

神经病的中西医结合
疗法

高维滨 编著



中国医药科技出版社

R941
GWB

神经病的中西医结合疗法

高维滨 编著

中国医药科技出版社

证号：(京) 075 号

神经病的中西医结合疗法

高维滨 编著

中国医药科技出版社 出版

(北京西直门外北礼士路甲 38 号)

天津宝坻第二印刷厂印刷

全国各地新华书店经销

*

开本 787×1092 1/16 印张 18.25

字数 426 千字 印数 1—3000

1995 年 2 月第 1 版 1995 年 2 月第 1 次印刷

ISBN 7-5067-1107-9/R·0990

定价：18.50 元

内 容 简 介

本书是编著者以自己 20 余年的医疗、教学、科研经验，结合近 10 年来中、西医治疗神经病的最新成果编写而成。

本书在介绍神经解剖、检查方法、定位诊断、中医治法、针灸治法的基础上，较全面地介绍了神经病的中、西医最新诊断、治疗方法。

本书内容丰富，治法先进，条理清晰，图文并茂，实用价值高。可供中、西医院校学生，中、西医内科及神经科医生，针灸科医生等，学习、医疗、科研参考。

前 言

神经病即指神经系统疾病。神经系统在人体内不仅起着调整人体适应外界环境变化的作用，也起着调节其它系统和器官功能的作用。神经系统功能紊乱可导致其它系统、器官的功能紊乱，而其它系统的疾病也可直接或间接地引起神经系统的功能障碍。因此，神经病的研究具有更广泛、更深刻的意义，而且已发展成独立学科，即神经病学。

近年来，由于科学技术的迅猛发展，运用各种先进技术和新的科学理论来研究神经病，使之在病因研究、诊断技术和治疗方法上都有了全面迅速地发展，取得了很大的进步。

祖国医学很早就有关于神经病的记载。历代医家对神经病的病因、诊断、治疗都有丰富的经验总结。特别是自开展中、西医结合工作以来，运用中医中药、针灸治疗神经病的研究，取得了令人瞩目的成果。

笔者根据 20 年来从事中、西医结合，针灸、药物结合进行神经病学的医疗、教学、科研工作，从中摸索出了一套较为系统的治疗方法。又从国内近 10 年来的中医药期刊中摘录了大量的宝贵资料，结合现代神经病学的最新成果，整理编写了本书。通过本书使读者能较为全面、系统地了解中、西医治疗神经病的最新学术水平和发展动态。

本书中医药治疗部分，依据目前临床上的实际治疗情况可分为辨证论治、辨病论治（依现代医学的病因、病理和临床分型或分期为根据，运用祖国医学理论进行分析，对每一分型或分期，提出相应的治法）、单法或单方治疗（依现代医学的病因、病理和临床表现为根据，运用祖国医学理论进行分析，提出单一的治法或方药）三种方法。

本书在摘录引用部分资料时，为尊重作者原意，以反映实际，凡原文献中的中药剂量、剂型、服用方法；针刺手法、留针时间、疗程等均未做改动。一个方剂前后重复使用者，后者只提及方剂名称。部分内容编者稍加删选和修正。所摘资料未一一注明出处，错误之处，皆由编者负责，并希斧正。

