

2010年中医医师实践技能辅导：神经系统的检查实践技能考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/649/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_AD\\_c22\\_649990.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_649990.htm)

一、生理反射 1.浅反射：刺激皮肤或粘膜引起反应称为浅反射。临床常用下几种：（1）角膜反射检查方法：嘱被检查者向内上方注视，医师用细棉签毛由角膜外轻触病人的角膜。正常时可见被检查者眼睑迅速闭合，称为直接角膜反射。如刺激一侧角膜，对侧也出现眼睑闭合反应，称为间接角膜反射。直接角膜反射消失见于患侧面瘫，直接及间接反射皆消失，见于患侧三叉神经（眼支）病变及深昏迷病人。（2）腹壁反射检查方法：嘱病人仰卧，两下肢稍屈以使腹壁放松，然后用火柴杆或钝头竹签按上、中、下三个部位轻划腹壁皮肤。正常人在受刺激的部位可见腹壁肌收缩。（3）提睾反射检查方法：用火柴杆或钝头竹签由下向上轻划股内侧上方皮肤，在正常人可引起同侧提睾肌收缩，使睾丸上提。（4）跖反射检查时：嘱病人仰卧，髌及膝关节伸直，医师以手持病人踝部，用钝头竹签由后向前划足底外侧至小趾掌关节处再转向趾侧，正常表现为足跖向足跖面屈曲，反射中枢在骶髓1~2节。（5）肛门反射、咽反射等。 <http://ks.100test.com>

2.深反射：刺激骨膜、肌腱引起的反应是通过深部感觉器完成的，故称深部反射。临床常用的深反射的检查如下：（1）肱二头肌反射：病人前臂曲肘90度，手掌朝下，检查者以左手托住该臂肘部，左拇指置于肱二头肌肌腱上，右手持叩诊锤叩击左手拇指，正常反应为肱二头肌收缩，前臂快速屈曲。反射中枢在颈髓5~6节。（2）肱三头肌反射：病人上臂外展，前臂半屈，检

查者左手托住病人肘关节，然后叩诊锤直接叩击鹰嘴上方的肱三头肌肌腱，反应为肱三头肌收缩，前臂稍伸展。反射中枢在颈髓6~7节。（3）桡骨膜反射：病人的前臂半屈半旋前位，检查者用叩诊锤轻叩其桡骨茎突。正常反应为屈肘、前臂的旋前。反射中枢在颈髓5~6节。（4）膝反射：病人取坐位时，小腿完全松弛下垂与大腿成直角。仰卧位时检查用左手托起两则膝关节使小腿屈成120度，然后用右手持叩诊锤叩击股四头肌肌腱。正常反应为小腿伸展。若患者精神过于紧张，反射不出时，可嘱病人两手扣起，用力拉紧再试即可引出。反射中枢在腰髓2~4节。来源：考试大（5）踝反射：病人取仰卧位时，髌及膝关节稍屈曲，下肢取外旋外展位，检查者用左手轻托病人足底，使足呈过伸位，右手持叩诊锤叩击跟腱。正常反应为腓肠肌收缩，足向跖面屈曲。如卧位不能测出时，可嘱病人跪于椅面上，双足空悬椅边，然后轻叩跟腱，反应同前。反射中枢在骶髓1~2节。

二、病理反射 只有中枢神经系统损害时才出现的异常反射称为病理反射。病理反射的出现是锥体束损害的确证，说明锥体束失去了对脑干和脊髓的抑制功能。1岁半以内的婴幼儿因锥体束尚未发育完善，可以出现上述反射现象，且多侧对称。成年人若出现上述反射现象则为病理反射。临床常用的病理征有：1.巴彬斯基征：检查方法同跖反射。阳性表现为拇趾背屈，其余四趾呈扇形散开。2.奥本汉姆征：检查者用拇、示两指沿病人胫骨前缘由下向下加压推移，阳性表现同巴彬斯基征。3.戈登征：用拇指和其他四指分置于腓肠肌部位，然后以适度的力量捏压，阳性表现同巴彬斯基征。4.查多克征：用钝头竹签在外踝下方向后向前划至趾跖关节处炎上。阳性表现同巴

彬斯基征。以上4种测试方法不同，但阳性结果表现及临床意义相同，一般情况下，在锥体束疾患时较易引出巴彬斯基征，但在表现可疑时应测试其余几种以协助诊断。

5.霍夫曼征：检查者用左手托住病人腕部上方，以右手中指和示指夹持病人中指，稍向上提，使腕部处于轻度过伸位，然手用拇指迅速弹刮患者中指的指甲，此征为上部锥体束征，但一般较多见于颈髓病变。

三、脑膜刺激征为脑脊液及神经根受刺激惹的表现。重要的脑膜刺激征有下列几种：

1.颈项强直：指被动屈颈时有明显抵抗感。来源：考试大（1）检查方法：病人仰卧，检查者一手抵其胸部在固定其上身，另一手把病人头抬起，先向两侧轻轻转动，然后再将头部向前屈曲。正常时，颈部柔软，活动自如，并可使下颏抵达胸部，而且下肢不动。若低头时，病人颈项僵硬并有抵抗感，下颏不能触及胸部，即为颈项强直。（2）临床意义：见于脑膜炎、蛛网膜下腔出血等。也见于颈椎病、颈椎关节炎、颈椎结核、骨折、脱位、肌肉损伤、咽后脓肿等。

2.克尼格征（1）检查及判定方法：病人仰卧，检查者先将其一侧髋关节和膝关节屈成直角，然后用手抬高小腿，正常人可将膝关节伸达135度以上。阳性表现为伸膝受限，并伴有疼痛与屈肌痉挛。（2）临床意义：该征阳性提示腰骶神经根有刺激现象。见于各种脑膜炎、脑膜脑炎、蛛网膜下腔出血、颅后窝有肿块伴有枕骨大孔疝等。此时该征为两侧同等强度的反应，疼痛位于胸背部不限局于腰部及下肢。见于坐骨神经痛时。此时该征仅出现于病侧，疼痛限于腰部及病肢。

3.布鲁登斯基征来源：考试大（1）检查及判定方法：病人仰卧，双下肢自然伸直，检查者前屈其颈部时发生双侧膝关节和髋关节一过性

屈曲，压迫其双侧颊部引起双臂外展和肘部屈曲，叩击其耻骨联合时出现双下肢屈曲均为布鲁斯基阳性。（2）临床意义：该征多见于急性（化脓性）软脑膜炎、结核性脑膜炎等。更多信息请访问：执业医师实践技能网校 百考试题论坛 百考试题在线考试系统 相关推荐：中医辨证论治病例：便秘--血虚秘 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)