

主编 安俊岐 陈彩肖 路新华



神经内科 | 速查手册

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

内科 神经内科 神经外科 神经科



神经内科 | 速查手册

中国医药出版社
CHINA MEDICAL PUBLISHING HOUSE



神经内科 | 速查手册

主 编 安俊岐 陈彩肖 路新华
副主编 马 芳 王素排 毛利荣 田志平
张月敬 张 诚 武会平
编 委 (按姓氏笔画排序)
马 芳 王素排 毛利荣 田志平
安 昌 安 航 安俊岐 李 哲
杨玉欣 张文进 张月敬 张 诚
张素英 陈彩肖 武会平 路新华

图书在版编目(CIP)数据

神经内科速查手册/安俊岐等主编. —南京:江苏科学技术出版社, 2009. 8

(临床速查丛书)

ISBN 978-7-5345-6682-0

I. 神… II. 安… III. 神经系统疾病—诊疗—手册
IV. R741-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 095171 号

神经内科速查手册

主 编 安俊岐 陈彩肖 路新华

责任编辑 徐祝平

特约编辑 李辉芳

出 版 人 黎 雪

责任校对 郝慧华

责任监制 曹叶平 刘 钧

出版发行 江苏科学技术出版社(南京市湖南路 1 号 A 楼, 邮编: 210009)

网 址 <http://www.pspress.cn>

集团地址 凤凰出版传媒集团(南京市湖南路 1 号 A 楼, 邮编: 210009)

集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>

经 销 江苏省新华发行集团有限公司

印 刷 南京通达彩印有限公司

开 本 850 mm×1 168 mm 1/32

印 张 11.375

字 数 280 000

版 次 2009 年 8 月第 1 版

印 次 2009 年 8 月第 1 次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5345-6682-0

定 价 28.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

前 言

神经内科作为内科领域十分重要的学科,近年来得到了快速发展。为了适应我国医疗制度的改革和满足广大医师的要求,进一步提高临床医务人员的诊治技能和水平,我们组织国内长期从事临床一线工作的专家、教授,结合他们多年的临床、科研及教学经验,编写了《神经内科速查手册》一书。

本书内容由三部分组成,共分十四章:神经内科常见症状的诊断(第一章)、临床常见神经内科疾病的诊疗(第二至十三章)、神经内科疾病的特殊检查(第十四章)。

(1) 常见症状:包括症状的特点和由该症状引起的常见、少见和罕见疾病。

(2) 疾病的诊疗:包括神经内科常见疾病的概述、主诉、临床症状、辅助检查、治疗要点。

- 疾病的概述主要是疾病的基本概念。

- 患者主诉即病历书写中主诉的总结,导致诊断的主要临床表现的提炼。

- 临床症状分为主要、次要症状,以及由症状导致的误诊分析。

- 辅助检查分为首要检查、次要检查和检查结果的临床分析,以及辅助检查在临床诊断中的注意事项。

- 治疗要点分为治疗原则、治疗具体方法和治疗注意事项。治疗原则是对该疾病所有治疗方法的概括;具体治疗方法尽可能详尽,药物具体到剂量、用法、疗程等,手术提及原则;治疗注意事项是作者对自己治疗经验的总结。

(3) 疾病的特殊检查:对神经内科疾病需要进行的特殊检查,从检查的要点,到检查适应证、禁忌证,再到检查注意事项,进行了

全面总结,充分体现本书临床实用性的原则。

本书写作体例新颖,内容详实,特点鲜明,实用性强,充分体现科学性、规范性和生动性,可作为临床主治及住院医师、进修医师、实习医师和在校大学生、研究生的辅助参考资料,具有很强的临床实用性和指导意义。

由于本书由数十位供稿人参与编写,各个章节的衔接和写作风格可能会存在差异;由于临床领域基础理论及实际问题涉及范围非常广泛,加之编者水平有限及编写时间紧迫,书中不足之处在所难免,恳切希望广大同道惠予指正,以备再版时更正。

编 者

目 录

第一章 神经内科疾病常见症状	(1)
第一节 头痛	(1)
第二节 意识障碍	(2)
第三节 失语症	(3)
第四节 眩晕	(4)
第五节 瘫痪	(4)
第六节 共济失调	(5)
第七节 感觉障碍	(7)
第二章 周围神经系统疾病	(9)
第一节 脑神经疾病	(9)
第二节 脊神经疾病	(19)
第三章 脊髓疾病	(37)
第一节 急性脊髓炎	(37)
第二节 脊髓血管病	(43)
第三节 脊髓压迫症	(47)
第四节 脊髓肿瘤	(56)
第五节 脊髓蛛网膜炎	(63)
第六节 脊髓空洞症	(68)
第四章 头痛	(73)
第一节 偏头痛	(73)
第二节 丛集性头痛	(81)
第三节 其他头痛	(86)
第五章 颅内高压综合征	(105)
第六章 脑血管疾病	(115)

