

独特疗法

调治

头痛头晕

吉林科学技术出版社

主编 相世和 王广尧



头痛头晕在临床太常见了，很少有人一生中发生过头痛头晕。中医多以主要症状命名疾病，因而头痛头晕在中医科学中是两种疾病。按辨证治疗原则将头痛分为外感头痛和内伤头痛，并细化为多个证型辨证遣方用药；同样，头晕也分为若干证型辨证论治，多能获得很好的疗效。将中医的独特疗法用于头痛头晕，更有着令人意想不到的效果。



独特疗法 调治 头痛头晕

创意策划 / 韩捷

主 编 / 相世和 王广尧

编 者 / 张欣 王微 张跃双

宋柏玉 张彦峰 王景辉

吕悦 张楠楠

绘 图 / 李 者



吉林科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

独特疗法调治头痛头晕 / 相世和, 王广尧主编. — 长春: 吉林科学技术出版社, 2010. 6
ISBN 978-7-5384-4703-3

I. ①独… II. ①相… ②王… III. ①头痛-中医治疗法
②眩晕-中医治疗法 IV. ①R277. 710. 41 ②R255. 305

中国版本图书馆CIP数据核字 (2010) 第068494号

独特疗法调治头痛头晕

主编: 相世和 王广尧

责任编辑: 韩 捷

*

吉林科学技术出版社出版、发行
长春新华印刷集团有限公司印刷

*

720 × 990毫米 16开 10.5印张 180.6千字

2010年6月第一版 2010年6月第一次印刷

定价: 19.90元

ISBN 978-7-5384-4703-3

版权所有 翻印必究

如有印装质量问题, 可寄本社退换。

社址: 长春市人民大街4646号 邮编 130021

编辑部电话: 0431-85635170

传真: 0431-85635185

网址: www.jlstp.com



前言



头痛、头晕是临床最常见的两个症状，可发生在多种疾病之中，很少有人一生中沒有发生过头痛或头晕。

中医多以主要症状命名疾病，因而头痛、头晕在中医内科学中是两种疾病。按辨证论治原则，中医将头痛分为外感头痛和内伤头痛，并细化为多个证型辨证遣方用药；同样，眩晕也分为若干证型，辨证论治，多能获得较好疗效。

西医认为头痛、头晕可以单独视为疾病，同时也可能是许多疾病的一个症状。以头痛为例，即可分为偏头痛、丛集性头痛、紧张性（神经性）头痛、脑血管疾病性头痛、颅内压变化性头痛、颅脑炎症性头痛、颅脑创伤性头痛、脑寄生虫性头痛、头面部病变性头痛、急慢性中毒性头痛以及头痛性癫痫等，诊断清楚后治疗方法各异；有些头痛延误诊治可能出现生命危险。同样，头晕可能是神经系统、循环系统、免疫系统、造血系统、呼吸系统等疾病的临床表现之一。因此，经常发作或发作剧烈的头痛、头晕患者必须引起高度重视，应立即到医院明确诊断，制订科学的治疗方案进行系统治疗。

对于治疗头痛头晕，中医的中草药有着很好的治疗效果，为百姓津津乐道。除此之外，中医的一些独特疗法，如叩头疗法、按摩疗法、刮痧疗法、塞鼻疗法、药茶疗法、气功疗法、药浴疗法等等，更有着令人意想不到的神奇作用。笔者博览群书，将这些方法串联成册，使广大读者有着更多的治疗方法可以选择，使祖国医学宝库中的明珠更加光彩夺目。

本书分为六大部分，第一、第二部分为头痛头晕的基本知识，介绍了头痛头晕的概念、种类、病因、诊断、危害、预防；第三部分为看图找经络腧穴，介绍了经络、腧穴的基本知识，以及头痛头晕的相关穴位，反应点，反射区；第

