

临床袖珍手册

神经内科

• 主编 姚景莉

上海医科大学出版社



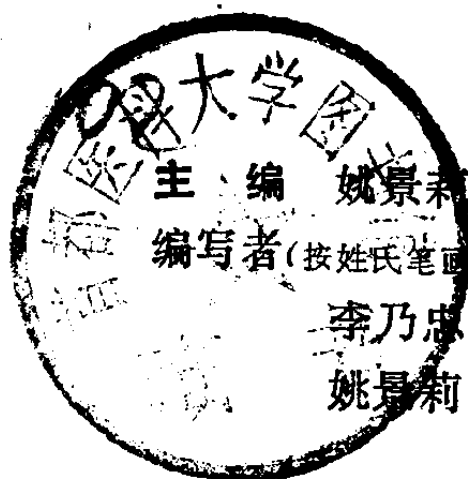
1-62

R741-62

VJL

临床袖珍手册

神经内科



主 编 姚景莉

编写者(按姓氏笔画排列)

李乃忠

俞丽云

姚景莉

徐酝宜



A0281442

上海医科大学出版社

(沪)新登字 207 号

责任编辑 王晓萍

封面设计 严智敏

责任校对 汪政仪

临床袖珍手册

神经内科

主编 姚景莉

上海医科大学出版社出版发行

上海市医学院路 138 号

邮政编码 200032

新华书店上海发行所经销

上海译文 印刷厂印刷

开本 787×960 1/32 印张 7 字数 133 000

1995 年 10 月第 1 版 1995 年 10 月第 1 次刷

印数 1-8 000

ISBN 7-5627-0279-9/R·262

定价: 8.20 元

前 言

为配合医院上等级,在院领导统一步骤下,我们组织科内同仁编写了《临床袖珍手册》(神经内 科)。本书为丛书之一,是一本有实用价值的神经系统疾病诊断和防治的工具书。全书共分十七章,系统介绍神经内科疾病的病史采集和神经系统检查、常见神经症状、各种神经科疾病及某些内科疾病的神经系统并发症,同时对每一疾病除简要介绍病因外,还介绍了有关诊断和处理要点。内容力求简明扼要,突出重点,处理方法与临床实际相结合,力求具体、实用,以利读者随手查阅参考。

本书供神经内科住院医师、进修医师、研究生和实习医生参考,也可供其他各临床学科医务人员参考。

由于编写者水平有限,时间仓促,不妥之处希读者批评指正,以便再版时修改补充。

上海医科大学

中国红十字会

华山医院教授 姚景莉

1995 年元月

目 录

第一章 病史采集与神经系统检查.....	1
一、病史采集	1
二、神经系统检查	2
(一) 高级神经活动.....	2
(二) 头面部、颈部及脊柱	3
(三) 颅神经.....	3
(四) 上肢.....	5
(五) 躯干.....	8
(六) 下肢.....	9
三、辅助检查	11
(一) 脑脊液检查.....	12
(二) 脑电图检查.....	16
(三) 脑电地形图检查.....	17
(四) 脑诱发电位检查.....	17
(五) 肌电图检查.....	17
(六) 神经传导速度测定.....	18
(七) 经颅多普勒超声检查.....	18
(八) 放射性核素检查.....	18
(九) 神经影象诊断学检查.....	20
四、神经系统疾病的诊断程序	22
(一) 定位诊断.....	22
(二) 定性诊断.....	23

第二章 常见神经症状	25
一、头痛	25
(一) 血管性头痛.....	25
(二) 颅内压变化引起的头痛.....	28
(三) 头部外伤后头痛.....	29
(四) 五官疾病和牙病引起的头痛.....	29
(五) 紧张性头痛.....	30
(六) 功能性头痛.....	31
二、眩晕	31
三、昏迷	33
四、晕厥	37
(一) 心源性晕厥.....	37
(二) 血管抑制性晕厥.....	37
(三) 直立性低血压性晕厥.....	38
(四) 颈动脉窦综合征.....	38
(五) 血液代谢改变所致晕厥.....	39
(六) 其他晕厥.....	39
五、抽搐	39
(一) 伴意识障碍的抽搐.....	39
(二) 不伴意识障碍的抽搐.....	42
六、视觉缺陷	43
(一) 视力减退.....	43
(二) 视野缺损.....	44
七、眼球活动障碍	45
八、眼球突出	46
九、瞳孔异常	47
十、眼球震颤	43
十一、痴呆	49
十二、肌肉萎缩	50
(一) 肢体近端对称性肌肉萎缩.....	50