第一节	短暂脑缺血发作	(115)
第二节	动脉硬化性脑梗死	(120)
第三节	脑栓塞	(128)
第四节	腔隙性脑梗死	(132)
第五节	分水岭脑梗死	(135)
第六节	脑出血	(139)
第七节	蛛网膜下隙出血	(147)
第七章	颅内感染性疾病	(153)
第一节	脑炎	(153)
第二节	脑膜炎	(161)
第三节	脑寄生虫病	(184)
第四节	脑蛛网膜炎	(196)
第八章	癫痫	(201)
第一节	癫痫和癫痫综合征	(201)
第二节	癫痫持续状态	(209)
第九章	锥体外系疾病	(214)
第一节	帕金森病	(214)
第二节	小舞蹈病	(221)
第三节	手足徐动症	(224)
第四节	抽动秽语综合征	(226)
第五节	肝豆状核变性	(229)
第六节	迟发性运动障碍	(234)
第十章	脱髓鞘疾病	(238)
第一节	视神经脊髓炎	(238)
第二节	多发性硬化症	(242)
第三节	急性播散性脑脊髓炎	(251)
第四节	急性出血性脑白质炎	(253)
第十一章	神经-肌肉接头和肌肉疾病	(257)
第一节	炎症性肌病	(257)

第二节	线粒体肌病	(262)
第三节	重症肌无力	(264)
第四节	进行性肌营养不良症	(271)
第十二章	自主神经系统疾病	(277)
第一节	雷诺病	(277)
第二节	自发性多汗症	(283)
第三节	原发性直立性低血压	(285)
第四节	进行性脂肪营养不良	(289)
第五节	血管迷走性晕厥	(292)
第十三章	神经系统中毒	(299)
第一节	中暑	(299)
第二节	一氧化碳中毒	(303)
第三节	药物中毒	(307)
第四节	农药中毒	(315)
第五节	酒精中毒	(324)
第六节	食物中毒	(328)
第十四章	神经系统疾病常用的特殊检查	(340)
第一节	CT 检查	(340)
第二节	磁共振成像检查	(343)
第三节	经颅彩色多普勒检查	(346)
第四节	脑电图检查	(348)
第五节	腰椎穿刺	(351)

第一章 | 神经内科疾病 常见症状

第一节 头 痛

头痛是临床上最常见的症状之一,涉及范围广,病因十分复杂且发病率高。头痛一般是指前面在眉毛以上,后面在枕下部以上的疼痛。

常见病

1. 头部疾病引起的头痛

(1) 颅内疾病引起的头痛:① 颅内感染引起的头痛;② 颅内血管病变引起的头痛;③ 颅内占位病变,如颅骨肿瘤(如骨瘤、骨肉瘤及转移性病灶等)易引起头痛;④ 颅脑损伤引起的头痛;⑤ 偏头痛及其他血管性头痛;⑥ 癫痫性头痛;⑦ 低颅压性、高颅压性头痛。

(2) 颅外疾病引起的头痛:① 头皮及颅骨疾病引起的头痛:头皮及软组织的肿瘤,如血管瘤、纤维瘤、脂肪瘤及神经纤维瘤等,头皮及颅骨的局部炎症均可引起头痛;② 各种神经病引起的头痛;③ 眼疾性头痛;④ 鼻疾性头痛;⑤ 耳源性头痛;⑥ 口腔源性头痛;⑦ 肌紧张性头痛;⑧ 动脉炎引起的头痛。

2. 全身疾病引起的头痛

(1) 一般感染性疾病引起的头痛。

(2) 中毒性疾病引起的头痛。

(3) 其他系统各种疾病引起的头痛。

3. 其他 心源性头痛、癫痫发作后头痛等。

少见病

1. 甲状腺功能亢进及减退引起的头痛、低血糖引起的头痛、经前期头痛等少见。

2. 糖尿病酮症酸中毒可引起头痛。
3. 更年期综合征可引起头痛。

罕见病

1. Behcet 综合征引起的头痛。
2. 神经纤维瘤病引起的头痛。

第二节 意识障碍

意识障碍是多种原因引起的一种严重的脑功能紊乱,为临床常见症状之一。意识是指人们对自身和周围环境的感知状态,可通过言语及行动来表达。意识障碍是指人们对自身和环境的感知发生障碍,或人们赖以感知环境的精神活动发生障碍的一种状态。

常见病

1. 颅内疾病

(1) 局限性病变:① 脑血管病:脑出血、脑梗死、暂时性脑缺血发作等;② 颅内占位性病变:原发性或转移性颅内肿瘤、脑脓肿、脑肉芽肿、脑寄生虫囊肿等;③ 颅脑外伤:脑挫裂伤、颅内血肿等。