本书在选病种时，以中、西医治疗的常见病为主，少见病只要杂志有了报道，也尽量编了进来，以启发我们的思路。为了便于学习和理解，书中附有插图 90 幅。

由于本人学识水平所限，编写《神经病的中西医结合疗法》一书又属首例，因而，错误之处在所难免，望各位专家、同道给予指正。

1992. 3. 7

编著者

黑龙江中医学院附属第二医院

目 录

第一章 神经解剖学基础.....	1
第一节 神经系统的区分、组成和活动方式.....	1
第二节 大脑.....	2
第三节 脑干、小脑、间脑.....	6
第四节 颅神经.....	7
第五节 脊髓.....	14
第六节 脊神经.....	15
第七节 脑干和脊髓的传导束.....	16
第八节 植物神经系统.....	18
第二章 病史的采集和神经系统检查.....	26
第一节 病史的采集.....	26
第二节 一般检查.....	27
第三节 颅神经检查.....	30
第四节 感觉功能检查.....	32
第五节 运动功能检查.....	33
第六节 反射检查.....	36
第七节 植物神经系统功能检查.....	46
第三章 神经病常用定位诊断.....	48
第一节 运动系统病变的定位诊断.....	48
第二节 感觉系统病变的定位诊断.....	52
第三节 大脑皮质病变的定位诊断.....	56
第四节 脊髓病变的定位诊断.....	58
第五节 脑、脊髓血管病变的定位诊断.....	59
第四章 祖国医学医籍中有关神经病的记载.....	65
第一节 祖国医学关于神经系统解剖和生理的认识.....	65
第二节 神经病中医症状分类.....	66
第三节 脑部疾病.....	69
第四节 脊髓疾病.....	73
第五节 颅神经疾病.....	74
第六节 脊神经疾病.....	75
第七节 感觉障碍.....	75
第八节 肌病.....	76
第五章 神经病常用的中医药治法.....	77

第一节	清热法	77
第二节	活血化瘀法	78
第三节	补益法	79
第四节	疏风祛湿法	81
第五节	平肝息风法	82
第六节	泻下法	82
第七节	温里法	83
第八节	祛痰法	83
第九节	开窍法	84
第十节	安神法	84
第六章	神经病常用的针灸治法	86
第一节	针灸的治疗作用	86
第二节	针灸配穴处方	87
第三节	毫针刺法	89
第四节	灸法	91
第五节	电针疗法	93
第六节	水针疗法	95
第七节	头针疗法	95
第七章	神经病常见症状的诊断与治疗	99
第一节	头痛	99
第二节	晕厥	103
第三节	眩晕	105
第四节	言语障碍	108
第五节	延髓麻痹	111
第六节	共济失调	112
第七节	肌萎缩	114
第八节	神经原性排尿障碍	116
第九节	痴呆	118
第十节	抽搐	121
第十一节	昏迷	124
第八章	颅神经疾病	129
第一节	视神经炎	129
第二节	视神经萎缩	130
第三节	动眼、滑车及外展神经麻痹	131
第四节	三叉神经痛	133
第五节	面神经麻痹	134
第六节	面肌抽搐	136
第七节	神经性耳鸣	137
第八节	真性延髓麻痹	138

第九章 脊神经疾病	139
第一节 枕神经痛	139
第二节 项肩痛	140
第三节 臂神经痛	141
第四节 脊神经损伤	142
第五节 桡神经麻痹	143
第六节 腓总神经麻痹	145
第七节 股外侧皮神经炎	146
第八节 坐骨神经痛	146
第九节 肋间神经痛	148
第十节 多发性神经病	149
第十一节 腰骶神经根炎	150
第十二节 急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病	151
第十三节 带状疱疹	152
第十四节 幻肢痛、残肢痛	153
第十章 脊髓疾病	155
第一节 脊髓炎	155
第二节 脊髓蛛网膜炎	157
第三节 脊髓灰质炎	158
第四节 脊髓亚急性联合变性	160
第五节 运动神经元病	161
第六节 脊髓空洞症	162
第七节 脊髓血管病	163
第八节 脊髓压迫症	164
第九节 颈椎病	166
第十节 外伤性截瘫	168
第十一章 脑血管疾病	170
第一节 高血压病	170
第二节 高血压脑病	172
第三节 腔隙性脑梗塞	173
第四节 脑动脉硬化症	173
第五节 短暂性脑缺血发作	175
第六节 脑梗塞	176
第七节 脑栓塞	180
第八节 脑出血	181
第九节 脑蛛网膜下腔出血	184
第十节 脑动脉炎	185
第十一节 颅内静脉窦及脑静脉血栓形成	187
第十二章 脑部炎症性疾病和脑病	189

