

医学科普进病房丛书

神经系统及脑血管疾病 诊治与康复

主编 龚淑英



人民卫生出版社

4-44

SY

医学科普进病房丛书

神经系统及脑血管疾病诊治与康复

主 编 龚淑英

编 者 王惠娟 卜 晖 张祥建
张国华 龚淑英 何俊英
南国荣 李风玲 王铭维
高长玉 台立稳

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

神经系统及脑血管疾病诊治与康复/龚淑英主编. —北京:
人民卫生出版社, 1998

(医学科普进病房丛书/李恩主编)

ISBN 7-117-02811-4

I. 神… II. 龚… III. ①神经系统疾病-诊疗②神经系统
疾病-康复③脑血管疾病-诊疗④脑血管疾病-康复 IV. R74

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 21518 号

医学科普进病房丛书

神经系统及脑血管疾病诊治与康复

主编 龚淑英

人民卫生出版社出版发行

(100078 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼)

三河市富华印刷厂印刷

新华书店经销

787×1092 32 开本 5 $\frac{5}{8}$ 印张 121 千字

1998 年 3 月第 1 版 1998 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 00 001—6 000

ISBN 7-117-02811-4/R·2812 定价: 7.50 元

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

《医学科普进病房丛书》编委会

顾 问 耿德章 于宗河

总主编 李 恩 王志安 陶静华

副总主编 梁思泉 姜恒丽 李志华

编 委

李 恩	王志安	梁思泉	陶静华	姜恒丽
李志华	左竹林	姜慧卿	董作仁	马惠慈
黑兰荪	龚淑英	王士昌	赵淑蓉	李振东
董 英	张国庆	李彦敏	安淑华	李秀荣
李清文	梁金凤	杨群超	林元珠	南国荣
姚树坤	冯威健	林振福	孙家华	丁勤璋
程寿根	曹月敏	武广华	张铁良	管帷苓
周解围	翟熙昌	袁训书	秦宪尧	李培武
沈洪瑞	孙静生	李 申	王克诚	张英泽
王士杰	董凤歧	刘燕京	乔占英	王 峰
孙万珍	牛增智	任占元	李敬国	郭彦清
武小妮	袁华音	田 文	蔡桂风	高东宸
洪令煌	朱复南	成义仁	符岭华	赵升阳
秦国均	王东启	宋继昌	陈孝文	孙建纯

普及医药上生知识
提高人民健康水平

为公医学科普进病房丛书题

钱佳忠

一九九七年五月

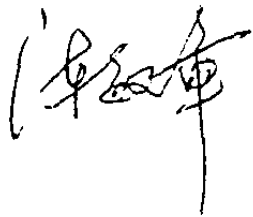
序

我国新时期的卫生工作方针，在《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》中明确提出：“以农村为重点，预防为主，中西医并重，依靠科技与教育，动员全社会参与，为人民健康服务，为社会主义现代化建设服务”。因此，宣传普及医药知识，提高全民健康水平，是加强精神文明建设的重要内容。对实现《2000年人人享有卫生保健》，具有深远的历史意义和现实意义。

河北医科大学李恩教授组织临床多科医师主编的《医学科普进病房丛书》适应了当前医院要求病房内要有医学科学普及读物的需要。它体现以医疗为中心的医院，同时也应成为预防和健康宣教的中心，把防病治病的科普知识教给群众，这是一项很有意义的医药卫生普及工作。

该套丛书是以医院的科或病种为单位而编写的，已编写了18个分册，针对性较强。大部分病从基本概念到家庭须知，介绍比较详细，通俗易懂，实用性较强。

衷心希望这套书的出版发行，能在我国医院宣传普及卫生知识方面发挥积极作用，并广泛听取临床各科医生和广大读者的意见，以求精益求精不断完善，更好地为广大患者和人民群众健康服务。



1997年4月11日

编者的话

弘扬科学精神，普及科学知识、科学思想和科学方法，是提高和增强中华民族的思想道德、科学文化素质，推进社会精神文明建设的根本任务。《中共中央、国务院关于加强科学技术普及工作的若干意见》的决定，要求科学技术既要不断提高，攀登高峰，也要向人民群众普及，是科学技术自身发展和加强精神文明建设的需要。而宣传普及医学卫生知识，提高全民族健康水平是提高文化科学素质和精神文明建设的重要内容。“治贫先治愚”，对卫生工作来讲，“治贫先防病”，说明卫生工作在精神文明和物质文明建设中占有重要的地位。