(2) 脑弥漫性病变:① 颅内感染性疾病:各种脑炎、脑膜炎、蛛网膜炎、室管膜炎、颅内静脉窦感染等;② 弥漫性颅脑损伤;③ 蛛网膜下隙出血;④ 脑水肿;⑤ 脑变性 & 脱髓鞘性病变。

(3) 癫痫发作。

2. 颅外疾病(全身性疾病)

(1) 急性感染性疾病:各种败血症、感染中毒性脑病等。

(2) 内分泌与代谢性疾病(内源性中毒):如肝性脑病、肾性脑病、肺性脑病、糖尿病性昏迷、黏液水肿性昏迷、垂体危象、甲状腺危象、肾上腺皮质功能减退性昏迷、乳酸酸中毒等。

少见病

1. 外源性中毒 包括工业毒物、药物、农药、植物或动物类中毒等。

2. 缺乏正常代谢物质

(1) 缺氧(脑血流正常):血氧分压正常而含氧量降低者有一氧化碳中毒、严重贫血及变性血红蛋白血症等;血氧分压及含氧量降低者有肺部疾病、窒息及高山病等。

(2) 缺血(脑血流量降低):见于心排血量减少的各种心律失常、心力衰竭、心脏停搏、心肌梗死;脑血管阻力增加的高血压脑病、高黏血症;血压降低的各种休克等。

(3) 低血糖:如胰岛素瘤、严重肝脏疾病、胃切除术后、胰岛素注射过量及饥饿等。

3. 水电解质平衡紊乱 如高渗性昏迷、低渗性昏迷、酸中毒、碱中毒、高钠血症、低钠血症、低钾血症等。

罕见病

物理性损害:如日射病、热射病、电击伤、溺水等。

第三节 失语症

失语症是指由于神经中枢病损导致抽象信号思维障碍,而丧失口语、文字的表达和领悟能力的临床综合征。失语症不包括由于意识障碍和普通的智力减退造成的语言症状,也不包括听觉、视觉、书写、发音等感觉和运动器官损害引起的语言、阅读和书写障碍。

常见病

1. 脑血管疾病 短暂性脑缺血发作、脑血栓形成、脑栓塞、脑出血、腔隙性脑梗死、颅内静脉和静脉窦血栓形成。

2. 局部炎症 脑寄生虫病;颅内细菌、病毒感染;脑膜炎、脑炎、脑蛛网膜炎。

3. 其他 脑脓肿、颅内肿瘤、颅脑外伤。

少见病

脑分水岭梗死、脑动脉炎、颅内动脉瘤、烟雾病等也可引起失语症状。

罕见病

1. Pick 病。
2. Alzheimer 病。

第四节 眩 晕

眩晕是目眩和头晕的总称,以眼花、视物不清和昏暗发黑为眩;以视物旋转,或如天旋地转不能站立为晕,因两者常同时并见,故称眩晕。眩晕是主观症状,是一种运动幻觉或运动错觉,是患者对于空间关系的定向感觉障碍或平衡感觉障碍。患者感到外界环境或自身在旋转、移动或摇晃,一般是由前庭神经系统病变所引起。眩晕与头晕不同,头晕并无外界环境或自身旋转的运动觉,即患者主诉的头重脚轻、头脑不清楚等。

常见病

1. 假性眩晕 常见于贫血、发热,及心血管疾病如高血压病、低血压症、动脉硬化症。
2. 真性眩晕 常见于脑瘤、脑血栓、甲状腺功能减退。耳源性眩晕常见于梅尼埃综合征、迷路炎、前庭神经炎等及某些药物服药期的不良反应。

少见病

白血病、恶性贫血、血液高凝疾病、颈动脉窦综合征。

罕见病

脊髓空洞症、梅毒等。

第五节 瘫 痪

瘫痪是指随意动作的减退或消失,临床上将瘫痪分为功能性瘫痪和器质性瘫痪两类。功能性瘫痪由心因性引起,即癔症性瘫

痪;器质性瘫痪按照病变的解剖部位可分为上运动神经元瘫痪、下运动神经元瘫痪和肌病瘫痪。

肌病性瘫痪可分两类,肌肉本身的病变引起的瘫痪称为肌肉源性瘫痪,神经和肌肉接点部位病变引起的瘫痪称为神经肌肉接点性瘫痪,其病因与代谢障碍、内分泌障碍、自身免疫因素密切相关。目前认为,一部分周围性瘫痪是由于酶代谢障碍而引起细胞外液中钾离子异常转移的结果。

常见病

1. **脑梗死** 完全性卒中、进展性卒中、缓慢进展性卒中、大块梗死型、可逆性缺血性神经功能缺损、腔隙性梗死等。
2. **其他** 脑栓塞、脑出血、面神经炎。