第一节	流行性乙型脑炎·····	189
第二节	散发性脑炎·····	192
第三节	病毒性脑膜炎·····	194
第四节	结核性脑膜炎·····	194
第五节	化脓性脑膜炎·····	195
第六节	流行性脑脊髓膜炎·····	196
第七节	化脓性脑炎·····	197
第八节	脑蛛网膜炎·····	198
第九节	急性感染性中毒性脑病·····	199
第十节	脑囊虫病·····	200
第十三章	癫痫·····	202
第十四章	脱髓鞘疾病·····	208
第一节	多发性硬化·····	208
第二节	视神经脊髓炎·····	209
第三节	急性播散性脑脊髓炎·····	210
第十五章	锥体外系疾病·····	212
第一节	震颤麻痹·····	212
第二节	舞蹈病·····	213
第三节	肝豆状核变性·····	215
第四节	抽动——秽语综合征·····	216
第十六章	先天性和遗传性疾病·····	217
第一节	脑积水·····	217
第二节	脑性瘫痪·····	218
第三节	智能发育不全·····	219
第四节	轻微脑功能紊乱·····	221
第五节	腓骨肌萎缩症·····	221
第六节	遗传性共济失调症·····	222
第十七章	植物神经系统疾病·····	224
第一节	自发性多汗症·····	224
第二节	肢端动脉痉挛症·····	225
第三节	肢端红痛症·····	226
第四节	不安腿症·····	227
第五节	直立性低血压·····	228
第六节	间脑病变·····	229
第十八章	肌病·····	233
第一节	重症肌无力·····	233
第二节	周期性麻痹·····	235
第三节	多发性肌炎·····	236
第四节	进行性肌营养不良症·····	237

第十九章	颅内高压综合征	239
第一节	颅内高压综合征的诊断与治疗	239
第二节	良性颅内高压综合征	242
第二十章	颅脑损伤	243
第一节	脑震荡	243
第二节	脑挫裂伤	243
第三节	颅内血肿	244
第四节	脑外伤后综合征	246
第二十一章	颅内肿瘤	248
第二十二章	其他疾病并发的神经系统损害	253
第一节	酒精中毒	253
第二节	一氧化碳中毒	255
第三节	糖尿病神经系统并发症	256
第四节	放射性神经系统损害	258
第五节	神经梅毒	260
第六节	艾滋病的神经系统表现	262
第二十三章	睡眠障碍	265
第一节	失眠症	266
第二节	其它睡眠障碍	268
第三节	遗尿症	270
第四节	发作性睡病	270
第二十四章	脑器质性精神障碍	273
第一节	急性脑病综合征	273
第二节	慢性脑病综合征	275
第三节	遗忘综合征	275
第二十五章	神经系统疾病常见症状的护理	277
第一节	昏迷病人的护理	277
第二节	抽搐病人的护理	278
第三节	瘫痪病人的护理	279
第四节	褥疮的护理	279

第一章 神经解剖学基础

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系。中枢神经系包括脑和脊髓。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、桥脑和中脑组成；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；周围神经系包括脑神经和脊神经（图 1-1）。

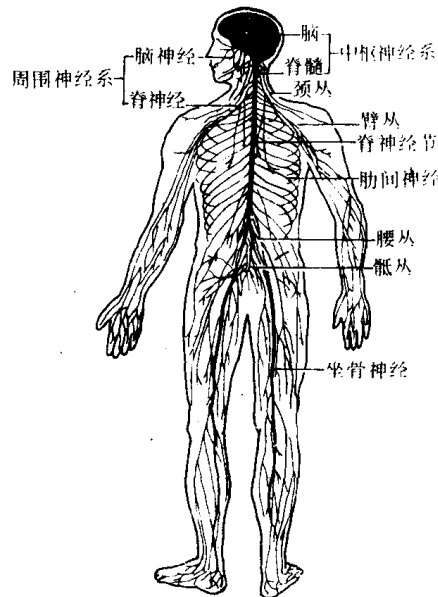


图 1-1 人的神经系统

神经系统又按其分布区域和机能的不同，分为躯体神经系和内脏神经系。躯体神经系主要分布到体表的皮肤和头颈、四肢的骨骼肌；内脏神经系又称植物神经系，分布到内脏、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。

一个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。树突一条或多条，较短而分支多。轴突在每一个神经元只有一条，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。