(二) 肢体远端对称性肌肉萎缩·····	51
(三) 双侧广泛性肌萎缩·····	52
(四) 局限性肌萎缩·····	53
十三、 肢体瘫痪·····	53
(一) 下运动神经元性瘫痪·····	54
(二) 上运动神经元性瘫痪·····	54
(三) 神经肌肉传递障碍·····	55
十四、 感觉障碍 ·····	55
十五、 吞咽困难 ·····	57
十六、 共济失调 ·····	58
十七、 不自主动作 ·····	59
(一) 震颤·····	59
(二) 舞蹈动作·····	60
(三) 手足徐动·····	61
(四) 扭转痉挛·····	61
(五) 口面部不自主运动·····	61
十八、 步态障碍 ·····	61
十九、 睡眠障碍 ·····	62

第三章 周围神经疾病·····65

一、 视神经炎 ·····	65
二、 三叉神经痛 ·····	66
三、 面神经炎 ·····	67
四、 面肌痉挛 ·····	68
五、 舌咽神经痛 ·····	68
六、 枕神经痛 ·····	69
七、 肋间神经痛 ·····	70
八、 带状疱疹 ·····	70
九、 臂丛神经炎 ·····	71

十、胸廓出口综合征	72
十一、坐骨神经痛	73
十二、腓总神经麻痹	74
十三、桡神经麻痹	74
十四、尺神经麻痹	75
十五、正中神经麻痹	75
十六、灼性神经痛	76
十七、股外侧皮神经炎	77
十八、多发性神经炎	77
十九、急性感染性多发性神经炎	78

第四章 脊髓疾病.....80

一、急性脊髓炎	80
二、脊髓空洞症	81
三、脊髓压迫症	82
四、脊髓蛛网膜炎	83
五、脊髓血管疾病	84

第五章 脑血管疾病.....86

一、短暂性脑缺血发作	86
二、可逆性缺血性脑损害	87
三、脑梗死	87
(一) 脑血栓形成.....	87
(二) 脑栓塞.....	89
四、脑出血	90
五、蛛网膜下腔出血	91
六、一些不常见的脑血管疾病	92
(一) 大脑基底异常血管网(烟雾病).....	92
(二) 颈动脉海绵窦瘘.....	93

(三) 脑动脉炎·····	94
(四) 脑动脉逆流(盗血)综合征·····	98
(五) 颅内静脉窦及脑静脉血栓形成·····	99
(六) 高血压脑病·····	100
第六章 脑部感染性疾病·····	102
一、脑蛛网膜炎·····	102
二、脑膜炎·····	102
(一) 化脓性脑膜炎·····	102
(二) 结核性脑膜炎·····	103
(三) 病毒性脑膜炎·····	104
(四) 真菌性脑膜炎·····	105
三、单纯疱疹脑炎·····	105
四、散发性脑炎·····	107
五、亚急性硬化性全脑炎·····	108
六、进行性多灶性白质脑病·····	109
七、皮质-纹状体-脊髓变性·····	110
八、脑寄生虫病·····	111
(一) 脑型血吸虫·····	111
(二) 脑囊虫病·····	112
(三) 脑肺吸虫病·····	113
(四) 脑型疟疾·····	114
(五) 其他神经系统寄生虫病·····	115
第七章 锥体外系疾病·····	119
一、震颤麻痹·····	119
二、舞蹈病·····	122
(一) 小舞蹈病·····	122
(二) 慢性进行性舞蹈病·····	123
(三) 妊娠舞蹈病·····	124

(四) 老年性舞蹈病·····	124
三、扭转痉挛·····	125
四、痉挛性斜颈·····	126
五、手足徐动症·····	127
第八章 癫痫·····	128
第九章 遗传性和变性性疾病·····	133
一、遗传性共济失调·····	133
(一) 脊髓型·····	133
(二) 小脑型·····	133
(三) 橄榄桥脑小脑萎缩·····	134
二、运动神经元疾病·····	134
(一) 进行性脊肌萎缩症·····	134
(二) 进行性延髓麻痹症·····	135
(三) 原发性侧索硬化症·····	135
(四) 肌萎缩侧索硬化症·····	136
(五) 婴儿型进行性脊肌萎缩症·····	136
(六) 少年型家族型进行性脊肌萎缩·····	136
三、腓骨肌萎缩症·····	137
四、神经皮肤综合征·····	138
(一) 结节性硬化·····	138
(二) 神经纤维瘤病·····	139
(三) 脑面血管瘤病·····	140
(四) 小脑视网膜血管瘤病·····	140
(五) 共济失调毛细血管扩张症·····	141
第十章 营养和代谢性疾病·····	142
一、肝豆状核变性·····	142

