。

(3)白虎汤合清营汤加味：生石膏60克（先

煎)，知母15克，羚羊角3克（冲服），银花30克，连翘15克，水牛角30克，丹参10克，元参20克，生地15克，麦冬10克，竹叶6克，黄连6克。水煎分2次口服或鼻饲。

（4）针刺：十宣放血，针百会、上星、内庭用泻法。

2.肝阳暴张：头痛如劈，巅顶胀痛，头晕目眩，耳鸣心烦，易怒，口苦胁痛，面红目赤，舌红，苔薄黄，脉弦细数。宜平肝潜阳，滋水涵木。

（1）神犀丹1粒口服或鼻饲。

（2）镇肝熄风汤加味：羚羊角3克（冲服），代赭石30克（先煎），青蒿10克，生石决明30克（先煎），生白芍30克，麦冬10克，怀牛膝15克，石斛10克，女贞子10克，天麻10克，生地15克，生磁石15克。水煎2次分2次口服或鼻饲。

（3）针刺：百会、四神聪、太冲，涌泉用泻法，三阴交用补法。

3.气阴双虚：头痛隐隐，午后痛甚，头晕眼花，气短乏力，劳累头痛加重，脉细弱，舌质淡，苔薄白。宜益气养血，填精止疼。

（1）十全大补丸10克，水送服日2次。

（2）八珍汤加味：太子参10克，炒白术10

克，云苓10克，当归10克，川芎10克，炒杭芍15克，炙草10克，熟地15克，柴胡10克，生葛根10克，白蒺藜10克，鹿角胶10克（化服）。水煎2次分早、晚服。

（3）针刺：太阳、上星、合谷用泻法。关元、脾俞、肾俞、神门用补法。

4.痰浊上犯：头痛昏蒙，胸脘满闷，纳呆呕恶，舌体胖，苔白腻或浊腻，脉细滑。宜降逆和中，健脾化痰。

（1）半夏白术天麻汤加味：法半夏10克，云苓10克，陈皮10克，天麻10克，川朴10克，炒枳壳10克，白蒺藜10克，蔓京子10克，天南星10克，吴茱萸4克，生姜3片。水煎2次分早、晚服。

（2）针刺：内关、头维、丰隆。

针灸：足三里、中脘。

5.瘀血阻络：头痛如刺，痛有定处，缠绵日久，经久不愈，脉细涩，舌质紫暗或有瘀点。宜活血化瘀，通窍止痛。

（1）通窍活血汤加味：麝香0.3克（冲服），川芎10克，赤芍10克，桃仁10克，红花6克，黄芪10克，蜈蚣3条（冲服），当归10克，夜明砂15克，白芷10克。水煎2次分早、晚服。

(2) 针刺：上星、耳门、率角（患侧）用泻法。患侧太阳穴放血。

6. 外伤性头痛：头痛而胀，甚则如裂，口干喜饮，便秘尿赤。或见恶寒发热，鼻塞流黄稠脓鼻涕，或目赤肿痛，或耳红肿痛甚或流脓，脉数舌苔薄黄。宜轻清泻热，解毒止痛。

(1) 银翘散加味：银花10克，连翘10克，荆芥10克，淡豆豉10克，青蒿10克，杭菊10克，牛子10克，焦山栀10克，僵虫10克。水煎2次分早、晚服。若鼻塞流黄涕加苍耳子10克，辛荑10克、白芷10克，薄荷10克。若目赤肿痛加白蒺藜10克，决明子10克，夏枯草10克。若耳红肿痛加柴胡10克，黄芩10克，生磁石15克。

(2) 针刺：合谷、头维、风池用泻法。若鼻塞加迎香，若目赤肿痛加睛明。行间用泻法，委中放血。若耳红肿痛加听会、翳风、大敦。

眩 晕

周围性眩晕

诊断要点

1. 多在劳累，情绪波动，血压降低后发病，呈

反复性发作，间歇期正常。

2.病灶侧耳鸣，听力减退，前庭功能减退。

3.有自发性眼震颤，没有其他神经体征。

4.眩晕症状较重，如视物旋转，面色苍白，出汗，恶心呕吐等。

5.有急性迷路炎，药物性迷路中毒，颈椎病，外耳道疾病，外伤性迷路功能失调，中耳感染疾病。

中枢性眩晕

诊断要点

1.眩晕症状较轻，持续时间长，不伴有听力改变。

2.伴有其他颅神经，（第5、6、7、9、10、11、12）脑干、小脑、皮层等受损害体征。

3.x线拍片，血管造影，CT检查可能有阳性发现。

治疗

一、对症治疗：

1.发作时卧床休息，保持安静，避免头颈、体位改变。并控制水盐摄入。

2.应用镇静剂。（任选一种）安定5毫克，利

眠宁10毫克，冬眠灵25毫克，鲁米那0.03克，盐酸敏克静25毫克，硝基安定5毫克，氯丙嗪25毫克，每日口服3次。

3.改善局部循环药。(任选一种)东莨菪碱10毫克，阿托品0.3毫克，烟酸0.1，地巴唑20毫克，每日3次口服。

4.维生素类。谷维素20毫克，维生素B₆，维生素B₁各10毫克每日3次口服。

5.病情重选用苯海拉明50毫克，烟酸0.1克，维生素C 0.5克，0.1%奴佛卡因250毫升静脉滴注每日1~2次。

二、病因治疗：

1.内科病治疗见有关章节。

2.外科手术治疗。

三、辨证施治：

1.阳虚欲脱：眩晕欲仆，耳鸣耳聋，四肢厥冷，汗出不止，面色苍白，脉微欲绝者。宜益气回阳固脱。

(1)参附汤：人参30克，附子9克。开水煎频服。

(2)针灸：关元、足三里、气海。

2.阴液枯竭：眩晕不止，呕吐频频，饮食不入，目陷睛迷，皮肤枯涩，口干唇焦，脉细弱欲