神经系内有数量非常多的神经元。每一神经元并不独立存在，而是与其它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。

神经系以反射方式调节机体的生理活动。神经系对内、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；从反射活动的器官，可分为躯体反射和内脏反射；从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。

在中枢神经内皮质以外的灰质块，内含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，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）。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

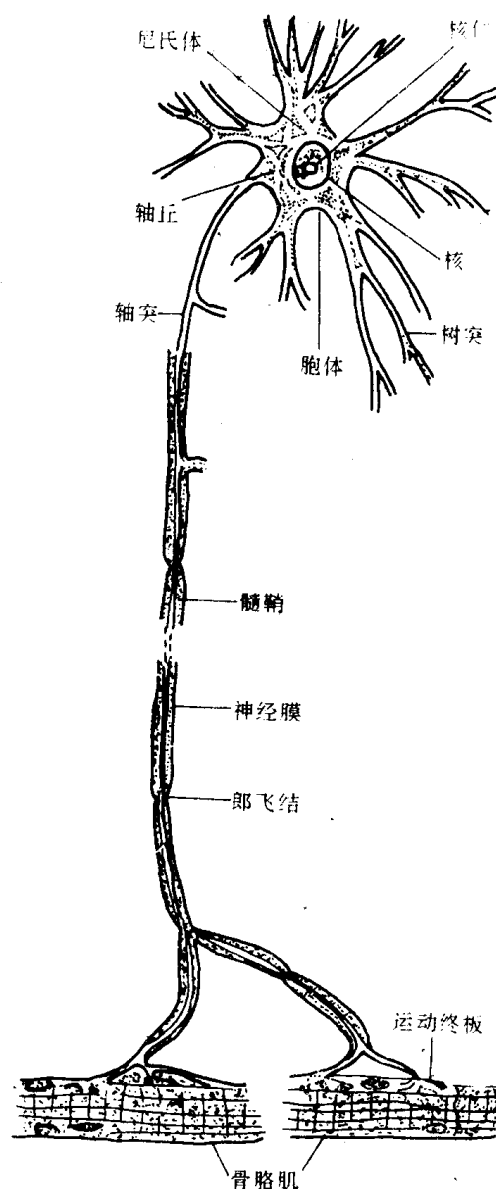


图 1-2 神经元

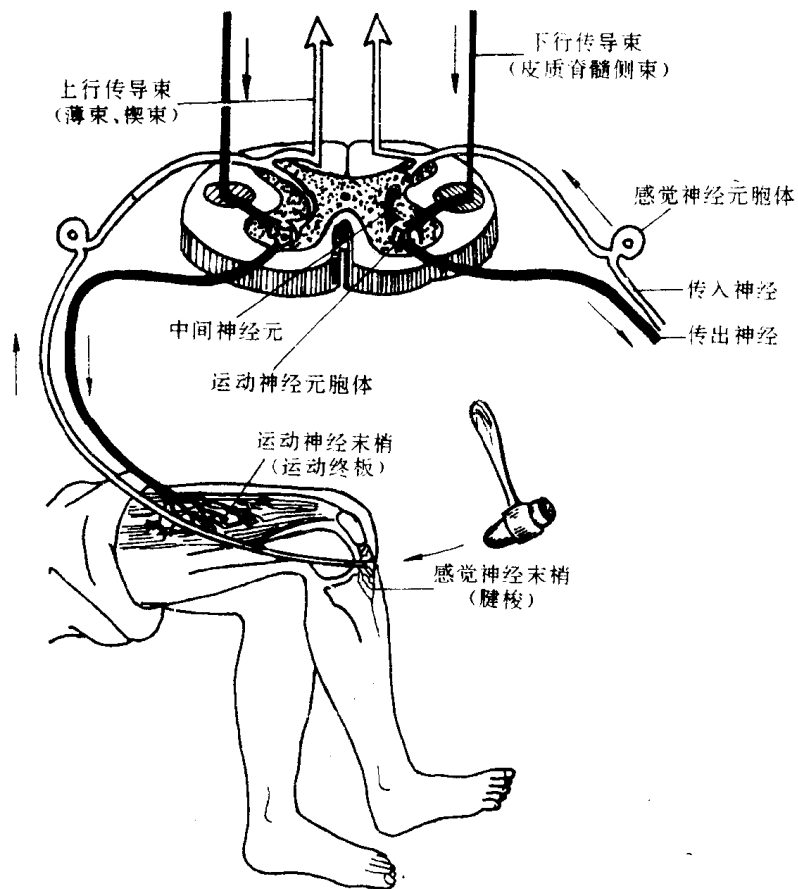