四、第五部分为独特疗法调治头痛头晕，介绍了叩头、梳头、牙签、点穴、刮痧、捏筋、塞鼻、外敷、药枕、药茶、气功等一系列有着独到之处的治疗方法；第六部分为附录，介绍了治疗头痛头晕的名医方、经验方、食疗方。

本书这些方法久经临床验证，且在编写过程中既注更科学性，又注重普及性。本书内容新颖、信息量大、深入浅出、通俗易懂、图文并茂，读者可以看懂，可以掌握，可以自我操作，也可以为亲友治疗。头痛、头晕患者可在明确诊断的基础上，可选用本书介绍的各种方法进行治疗。

本书在编写过程中，得到韩捷编审的指导和支持，谨致谢忱。

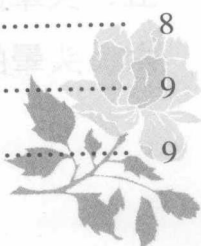
我们期待着本书能够给头痛头晕患者带来健康，带来快乐！

编 者
2010年3月



头痛的基本知识

一、什么是头痛	2
二、头痛的种类	2
(一) 中医辨证分型	3
(二) 按部位区分的头痛	3
(三) 疾病引发的头痛	4
三、头痛发生的原因	6
(一) 中医对头痛的认识	6
(二) 西医对头痛原因的认识	7
四、头痛的诊断	8
(一) 根据头痛的时间	8
(二) 根据头痛的部位	9
(三) 根据头痛的性质	9



(四) 根据头痛的程度	10
(五) 根据头痛发生的规律	10
(六) 根据头痛加重或缓解的因素	10
五、头痛的危害	11
六、头痛的预防	12

头晕的基本知识

一、什么是头晕	16
二、头晕的种类	16
(一) 中医对头晕的分类	16
(二) 西医对头晕的分类	17
三、头晕发生的原因	19
(一) 中医对头晕病因的认识	19
(二) 西医对头晕病因的认识	19
四、头晕的诊断	20
五、头晕的危害	22
六、头晕的预防	23

看图找经络腧穴

一、什么是经络·····	26
(一) 经络的概念·····	26
(二) 看图找经络·····	26
二、什么是腧穴·····	27
(一) 腧穴的概念·····	27
(二) 头痛头晕相关穴位·····	28

独特疗法调治头痛

叩头疗法·····	38
梳头疗法·····	42
牙签疗法·····	44
点穴疗法·····	47
撮痧疗法·····	61
捏筋疗法·····	63
刮痧疗法·····	68
塞鼻疗法·····	74

取嚏疗法	77
药枕疗法	79
香佩疗法	82
外敷疗法	84
药茶疗法	90
气功疗法	94
药浴疗法	96

独特疗法调治头晕

耳穴压豆法	100
撮痧疗法	102
自我按摩疗法	106
足浴疗法	113
滴鼻疗法	115
盐热敷法	116
放血疗法	117
隔姜灸疗法	119
开四关疗法	120
药枕疗法	121

药茶疗法	124
气功疗法	127
敷脐疗法	129

附录 方剂

治疗头痛头晕名医方

治疗头痛名医方	134
治疗头晕名医方	141

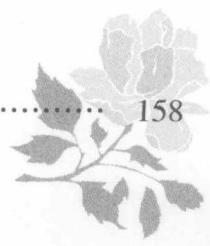
治疗头痛头晕经验方

治疗头痛经验方	145
治疗头晕经验方	150

治疗头痛头晕食疗方

治疗头痛食疗方	155
治疗头晕的食疗方	157

参考文献	158
------------	-----





头痛 的基本知识



头痛是临床常见的症状，很少有人一生中未发生过头痛。尽管头痛发作的程度不一，病程长短不同，但是，一旦发作就会影响工作和休息，因此，应当积极预防和治疗。

一、什么是头痛



头痛是指额、顶、颞及枕部的疼痛，是最常见的自觉症状，可以说每个人一生中都体验过不同程度头痛的滋味。轻者可于较短的时间内自行缓解，重者影响工作学习和日常生活，给自己和亲人带来巨大的影响。他们中有许多人因经久难愈的头痛而苦不堪言。或剧烈头痛无法缓解，磕头碰墙，痛不欲生；

