



医师案头速查丛书

神经外科 速查

主编 钱春生 王 旭 杜景辰

SHENJING WAIKE SUCHA



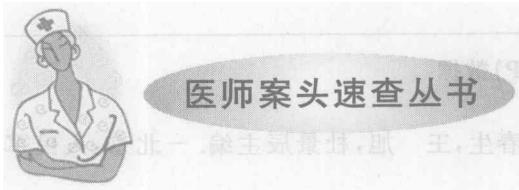
 人民軍醫 出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

神经外科速查

神经系统疾病的快速诊断



人民卫生出版社



神经外科速查

SHENJING WAIKE SUCHA

丛书主编 温海霞 车长虹

主 编 钱春生 王 旭 杜景辰

副主编 邱 勇 赵继承 李敬文

赵振环 梁 元 王 辉

人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目(CIP)数据

神经外科速查/钱春生,王旭,杜景辰主编. —北京:人民军医出版社,2009.9

(医师案头速查丛书)

ISBN 978-7-5091-2916-6

I. 神… II. ①钱… ②王… ③杜… III. 神经外科学—疾病—诊疗 IV. R651

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 149973 号

策划编辑:于哲 文字编辑:贡书君 责任审读:余满松

出版人:齐学进

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—8052

网址:www.pmmmp.com.cn

印刷:北京国马印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/32

印张:19.75 字数:504 千字

版、印次:2009 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~3000

定价:65.00 元

版权所有 偷权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内容提要

本书是《医师案头速查丛书》之一，共四篇。第一篇症状速查介绍了神经外科常用的诊断与鉴别诊断方法；第二篇疾病速查讲解了神经外科常见疾病的诊断要点、鉴别诊断、治疗及预后；第三篇辅助检查速查介绍了各种辅助检查的方法及诊断；第四篇药物速查介绍了常用药物的用法、用量等。本书特点是所有内容均围绕临床应用展开，实用性强，便于携带和翻阅，适于神经外科、头颈外科医师及研究生参考阅读。

前　　言

临床工作的特点是分秒必争，在最短的时间内做出正确的诊断，解除患者的痛苦，挽救患者的生命。因此，每一位医师都应该具备一定的临床判断以及决策能力，而这种能力与对疾病的熟悉程度密切相关，这就要求医师对每种疾病都有充分的认识，对其诊断要点和治疗方法了然于胸，并能根据实际情况作出相应判断。为了使医师能在繁忙的临床工作中快速查阅到疾病的诊疗资料，特组织各科专家编写这套《临床医师案头速查丛书》，分为内科系列、外科系列，妇产科、五官科、急诊科等，本套书有如下特点。

1. 从症状入手，引出相关疾病。
2. 病种全。不但包括临幊上常见的各种疾病，而且鉴于近年来传染性疾病发病增多的趋势以及临幊诊疗工作的特点，收纳了各科急症疾病以及传染性疾病，将其独立成章，便于医师查阅。
3. 以西医为主，对临幊上非常常见的疾病适当加入了中医治疗方法，便于医师选用。
4. 居于近年来“全科医师”概念的提出，以及临幊诊疗工作的复杂性、多学科交叉的特点，对重要疾病相关学科的内容作了适当阐述，便于医师综合各种情况做出诊断。

编　　者

目 录

第一篇 症状速查

第1章 疼痛	(1)
第一节 头痛	(1)
第二节 面痛	(12)
第三节 颈痛	(14)
第四节 腰背痛	(16)
第五节 上肢痛	(19)
第六节 下肢痛	(23)
第七节 会阴痛	(25)
第2章 抽搐	(27)
第3章 瘫痪	(30)
第4章 失语	(34)
第5章 感觉障碍	(37)
第6章 不自主运动	(40)
第一节 舞蹈动作	(40)
第二节 震颤	(43)
第三节 肌阵挛和抽动症	(47)
第四节 肌张力障碍	(54)
第7章 步态障碍和共济失调	(56)
第一节 步态障碍	(56)