图 1-3 反射弧

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部分为中央旁小叶。颞叶前端为颞极。有二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）。

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

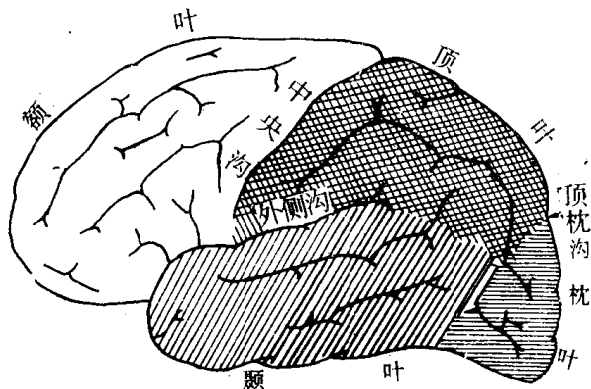


图 1-4

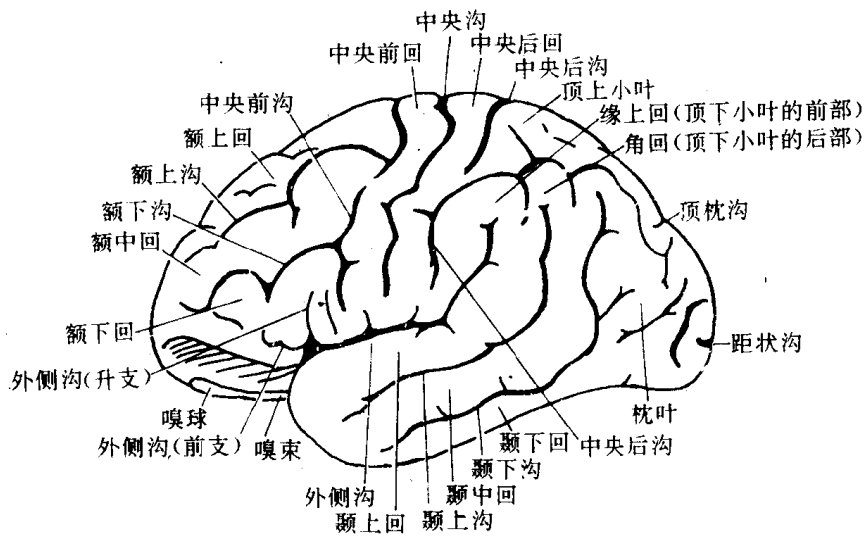


图 1-5

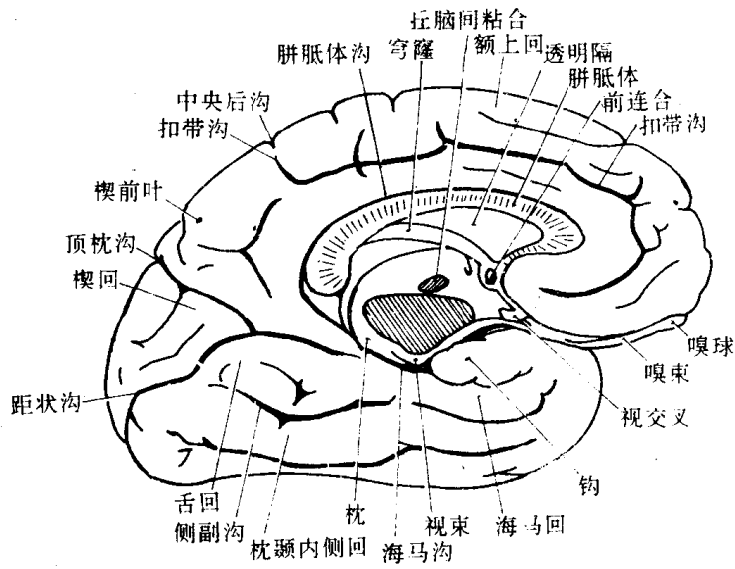


图 1-6

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、膝部和后肢三部分。内囊前肢位于尾状核与豆状核之间；内囊后肢在豆状核马背侧丘脑之间；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）。