或头痛隐隐，久治不愈，情绪低沉，无法工作；或如割如刺，难以忍受。因此，寻找简便易行的治疗头痛的方法是他们一直苦苦追求的目标。

二、头痛的种类

一般来说，头痛并非是单纯性头部痛性不适，而是许多疾病所表现或并发的一类症状，其种类也很多。

（一）中医辨证分型

中医将头痛分为外感头痛与内伤头痛两类。其中外感头痛是由感受外邪而引发的头痛，包括风寒头痛、风热头痛、风湿头痛。内伤头痛则因脏腑失调、气血亏虚、痰浊瘀血内阻而引发。临床可分为肝阳头痛、血虚头痛、痰浊头痛、肾虚头痛、瘀血头痛等。

1. **外感头痛** 因感染致病，起病较急，一般疼痛较剧烈，痛无休止，临床可分为风寒头痛、风热头痛、风湿头痛。

（1）**风寒头痛**：头痛连及项背，常有拘急收缩感，或伴有怕风怕冷，遇冷风加重等症状。

（2）**风热头痛**：头痛目胀，甚者头痛如裂，发热或恶风，常伴有面红目赤，口渴喜饮等症状。

（3）**风湿头痛**：头痛且有紧束感，胸闷，食欲不振，常伴有大便溏泻。

2. **内伤头痛** 因脏腑失调、气血亏虚、痰浊瘀血内阻而引发，一般起病缓慢，疼痛较轻，表现为隐痛、空痛、昏痛，痛势悠悠，遇劳加重。临床可分为肝阳头痛、血虚头痛、痰浊头痛、肾虚头痛、瘀血头痛等。

（1）**肝阳头痛**：头晕胀痛，两侧为重，心烦易怒，夜寐不宁。

（2）**血虚头痛**：头痛隐隐，时时昏晕，心悸失眠，面色少华，神疲乏力，遇劳加重。

（3）**痰浊头痛**：头痛昏蒙，胸脘满闷，食欲不振，呕恶。

（4）**肾虚头痛**：头痛且空，头晕耳鸣，腰膝酸软，神疲乏力，遗精带下。

（5）**瘀血头痛**：头痛经久不愈，痛处固定不移，痛如针刺。其中有外伤史者，称为外伤性头痛。

（二）按部位区分的头痛

按部位区分头痛，是中医经过长时间总结的经验，体现了中医诊疗头痛的特色。按部位区分的头痛，可分为偏头痛、全头痛、前头痛、后头痛、巅顶痛。其中，以偏头痛最为常见。

1. **偏头痛** 偏头痛者痛在头部一侧，或两侧交替发作，疼痛常连及两侧眼

睛、牙齿。本病以肝火上炎为多见。常见头胀痛若劈，头晕耳鸣，急躁易怒，面红目赤，口苦口干，舌红苔薄白，脉弦数，为肝火上炎、肝经经气不利所致。

2. 全头痛 为整个头部隐隐作痛，或空痛。多见于气血两虚证或肝肾阴虚证。为气血不能上荣于髓海，阴精耗损致体脑髓失养，络脉失荣所致。常见头痛，乏力气短，腰膝酸软，脉虚弱等症。