第二篇 疾病速查

第 27 章 颅脑损伤	(170)
第一节 头皮损伤.....	(170)
第二节 颅骨骨折.....	(173)
第三节 脑损伤.....	(180)
第四节 外伤性颅内血肿.....	(191)
第五节 开放性颅脑损伤.....	(207)
第六节 颅脑损伤的分级及治疗原则.....	(211)
第七节 脊髓损伤.....	(212)
第 28 章 颅内和椎管内血管性疾病	(218)
第一节 自发性蛛网膜下腔出血.....	(218)
第二节 颅内动脉瘤.....	(229)
第三节 颅内和椎管内动、静脉畸形	(244)
第四节 颅内海绵状血管瘤.....	(256)
第五节 脑底异常血管网症.....	(259)
第六节 颈内动脉海绵窦瘘.....	(264)
第七节 缺血性脑卒中.....	(269)
第八节 出血性脑卒中.....	(276)
第 29 章 颅内肿瘤	(286)
第一节 胶质瘤.....	(286)
第二节 脑膜瘤.....	(303)
第三节 垂体腺瘤.....	(340)
第四节 听神经瘤.....	(353)
第五节 颅咽管瘤.....	(361)
第六节 颅底肿瘤.....	(369)
第七节 脑干占位病变.....	(371)
第八节 儿童颅后窝肿瘤.....	(373)



第九节	脑转移瘤	.....	(375)
第十节	中枢神经系统淋巴瘤	.....	(378)
第十一节	生殖细胞肿瘤	.....	(380)
第十二节	上皮样和皮样肿瘤	.....	(384)
第十三节	脊索瘤	.....	(387)
第十四节	血管网织细胞瘤	.....	(389)
第30章	椎管内肿瘤	.....	(392)
第31章	脑神经和其他功能性疾病	.....	(404)
第一节	三叉神经痛	.....	(404)
第二节	舌咽神经痛	.....	(408)
第三节	面肌痉挛	.....	(411)
第四节	痉挛性斜颈	.....	(415)
第五节	癫痫的外科治疗	.....	(421)
第六节	帕金森病	.....	(428)
第32章	先天性神经系统疾病	.....	(442)
第一节	脊髓栓系综合征	.....	(442)
第二节	小脑扁桃体下疝	.....	(447)
第三节	颅裂与脊柱裂	.....	(450)
第四节	先天性脑积水	.....	(453)
第33章	颅内感染和寄生虫	.....	(456)
第一节	颅内脓肿	.....	(456)
第二节	脑蛛网膜炎	.....	(465)
第三节	脑囊虫病	.....	(469)
第四节	脑棘球蚴病	.....	(473)
第五节	获得性免疫缺陷综合征的神经系统表现	.....	(476)
第六节	颅骨骨髓炎	.....	(483)



第三篇 辅助检查速查

第 34 章	脑脊液检查	.....	(486)
第 35 章	组织活检	.....	(494)
第 36 章	神经电生理检查	.....	(498)
第 37 章	经颅多普勒超声检查	.....	(509)
第 38 章	神经影像学检查	.....	(514)

第四篇 药物速查

第 39 章	中枢神经系统药物	.....	(550)
第 40 章	抗重症肌无力药	.....	(582)
第 41 章	血液系统药物	.....	(584)
第 42 章	利尿药与脱水药	.....	(595)
附录 A	神经系统解剖	.....	(600)

第一篇 症状速查

第1章 疼痛

第一节 头痛

一、头痛的病因、诊断与鉴别诊断

头痛是指眉弓及枕外隆凸以上部位的疼痛(不包括颜面部)，是临床常见的症状。

【病因】

1. 颅内动脉扩张，如偏头痛，发热，高血压及癫痫发作后的头痛。
2. 颅内组织尤其是血管受到牵引，如颅内占位性病变引起颅内压增高或颅内压低下，脑水肿，硬膜外或硬膜下出血、脑疝等。
3. 硬脑膜受到刺激，如脑膜炎症，蛛网下腔出血。
4. 头及颈部肌肉张力增高。
5. 感觉神经受到刺激或压迫，如三叉神经、迷走神经及上颈段神经根受压。
6. 精神性头痛，由精神状态和情绪变化引起。