通过实验和临床观察，在人的大脑皮质上已确定许多功能区，又称中枢。（图 1-8、9）其中躯体运动中枢是随意运动的最高中枢，在中央前回和中央旁小叶前部。它有以下特点：1. 对骨骼肌的支配是交叉性的，即支配身体对侧骨骼肌的随意运动。但这种交叉性质不是绝对的，例如头面部的肌肉多数由双侧皮质支配。2. 有一定的局部定位关系，即中央前回上部及中央旁小叶前部支配下肢肌的运动；中央前回中部支配上肢、躯干肌的运动；下部支配头颈部肌的运动。因此，它与身体各部的关系，好象一个头在下脚在上的倒置人形，但头面部的投影依然是正立的（图 1-10）。躯体感觉中枢位于中央后回及旁中央小叶的后部。此中枢接受躯体浅、深感觉的冲动。其特点是：

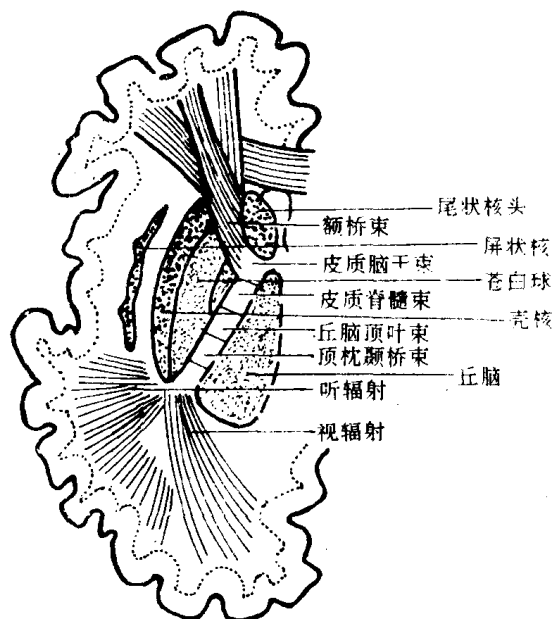


图 1-7 内囊的水平切面示意图

(1) 感觉传入的皮质投射是交叉性的。

(2) 感觉传入的皮质投射是倒置的，但头面部代表区内部安排是正立的（图 1-11）。视觉中枢在枕叶内侧面的距状沟上下。听觉中枢在外侧沟下壁上的颞横回，每侧听觉中枢都接受来自两耳的听觉冲动。因此，一侧听觉中枢受损，不致引起双侧耳聋。运动性语言中枢在额下回后三分之一处，希布洛卡（Broca）氏区。此中枢受损，与说话有关的肌肉虽未瘫痪，但丧失语言能力，临床上称运动性失语症。语言中枢只在人脑皮质中独有，多在左侧半球上形成。感觉性语言中枢在颞上回的后部，又称威尼克（Wernicke）氏区。该中枢损害后患者只能听到声音，却不理解是什么内容。而且对自己的语言也不理解。因此，对自己讲的话有错误也不能发现，更不会纠正。如病灶较大累及左侧额下回后部之言语运动中枢及颞上回后部的言语感觉中枢或其传导纤维时则发生混合性失语症，患者即不能讲话，也不能理解别人的语言。命名性语言中枢在主侧颞中及颞下回后部，该处病变则患者丧失了对物品命名的能力，对一个物品只能说它的用途，说不出它的名称，如茶杯，只能说它是“喝水用的”，但说不出这叫“茶杯”。嗅觉中枢在半球内侧面的海马回沟。眼球同向运动中枢（侧视中枢）在额中回后部。书写中枢亦位于额中回的后部，靠近头和眼转动中枢，并与前中央回中部司手运动的中枢有联系。左侧角回有视觉性语言中枢，受损害则引起失读症。左侧缘上回有运用中枢，受损害则引起双侧运用不能。