在当前，各级医院在上等级的评估中，要求病房内必须有宣传普及医药卫生方面的科普读物，并作为一项评分指标。有利于把全国县级以上医院，既成为医疗中心，也成为预防和医学卫生知识宣传的中心，把防病、治病知识教给人民群众，这是一项医学科学普及工程。《医学科普进病房丛书》的编写，其目的和意义就在于此。

该套丛书是群众性的医学科普读物，读者对象为广大群众，特别是住院的患者。力求能体现科学性、实用性、通俗性和趣味性。该套书也可作为基层医务人员学习和宣传卫生科普知识的参考读物。

丛书由 18 个分册组成。根据临床分科和病房设置，采用按系统以科和病相结合的方法编成分册，突出特点。主要以

常见病、多发病和疑难、急重病为重点。

在丛书的编写过程中，得到了卫生领导部门和全国许多医院院长的鼓励和支持。卫生部部长陈敏章为丛书作序，原卫生部长钱信忠为本书题词，给了很大鼓励，我们表示衷心的感谢！

由于丛书编写参编人员较多，尤其编写这样一套系列科普读物，缺乏经验，内容深浅掌握不一，一定会存在不少问题，望临床各科医师和广大读者，提出宝贵意见，以便再版时修改和补充，更好地为群众健康服务。

《医学科普进病房丛书》

编委会

1997年6月

前 言

神经系统包括中枢神经系统和周围神经系统,前者由脑和脊髓组成,脑又包括大脑、小脑、间脑和脑干;后者由脑发出的大部分脑神经和由脊髓发出的 31 对脊神经组成。神经系统很重要,中枢神经被比喻为人体的“司令部”,它不仅起着调整人体适应外界环境变化的作用,也起着调节其他系统和器官的作用。机体其他系统对神经系统也有密切的影响。因此,当神经系统的功能紊乱时也可导致其他系统的功能障碍,而其他系统有病时也直接或间接地影响神经系统的功能。

引起神经系统疾病的原因有:炎症、血管病、肿瘤、变性、先天畸形、遗传病、免疫反应、营养代谢障碍、中毒、创伤等。尤其脑血管病,它和癌症、心血管病是当今世界上危害人类健康和危及生命的三大疾病。脑血管病不仅致死率高,而且常留下偏瘫、失语、痴呆等后遗症。给患者带来痛苦,给家庭和社会带来沉重的负担。如何降低死亡率和致残率,使中风患者能够生活自理和重返社会,是每个患者和家属关心的,也是医务界关注的热点。本书将会带给您一些启发和帮助。

本分册介绍了神经系统的常见病:三叉神经痛、面神经麻痹、坐骨神经痛、多发性神经病、格林—巴利综合征、急性脊髓炎、脊髓压迫症、头痛、脑膜炎和脑炎、脑囊虫病、癫痫、帕金森综合征、酒精中毒、一氧化碳中毒后迟发性脑病、重症肌无力、周期性麻痹、多发性肌炎等,更较详细地介绍了脑血管病。对

这些病的病因、表现特点、怎样诊断和治疗、后果如何、怎样预防、康复、家庭须知等,都作了较详细的介绍。

在诊断方面,近年来科学技术的迅速发展,新技术不断出现,继电子计算机断层扫描(CT)问世之后,又出现了单光子发射断层扫描(SPECT)、核磁共振成像(MRI)、血管造影磁共振(MRA)、数字减影血管造影(DSA)、经颅多普勒血液流速检测技术(TCD)等无创伤性检查,大大地提高了神经系统疾病诊断的正确率。本书将结合临床实践的需要,把这些新技术的应用贯穿进去。

神经系统疾病中,有些是完全可以治愈或根治的,如大多数炎症、营养缺乏性疾病、一部分脑血管病和良性肿瘤;有些是可以控制和缓解的,如特发性癫痫、偏头痛、震颤麻痹;有些是目前尚无明确的防治办法,如不明原因的痴呆和恶性肿瘤。对于神经系统疾病,必须及早诊断和早期治疗,若延误治疗可使一些本来能治愈的病失去时机,遗憾终生。更要注意预防为主,如预防急性脑血管病(中风)的发生,在于日常生活之中(详见有关章节)。对于一些慢性病和后遗症患者,要精心护理、多给同情和安慰、必要的对症和支持治疗,使之尽量无痛苦的生活下去,这是每个家属和医务人员的责任。