【诊断要点】



第一篇 病史采集



痛、触痛和痛觉过敏等。

(2) 肌肉持续收缩,颈椎或神经损伤所致的头痛:常发生在外侧,表现为一侧耳后和枕部疼痛。

(3) 偏头痛样头痛:常位于一侧额部或颞部,呈间歇性、搏动性头痛。可能与颈外动脉分支的扩张有关。

(4) 慢性硬膜下血肿:表现为进行性头痛,可以有恶心、呕吐、嗜睡、呆滞以及局灶性神经系统症状。

(5) 外伤性官能性头痛:经临床检查找不到外伤后器质性病变,表现为头昏、疲乏失眠、神经紧张、易激惹、注意力不集中和记忆力减退等症状。

3. 血管性头痛

(1) 偏头痛

①典型偏头痛:多有家族史,一般在青春期发病。头痛开始表现为一侧眶上、眶后或额颞部位的钝痛,后发展为一种持续性剧烈的搏动性头痛,并伴有恶心、呕吐、面色苍白等症状。与情绪刺激,某些食物与酒,月经来潮,对血管运动药物的反应等。

②普通型偏头痛:是最常见的偏头痛类型。发病时没有明确的先兆症状,但往往有一些非特异性前驱症状,包括精神障碍及胃肠道症状。头痛可持续数天,而且头痛是双侧性。常有家族史。

③丛集性头痛:是一种单侧性、突发性头痛,没有先兆症状。表现为一侧眼球后出现牵拉或压迫感觉,在数分钟内迅速发展为眼的四周剧疼痛,并向颞部或上额部扩散,也可扩展到顶枕或颈部,多伴眼鼻卡他现象。头痛常持续0.5~2h。主要见于男性。

④儿童型偏头痛:是头痛轻微而胃肠道症状比较显著的症状。

⑤基底动脉性偏头痛:先兆症状为双侧视觉变化(黑蒙),短暂性遗忘,口吃,头晕,耳鸣,步态不稳,双侧手足或口角感觉异常等。约在10min以后出现搏动性头痛。常见于枕部,伴有恶心与呕吐,多发生在少年或青年女性,与经期有显著联系。

(2) 自发性蛛网膜下腔出血所致的头痛:是急性发作的剧烈头



第一篇 症状速查

痛。多无明确定位,可以双额、枕或全头痛。有的向一侧或双侧颈部放射,出现颈项强直。头部CT或腰穿可明确诊断。

(3)脑出血所致的头痛:发病初期有头痛症状,但多数患者迅速出现意识障碍和偏瘫。

(4)未破裂动脉瘤与动静脉畸形所致的头痛:动脉瘤可引起同侧额部或眼眶胀痛,动静脉畸形所致头痛常位于病灶同侧。多数患者伴有脑神经麻痹肢体瘫痪、癫痫,头部听诊有时闻及血管杂音。部分患者有蛛网膜下腔出血史。在未破裂前。头痛并不常见。

(5)缺血性脑血管病所致的头痛:脑血栓形成多无头痛,但脑栓塞引起的头痛较常见。一过性脑供血不全可出现头痛,并伴有感觉和运动障碍。头痛多见于额部、颈部和枕部。多为搏动性头痛,位于病变同侧或对侧。

(6)高血压动脉硬化性头痛:多发生在额部或枕部,以早晨较重。可根据患者血压、眼底检查,测定血脂和尿液检查儿茶酚胺含量可诊断。高血压脑病则表现为剧烈的搏动性头痛,伴有恶心、呕吐等症状。

(7)颤动脉炎:常位于颞部和眼眶周围。有时可弥漫到额部或枕部。表现为剧烈的持续性搏动性疼痛,并伴有烧灼感,咀嚼可诱发和加重疼痛。早期在颤动脉走行处有红、肿、热、痛的皮肤炎性表现,动脉增粗,甚至搏动消失。

4. 脑膜炎引起的头痛 多为急性或亚急性起病,全头剧痛,以枕部明显。常有恶心、呕吐,多有发热等急性感染症状。严重的可出现意识障碍。

5. 癫痫性头痛 又称头痛性癫痫,表现为发作性前额、双颞及眼眶剧烈跳痛,多伴有恶心、呕吐、面色苍白、出汗,可有短暂意识丧失或呆滞。多见于儿童和少年,部分患者有家族史。