3. 前头痛 头痛痛在前额，连及眉棱骨。为风寒、风热之邪郁结阳明经脉所致。邪热入里，内结阳明，常见头痛，身热，不恶寒，反恶热，汗出，脉大等阳明病的症状。

4. 后头痛 痛在枕部，连及颈项。多为阴虚阳亢所致。常见头目胀痛，眩晕耳鸣，面红目赤，急躁易怒，失眠多梦，腰膝酸软，头重脚轻，舌红少津，脉弦或弦细数等症状。

5. 巅顶痛 痛在头顶，或连及目系。多为大寒侵犯厥阴经所致，常见头痛以巅顶为主，伴有干呕、吐涎等症。

前头痛见于外感头痛、紧张性头痛、神经衰弱性头痛。

巅顶痛、后头痛多见于紧张性头痛。

（三）疾病引发的头痛

头痛多是不同疾病的一个症状，很多疾病会引发头痛，常见的有：

1. 偏头痛 偏头痛多为慢性反复发作性头痛，女性多于男性，约为4：1。病因并不十分清楚，多有家族史，证明具有遗传性。某些病例发作与某些特定的食物如干酪、巧克力、红酒等有关。有的发作与月经周期、情绪紧张、心理因素等有关。偏头痛实际上是由于血管收缩功能障碍所致，因此，仍归类为血管性头痛的一种，其临床症状：见于两侧颞部，头痛前可有先兆，占偏头痛总数的15%~44%，如嗜睡、倦怠、眼前闪光或暗点、偏盲等，5~60分钟后，先兆症状消失，随之剧烈头痛。一般每次发作头痛2~72小时。头痛呈波动性。头痛时可伴有恶心、呕吐或腹泻。经短时间睡眠，头痛可完全消失，发作间歇期无任何症状。预后良好。

2. 紧张性头痛 亦称神经性头痛、精神性头痛、肌收缩性头痛，是慢性头痛最常见的一种，约75%的患者是女性。头痛多呈持续性，可持续数天、数周、

数月，亦可反复发作。疼痛部位多在前额、双太阳穴、头顶、枕部、颈部。头痛性质为重压感、紧箍感、钳夹样、牵扯样或胀痛、闷痛。后颈部、肩胛部肌肉有压痛，有时可触到一个或多个结节，叫“痛性结节”，系肌肉长期收缩所致。

头痛发作多在睡醒后，可持续整天，约有10%的病人在凌晨1~4时发作，头痛不能入睡。发病与心理因素密切相关，多在情绪激动、生气、恐惧、工作紧张、精神紧张等情况下发病。

3. **丛集性头痛** 也称神经痛性偏头痛，组织胺性头痛，较少见。发作特点是集中在一段时间内发作，一般为3~16周，密集发作，多在秋季或春季，发作期过后，又有较长的缓解期。男性比女性多4~5倍。疼痛部位多在一侧眼眶或眼球后、额颞部，为一种尖锐剧痛。每次疼痛持续15~90分钟，疼痛时常伴有患侧眼球结膜充血、流泪、流涕。发病诱因：喝酒、冷风或热风吹面、服用血管扩张剂、兴奋等。

4. **药物反跳性头痛** 常见于偏头痛和紧张性头痛。多是由于长期服用麦角制剂、镇痛药，最终抑制了躯体的疼痛控制机制所致。头痛呈持续性，可有波动性，常在睡醒后出现，主要在额部、枕部或全头痛。疼痛性质为钝痛。

5. **颈椎疾病性头痛** 常见于颈椎增生及退行性疾病、颈椎外伤、畸形、肿瘤、炎症等，使神经根受压、颈肌痉挛、椎动脉供血不足引起的各种形式头痛。疼痛部位多位于颈部及枕部，可放射至同侧额、颞及肩部。部分患者可伴有一侧上肢发麻、酸痛、无力，颈部运动时可明显加重疼痛，使运动受限。

6. **高血压性头痛** 头痛为高血压病的较常见症状，其常见类型有偏侧血管性头痛，表现为典型的偏头痛，发生率约为70%；非偏侧血管性头痛，多为持续的波动性头痛，头痛程度与血压升高有关，当血压升高时，头痛加重，反之则头痛减轻；牵张性头痛见于恶性高血压和高血压脑病患者；肌收缩性头痛，见于轻度到中度高血压患者，为非搏动性钝痛。