尽管我们很想把本分册写好,更好地满足广大读者的需要,仍可能会有不妥之处,敬请读者批评指正。

编 者

1997年6月

目 录

神经系统常见疾病

三叉神经痛	1
面神经麻痹	5
坐骨神经痛	10
多发性神经病(炎)	15
格林—巴利综合征——四肢软瘫性疾病	26
急性脊髓炎	33
脊髓压迫症	39
头痛	44
脑膜炎	58
化脓性脑膜炎	59
结核性脑膜炎	63
隐球菌性脑膜炎	66
脑炎	73
单纯疱疹病毒性脑炎	74
急性脱髓鞘性脑病	77
脑囊虫病	81
癫痫	86
帕金森综合征(震颤麻痹)	100
酒精中毒	106

一氧化碳中毒后迟发性脑病..... 112

重症肌无力..... 118

周期性麻痹..... 123

多发性肌炎..... 127

脑血管疾病

总论..... 132

短暂性脑缺血发作..... 135

动脉硬化性脑梗塞..... 141

脑栓塞..... 149

脑出血..... 155

蛛网膜下腔出血..... 161

神经系统常见疾病

三叉神经痛

概述：三叉神经痛常见于成年人和老年人，大约 70% 以上的患者年龄超过 50 岁。女性患者较男性多。三叉神经痛剧烈难忍，影响患者工作、生活、休息及身心健康。下面就有关三叉神经痛的问题介绍如下。

一、什么叫三叉神经痛

三叉神经在面部有三个分支，分别分布在同侧额部、上颌及面颊、下颌。三叉神经痛是指面部三叉神经分布区内某个部位或几个部位突然、电击样的疼痛，持续时间不超过 1 分钟，疼痛间歇期象正常人，可反复发作。

二、三叉神经痛是怎样得的

三叉神经痛分两大类，即原发性三叉神经痛和继发性三叉神经痛。两者病因不同。

1. 原发性三叉神经痛 原发性三叉神经痛的病因还不完全清楚，研究人员通过大量动物试验和临床手术治疗三叉神经痛的实践发现，原发性三叉神经痛可能与三叉神经根受异常扭曲血管压迫有关。这些扭曲的血管绝大多数为动脉硬化或动脉硬化后形成的微小动脉瘤，少数为静脉或动静脉共同压迫。扭曲的血管压迫三叉神经根，使局部缺血，产生三

叉神经有髓纤维（粗纤维）脱髓鞘，这些脱髓鞘后的三叉神经就象没有绝缘外壳的电线，很容易和相邻的三叉神经无髓纤维和髓鞘很薄的细纤维发生短路。我们已知三叉神经有髓纤维是传导有关触觉的“高电压”冲动的，细纤维是传导有关痛觉的“低电压”冲动的。因此，在三叉神经粗纤维发生脱髓鞘时，轻轻触及面部的触觉刺激冲动，扩散到许多传导低电压的细纤维上，使其将全部“高电压”触觉冲动转化为“高电压”的痛觉冲动，引起放电。因此三叉神经痛患者轻触其面部可引起疼痛爆发。

2. 继发性三叉神经痛 继发性三叉神经痛多是由于肿瘤压迫三叉神经引起。其机制与原发性三叉神经痛一样。常见的肿瘤有脑桥小脑脚肿瘤、三叉神经节肿瘤、脊索瘤、颅底转移瘤等。

三、症状表现

1. 原发性三叉神经痛 发作性疼痛始于一侧面部的某区，如眼眶上额部、面颊和鼻翼旁或下颌部，并放射到同侧三叉神经的整个支配区，如同电击或强烈的针刺，严重时患者往往做出怪脸，有时伴有脸红、流泪、流涎，我们称这种现象为痛性抽搐。这样的疼痛在短时间内可多次突然发作，但每次持续时间通常不超过1分钟。微弱的刺激（风吹、轻触）作用于患者的口角、鼻翼、颊部，可引起这种极其痛苦的发作爆发。这些区域被称为“触发区”，能诱发疼痛发作。患者为避免接触“触发区”，不敢刷牙、洗脸、吃饭，不敢大声说话，唯恐引起疼痛。大约95%患者为一侧发作，5%患者为双侧发作，但任何一次爆发性发作，疼痛仍是单侧的。在剧痛间歇期，患者无不适表现，但还是生活在惊恐之中，害怕再次发作。

原发性三叉神经痛患者神经系统检查都正常。

2. 继发性三叉神经痛 发作情况与原发性三叉神经痛相似，但发病年龄较小，神经系统检查可发现面部疼痛感觉减退，听力减退，头CT、MRI、颅底X光片及脑脊液检查可以发现异常。