二、亚急性脊髓联合变性	143
三、韦尼克脑病	144
第十一章 脱髓鞘疾病.....	146
一、视神经脊髓炎	146
二、多发性硬化	146
三、急性播散性脑脊髓炎	148
四、弥漫性轴周性脑炎	149
第十二章 肌肉疾病.....	151
一、进行性肌营养不良症	151
二、重症肌无力	152
三、多发性肌炎	156
四、周期性麻痹	157
五、肌强直征	158
(一) 强直性肌营养不良症.....	158
(二) 先天性肌强直.....	159
六、糖元沉积性肌病	160
七、内分泌性肌病	161
八、几种少见肌病	161
(一) 线粒体肌病.....	161
(二) 肌红蛋白尿症.....	162
(三) 骨化性肌炎.....	163
(四) 中毒性肌病.....	163
(五) 缺血性肌病.....	164
(六) 僵人综合征.....	165
第十三章 神经系统的放射性损伤.....	166

第十四章 植物神经系统疾病	168
一、面偏侧萎缩症	168
二、雷诺综合征	168
三、红斑性肢痛症	169
四、直立性低血压综合征	169
五、自发性多汗症	170
六、间脑病变	171
七、进行性脂肪营养不良	172
 第十五章 神经梅毒	174
 第十六章 神经系统艾滋病	177
 第十七章 某些内科疾病引起的神经系统并发病	179
一、心血管疾病	179
(一) 先天性心脏病.....	179
(二) 风湿性心脏病.....	179
(三) 细菌性心内膜炎.....	180
(四) 心肌梗死.....	180
(五) 急性心源性脑缺血征群.....	181
(六) 心力衰竭.....	181
二、周围血管病	182
(一) 闭塞性血栓性脉管炎.....	182
(二) 结节性多动脉炎.....	182
三、高血压	183
四、代谢内分泌疾病	184
(一) 尿毒症性神经病.....	184
(二) 肝性脑病.....	185

(三) 肺性脑病·····	186
(四) 糖尿病神经病·····	187
(五) 甲状腺功能亢进·····	188
(六) 甲状腺功能减退·····	188
(七) 甲状旁腺功能减退·····	190
(八) 原发性醛固酮增多症·····	191
(九) 血卟啉病·····	192
五、血液病·····	193
(一) 白血病·····	193
(二) 贫血·····	194
(三) 真性红细胞增多症·····	195
(四) 淋巴瘤·····	196
(五) 骨髓瘤·····	196
六、某些传染病·····	197
(一) 白喉·····	197
(二) 破伤风·····	198
(三) 布氏杆菌病·····	198
(四) 钩端螺旋体病·····	199
(五) 传染性单核细胞增多症·····	200
(六) 流行性出血热·····	201
七、癌性神经痛·····	201
八、红斑狼疮性神经病·····	203
九、结节病·····	204
十、神经-白塞综合征·····	204

第一章 病史采集与神经系统检查

一、病史采集

1. 现病史：是病史中最重要的部分，包括主诉和各种症状发生的时间、发展情况和性质，诱发因素，治疗经过与效果，病程中有无缓解和复发等内容。询问现病史时应避免带有暗示性的提问，详细询问症状发生的先后次序，了解最早出现的症状，有助于病变的定位。常见症状的病史询问有以下几个方面：