6. 面部疾病引起的头痛

(1)眼部疾病:表现为急慢性头痛,位于眼眶周围、额部、球后



部。头痛随眼部疾病好转而逐渐减轻,以至消失。

(2)耳部疾病:表现为局限性疼痛,常位于乳突、颞部和枕后部。患耳常有持续性或间歇性溢脓,可伴有听力障碍。

(3)鼻和鼻旁窦疾病:急性炎症时呈急性发作性疼痛,慢性局灶性炎症时表现为慢性进行性头痛。以隐痛和钝痛为主,晨起头痛最重。

(4)牙病:持久的搏动性头痛,病牙一般有叩击痛。

7. 颈椎、颞下颌关节疾病引起的头痛

(1)颈椎疾病:如颈部肌肉痉挛,颈椎关节退行性病变,颈椎外伤与关节炎症,颈神经损伤等均可引起头痛。头痛位于枕部或枕下部,可向头顶部或额部扩散。疼痛呈牵拉痛,有时为刺痛或钝痛,可伴有同侧上肢疼痛、麻木或无力等表现,头痛与上肢痛往往一起加重或减轻,并与颈部姿势的改变密切相关。

(2)颞下颌关节炎:可引起一侧耳部钝痛或下颌痛,并向头顶部扩散,造成剧烈头痛。同侧颞下颌关节处痛,张口时有响声且疼痛加重。

8. 紧张性头痛 是一种最为常见的慢性头痛,为颈部或头部肌肉持久收缩所致。头痛呈重压感或紧箍感,也可为牵拉痛、钝痛或胀痛。患者晨起后不久即感到头部不适,到午后最重。以枕部、额枕部、颈部或全头部多见。常伴头晕、失眠、烦躁等症状。

9. 代谢、中毒和血液病等引起的头痛

(1)感染性疾病:全身感染性疾病时多伴有头痛,尤其在发热时。可能是与头部血管扩张和脑血流量增加有关,感染控制后,伴随体温降低后头痛则缓解乃至消失。

(2)酒后头痛:多发生在大量饮酒后次日清晨,可能与头部血管扩张有关。

(3)低血糖:当发生低血糖时常有不同程度的头痛,可能与肾上腺素的代偿分泌增加有关。低血糖得到纠正后头痛缓解或消失。



第一篇 症状速查

(4)高碳酸血症：慢性阻塞性肺疾病患者伴有二氧化碳潴留时，可出现头痛。动脉血气分析提示二氧化碳分压(PaCO_2)升高。改善肺功能，解除二氧化碳潴留头痛可缓解。

(5)缺氧：缺氧可引起脑血流量增加而出现头痛，见于慢性阻塞性肺疾病和一氧化碳中毒。

(6)热衰竭：可能与脑血流量增加和大量脱水使脑脊液压力降低有关。补充液体并纠正电解质紊乱后，通常可使头痛缓解。

(7)绝经期头痛：多与内分泌失调有关，但也可能同时存在紧张性头痛。

(8)贫血与红细胞增多症：前者引起的头痛是由代偿使脑血流量增加所致，后者引的头痛可能是因血容量增加所致。血液和骨髓检查可确诊。

(9)心脏瓣膜病变：部分心脏瓣膜病患者可出现头痛，可能与脱落的微栓子导致短暂性脑缺血发作或脑梗死有关。

10. 精神性头痛 又称神经官能性头痛，可能与疼痛耐受性的阈值降低有关。常伴有神经官能症的其他症状，如失眠、头晕、头昏、记忆力减退、注意力不集中、烦躁不安等。症状的出现或加重往往与患者的精神状态和情绪变化有一定关系。临床检查无任何器质性病变，故在作出此诊断前，应排除上述各种器质性病因。

二、WHO(1997年)头痛分类

1. 偏头痛

- 1.1 无先兆的偏头痛。
- 1.2 有先兆的偏头痛。
 - 1.2.1 有典型先兆的偏头痛。
 - 1.2.2 有持续性先兆的偏头痛。
 - 1.2.3 家族性偏瘫性偏头痛。
 - 1.2.4 基底动脉性偏头痛。
 - 1.2.5 有偏头痛先兆但无头痛。