近代神经生理学家认为左侧大脑半球在言语、逻辑思维、分析能力以及计算等方面起

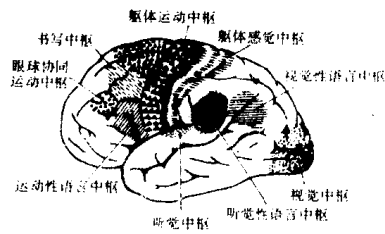


图 1-8

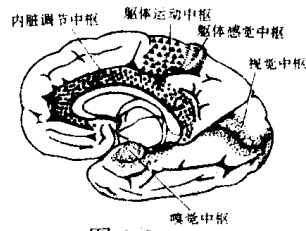


图 1-9

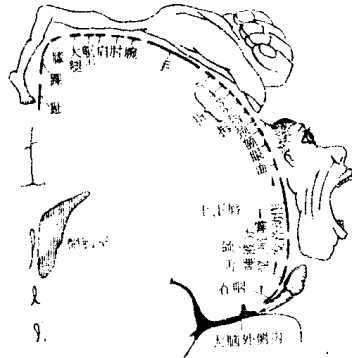


图 1-10

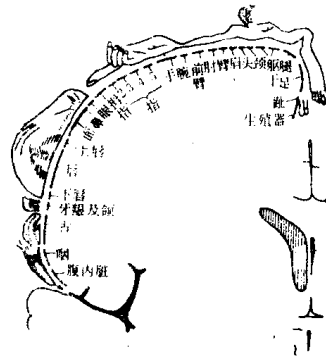


图 1-11

决定作用；右侧大脑半球有高级的认识中枢，主要在音乐、美术、综合能力、空间和形状的识别、短暂的视觉记忆和认识不同人的面容方面起决定作用。但大脑的整体功能很重要，大脑皮质各部的功能是在整体功能的基础上各自有其独特的生理作用。

第三节 脑干、小脑、间脑

脑干位于颅底内面的斜坡上，自下而上由延髓、桥脑和中脑组成。中脑上接间脑，延髓下接脊髓。延髓和桥脑的背侧有小脑，三者之间的空腔为第四脑室。它向下与脊髓中央管相通，向上通中脑水管。脑干为 10 对颅神经（3—12）的起源处，与嗅神经及视神经亦有传导及反射联系，并且是上行及下行的传导束必经之处。脑干的网状结构中有生命中枢（呼吸、循环）。脑干上部存在着网状激动系统，与意识活动有密切关系（图 1-12）。

小脑在颅后窝内。上面较平坦，下面凸隆，但下面中间部凹陷，容纳延髓，小脑的中间部很窄，卷曲如环，称为小脑蚓部，两侧部膨大，称为小脑半球。小脑半球下面靠近小脑蚓部的椭圆形隆起部分称为小脑扁桃体。小脑的表层为灰质称为小脑皮质，内部有白质称为小脑髓质。白质内埋有几对灰质块称中央核。其中最大者为齿状核。小脑的主要功能是维持身体的平衡，调节肌张力，协调运动。小脑扁桃体紧靠枕骨大孔，颅内压增高时，小脑扁桃体可被挤入枕骨大孔内，压迫延髓而危及生命。临床上称为小脑扁桃体疝或枕骨大孔疝，需引起注意。

间脑位于中脑的前上方，中间有一矢状的裂隙叫第三脑室。它向下通达中脑水管，在上方的两侧经室间孔通大脑半球内的侧脑室。间脑主要分为背侧丘脑、后丘脑和下丘脑三部分，每部分含许多核团。

背侧丘脑通称丘脑，是皮质下高级感觉中枢，来自全身的躯体浅、深感觉都是先到背