(1) 头痛：引起头痛的可能原因，头痛部位、性质、时间、规律、程度，伴发症状及加剧和减轻头痛的因素等。

(2) 疼痛：了解疼痛的部位，发作时间、频率、性质和散布情况，引起发作或加剧的原因，对各种治疗的效果。

(3) 麻木：性质、分布、传播、发展过程。

(4) 惊厥：起病年龄，发作情况，有无先兆，发作时间与频率，发作时意识，诱发因素，伴发症状，病程经过，家族史等。

(5) 瘫痪：部位，起病缓急，肌张力变化，肌肉萎缩情况和伴发症状。

(6) 视觉障碍：包括视力减退、视野缺损、屈光

不正、复视、眼球震颤等，需进一步询问有关病史。

2. 过去史：询问个人生长、发育情况，有无传染病史、心脏病、糖尿病、恶性病变及地方病史等。

3. 家族史：有无与遗传有关的神经系统疾病的家族史及近亲婚配情况。

二、神经系统检查

(一) 高级神经活动

1. 意识

(1) 嗜睡：持续、延长的睡眠状态，能唤醒，醒后有一定的言语运动反应，停止刺激即又入睡。

(2) 昏睡：比嗜睡深而较昏迷稍浅的意识障碍状态，较强刺激方能唤醒，醒后意识仍模糊，反应迟钝，很快又进入昏睡状态。

(3) 昏迷：意识丧失，不能唤醒。某些反射(如吞咽、咳嗽、瞳孔对光反射、角膜反射、腱反射等)的存在或消失可判断昏迷深浅程度。

2. 记忆、情感、智能：通过与病人交谈，询问病史，可了解病人记忆力和情感有无异常，并根据病人记忆力、计算力、判断力和对普通常识的理解能力综合判断智能情况。

3. 言语

(1) 失语：①运动性失语：不能言语但对别人的言语能理解，系左侧(或主侧)额下回后部病变引起；②感觉性失语：发音正常，不能理解他人及自己的言语，在用词方面常有错误，系左侧(或主侧)颞上回后部病变引起；③失写：不能书写，系左侧(或主侧)额中回后部病变引起；④失读：不识词句及图画，

系左侧(或主侧)角回附近病变引起;⑤命名性失语:丧失称呼物体名称的能力,但能表达如何使用该种物品,他人讲出名称时,能辨别是否正确,系颞上回后部的病变引起;⑥失用症:运用能力障碍,系主侧大脑半球较广泛病变引起。

(2) 发音困难:①肌肉疾病:皮肤炎、重症肌无力、面肌瘫痪等;②下运动神经元疾病:运动神经元疾病、延髓空洞症、急性多发性神经炎、后颅窝肿瘤及小脑后下动脉血栓形成等;③上运动神经元疾病:脑血管意外、运动神经元疾病、多发性硬化等引起的假性延髓麻痹;④锥体外系病变:震颤麻痹、各种舞蹈病、肝豆状核变性等;⑤小脑病变。

(二) 头面部、颈部及脊柱

1. 头面部:注意头部形状、大小,有无伤痕、肿块,了解静脉充盈、颅骨缺损、局部压痛、血管杂音等情况。小儿需注意前囟张力、有无颅缝分离。

2. 颈部:有无颈项强直、颈椎压痛,转动有无受限,颈动脉搏动是否对称,有无血管杂音等,并检查颈淋巴结、甲状腺等。

3. 脊柱:有无畸形、压痛及叩击痛。

(三) 颅神经

1. 嗅神经:用有气味的物品如香皂、护肤霜等,让患者闭目分别测试左、右鼻孔的嗅觉。应鉴别鼻腔本身疾病所引起的嗅觉减退。

2. 视神经

(1) 视力:用近视力表进行测定,小于1.0者为视力减退。视力减退而不能用视力表检查时,可采

用某距离内数指或手动表示,甚至无光感或失明。同时还需注意有无白内障、角膜云翳及屈光不正等。

(2) 视野: 患者与检查者对面而坐,检查者以手指在两人中间分别从上、下、内、外自周围向中央移动的手法分别初测两眼视野,精确的测定可采用视野计。

(3) 眼底: 注意有无视神经乳头水肿、视神经萎缩、视网膜及其血管病变。

3. 动眼、滑车、外展神经

(1) 外观: 眼裂有无增宽或变窄,两侧是否相等,有无上睑下垂,眼球有无凸出、下陷、斜视、同向偏斜。

(2) 眼球运动: 运动是否受限,其受限方向和程度,有无眼球震颤。

(3) 瞳孔: 观察双侧瞳孔的形状、大小,是否呈圆形和相等。检查直接、间接对光反射和调节辐辏反射。

4. 三叉神经

(1) 面部感觉: 检查感觉有无减退、消失或过敏,测定出感觉障碍区域(按神经分支分布的范围分为周围型或同心形排列的中枢型)。

(2) 咀嚼运动: 双侧颞肌和咀嚼肌有无萎缩,有无肌力减弱,张口时下颌有无偏斜。

(3) 角膜反射: 嘱病人双眼向上侧视,用细棉絮分别轻触角膜外缘,观察直接角膜反射及对侧的间接角膜反射。

(4) 下颌反射: 嘱病人稍微张口,检查者将拇