少见病

1. 舌下神经损害、急性脊髓炎等疾病。
2. 脊髓压迫症、吉兰-巴雷综合征等。

罕见病

1. 重症肌无力全身型。
2. 肌营养不良症。

第六节 共济失调

共济失调是指肌力正常的情况下运动的协调障碍,临床上表现为动作缺乏次序或条理不规则、混乱和不协调。共济失调的原因因为促动肌失去了拮抗肌收缩调整,导致肢体随意运动的幅度及协调发生紊乱,以致不能维持躯体姿势和平衡。共济失调不包括肢体轻度瘫痪时出现的协调障碍、眼肌麻痹所致的随意运动偏斜、视觉障碍所致的随意运动困难,以及大脑病变引起的失用症。

常见病

引起共济失调常见的疾病有颞叶肿瘤、血管网织细胞瘤、溶血尿毒综合征、遗传性共济失调、小舞蹈病、慢性进行性舞蹈病、

Creutzfeldt-Jakob 病、镇静安定类催眠药中毒、铅中毒、肉毒中毒等。

共济失调的原因有小脑性共济失调、深感觉障碍性共济失调、大脑性共济失调、前庭性共济失调。

1. 小脑性共济失调

(1) 小脑蚓部损害:常见于小脑蚓部肿瘤,儿童以髓母细胞瘤、星形细胞瘤、室管膜瘤多见,成人以转移瘤多见。

(2) 小脑半球损害:常见于肿瘤、转移瘤、结核瘤或脓肿及血管病等。

(3) 全小脑共济失调:常见于小脑变性 & 萎缩等。

2. 深感觉障碍性共济失调

(1) 周围神经病变:常见于多发性神经炎,铅、砷、汞中毒,酒精中毒,代谢性疾病等。

(2) 后根病变:常见于转移瘤。

(3) 后索病变:常见于脊髓联合变性、酒精中毒、脊髓压迫症等。

(4) 丘脑病变:常见于脑血管病。

(5) 顶叶病变:常见于脑血管病、肿瘤。

3. 大脑性共济失调 常见于大脑额叶、顶叶、颞叶、枕叶、胼胝体部等部位的脑血管病,肿瘤,炎症,外伤,变性性疾病等。

4. 前庭性共济失调 常见于急性迷路炎、内耳出血、前庭神经或前庭神经核的急性病变等。

少见病

少年脊髓型遗传性共济失调症、遗传性痉挛性共济失调、遗传性痉挛性截瘫、共济失调毛细血管扩张症、橄榄体脑桥小脑萎缩、小脑橄榄萎缩、肌阵挛性小脑协调障碍。

罕见病

遗传性共济失调、白内障、侏儒症、智力缺陷综合征。

第七节 感觉障碍

感觉是各个感受器对机体内各种刺激在人脑中的直接反映。感觉障碍是感觉神经系统损害时产生的症状,是神经系统疾病中常见的症状之一,多见于感觉神经系统的器质性病变。精神科的感觉障碍在转换型障碍中有比较集中的表现,在其他精神疾病中较少独立存在,且不占有主导地位,多出现在疾病早期,并继发出典型的具有临床诊断意义的症状,如疑病妄想、物理影响妄想等,是患者对感觉障碍赋予的妄想性解释。

常见病

1. **末梢型感觉障碍** 常见于尺神经、正中神经、桡神经损害时,以及末梢神经炎、中毒性神经炎、代谢性神经炎、股外侧皮神经炎、多发性神经炎等。

2. **后根型感觉障碍** 常见于椎间盘脱出、脊髓外肿瘤、脊髓空洞症、外伤等。

3. **脊髓型感觉障碍** 常见于横贯性脊髓炎、脊髓肿瘤、髓外肿瘤、外伤、脊髓血管病、脊髓压迫症、亚急性联合变性、脊髓空洞症、视神经脊髓炎等。

4. **脑干型感觉障碍** 常见于脑干血管病、脑干肿瘤、脑干炎症、外伤、先天性畸形、脑桥小脑角病变、脑干空洞症等。

5. **丘脑型感觉障碍** 常见于脑血管病变、肿瘤、癫痫等。

6. **内囊型感觉障碍** 常见于脑血管病变、肿瘤等。

7. **皮质型感觉障碍** 常见于脑血管病变、肿瘤、感觉型癫痫发作、炎症、外伤等。

8. **癔症型感觉障碍** 常见于对精神创伤、精神刺激过度敏感的人。

少见病

心脏神经官能症、呼吸衰竭、等渗性脱水、高渗性脱水、低渗性

脱水、水过多、高钾血症。

罕见病

主动脉夹层、镁缺乏症、镁过多症。

(安俊岐 陈彩肖 毛利荣)