四、怎样诊断三叉神经痛

在中老年人中，如果无明显原因地出现面部三叉神经分布区内爆发性、电击样或刀割样、短暂的剧痛，应考虑三叉神经痛。但还需进一步查头CT、MRI、颅底平面或脑脊液，以区分原发性和继发性三叉神经痛。

需要和三叉神经痛相鉴别的疾病

1. 牙痛 牙痛很容易和三叉神经痛相混淆，尤其是当一个或几个牙齿作为“触发区”时，这些牙齿常常会被错拔，甚至疼痛侧的牙齿全拔掉了，疼痛仍有发作，这时才想到了三叉神经痛。我们只要注意牙痛的特点就不难和三叉神经痛区别了。牙痛患者多有龋齿或其它牙病，疼痛多局限在牙龈部，多为持续性疼痛，进食冷、热食物可使疼痛加剧。

2. 颞颌关节病 多在张口或咀嚼时疼痛，为避免疼痛患者不敢张口，颞颌关节部位有压痛。

五、治疗方法

三叉神经痛治疗的目的是止痛。一般先用药物治疗，药物无效时可封闭治疗或手术治疗。

1. 药物治疗 卡马西平 100 毫克 1 片，服法为每次 1 片每日 3 次，以后每日增加 1 片，直到疼痛缓解。以后再慢慢减量，找到最小有效维持量，即再减量就有疼痛发作的量。一般最小有效维持量为 6~8 片，维持一段时间后停药。此药的副作用有眩晕、发困、恶心、走路不稳，但多在用药数日

后消失。个别有皮疹、白细胞减少，这时需马上停药。

苯妥英钠 每片剂量为 100 毫克，用法为每次 1 片，每日 3 次，逐渐加大剂量达每日 6 片。

如果以上药物无效可用氯硝安定 2 毫克，即 1 片，每日 3 次。副作用为嗜睡和走路不稳。

七叶莲是治疗三叉神经痛的中药制品，用量为 4 片，每日 4 次。

2. 封闭治疗 封闭治疗的目的是破坏三叉神经，阻断其传导作用。选用的药物有 100% 甘油、无水酒精或热水等。三叉神经分支封闭疗效维持 1 月~2 年，复发率高。三叉神经半月节封闭，疗效维持较长，约 1 年半~2 年，复发率低。

3. 手术治疗 适用于药物或封闭治疗效果差，而且年龄较轻的病人。但手术毕竟为一种创伤性治疗方法，应慎重实施。

六、病人配合治疗

1. 规律服药 疼痛控制后不能突然停药，以免引起疼痛复发。

2. 服药期间注意化验血常规及肝功能。

3. 服药有反应者应及时停换药物或改用封闭治疗。

4. 继发性三叉神经痛者在明确病因后，积极手术治疗或化疗。

七、三叉神经痛的预后

三叉神经痛很少自愈，多数病人需长期服药控制疼痛发作，药物治疗 70% 有效；封闭治疗，疗效期短，复发率高。

八、怎样预防

三叉神经痛患者应避免触及面部的“触发区”，保持情绪稳定，避免过度疲劳。

九、家庭须知

1. 家庭成员中如有三叉神经痛患者，应催促其到医院做一些必要的检查，排除继发性三叉神经痛。因为后者多由肿瘤引起，延误诊治可危及患者生命。
2. 生活上要照顾好患者，使其避免焦虑和过度疲劳。
3. 治疗三叉神经痛的药物属抗癫痫类药物，毒副作用较大，应放置在远离小孩的地方，防止误服。

面神经麻痹

概述：在 1982 年全国 6 城市调查中，这个病的发病率为 425.7/10 万。任何年龄均可患本病，但以 20~40 岁的中青年最多见。男性略多于女性。这个病表现为嘴歪眼斜，老百姓常称作“吊线风”、“中风”等。在我国古代，中医就对它有所认识，认为本病是由于人体血气不足，面部、耳部遭受风寒袭击，使局部经络瘀滞，筋脉失养所引起。

随着医学科学的发展，对这个病的发病原因和发病后神经、血管发生的变化（即病理改变）有了进一步的认识，并为治疗提供了新的、更有效的手段，使本病完全恢复的希望更大了。但是我们仍看到一些病人留有或轻或重的后遗症，这和他们病情的严重程度有关，也和他们没有能得到及时、适当的治疗有关。所以，有必要提醒医生和病人要重视本病，给予及时的、适当的治疗。

下面就有关面神经麻痹的问题，分别加以介绍。

一、什么叫面神经麻痹

面神经麻痹这个名字，大家也许比较生疏。但大家可能听到过“吊线风”、“中风”、“面瘫”这些名词，也是指的同