7. **经前期头痛** 经前期头痛的产生可能与雌激素升高有关。其特点是：头痛在月经后半周期发生，并有倦怠、易激动、乳房肿胀、面部或肢体浮肿，常持续数日，也有少数病例出现偏头痛，常为周期性反复发作。部分病人在月经期发生头痛，谓之经期性头痛，此与月经周期有直接关系。

8. **其他常见的头痛** 颅内肿瘤、硬膜下水肿、颅脑外伤、脑震荡后遗症、三叉神经痛、舌咽神经痛、眶上神经痛、枕神经痛、慢性中耳炎、青光眼、鼻及

鼻窦炎、口腔疾病、急性感染如流感、脑膜炎等，均可引起头痛。

三、头痛发生的原因

（一）中医对头痛的认识

中医认为，头痛的原因主要是外感与内伤两大类。

1. 外感引起 多由起居不慎、坐卧当风，其感受外邪，以风为主，多挟寒、热、湿邪。

（1）外感风寒：风为阳邪，“伤于风者，上先受之”，“巅高之上，惟风可到”。风为“百病之长”、六淫之首，若挟寒者，寒为阴邪伤阳，清阳受阻，寒凝血滞，脉络不畅则失养，绌急而病。

（2）外感风热：若风挟热邪，风热上炎，犯于清窍，精血受伤，气血逆乱，脉络失荣而发头痛；若风挟湿邪，风伤于巅，湿困清阳，或中州失司，痰湿内生，清窍蔽蒙，脑髓、脉络失充而发头痛。

2. 内伤引发 内伤多与情志不遂、饮食失调、过度劳累、跌仆损伤、体虚久病、禀赋不足、房劳过度等因素有关。

（1）情志失调：忧思恼怒、情志不遂、肝气郁滞，阳亢火生、上扰清窍，而发头痛。

（2）先天不足或房事不节：禀赋不足，或房劳过度，使肾精久亏，不能充养脑髓，脑髓空虚，则会发生头痛。

（3）饮食劳倦：饮食不节，损伤脾胃，若脾胃虚弱，气血生化不足，不能上荣头面，而发头痛。嗜酒太过或过食辛辣肥甘之品，痰阻内生，阻遏清阳，则会发生头痛。

（4）久病体虚：患病后正气受损，营血亏虚，不能正常营养脑髓脉络，致头痛发生。

(5) 头部外伤或久病入络： 这些原因可致气血阻滞，瘀血阻于脑络，发为头痛。

(二) 西医对头痛原因的认识

1. 物理因素 颅内、外致痛组织本身病变或受到炎症、损伤、肿物或其他多种因素的压迫与刺激等，均可引起头痛。

(1) 血管被牵引、伸展或移位： 颅内血管的牵引或移位时出现头痛，叫做牵引性头痛，主要见于以下3种情况：①颅内占位性病变，如脑肿瘤、血肿、脓肿等；②颅内压增高：脑水肿、静脉窦血栓形成、脑积水、脑肿瘤或脑囊虫等压迫、堵塞，影响脑脊液循环；③颅内压降低：有时腰椎穿刺或腰椎麻醉后，由于脑脊液失去较多导致颅内压降低，使颅内静脉窦、静脉扩张或牵引而引起头痛。

(2) 血管扩张： 各种原因引起颅内、外动脉扩张，均可产生头痛。例如颅内、外急性感染时，病原体、毒素可以引起动脉扩张；代谢性疾病如低血糖、高碳酸血症与缺氧，中毒性疾病如一氧化碳中毒、酒精（乙醇）中毒等，脑外伤、癫痫、急性突发性高血压（嗜铬细胞瘤、急性肾炎等），皆因颅内、外血管扩张而致头痛。

(3) 脑膜受刺激： 颅内炎性渗出物如脑膜炎或出血性疾病的血液刺激脑膜，如蛛网膜下腔出血，使脑膜受到刺激或脑水肿牵引脑膜而发生疼痛。

(4) 头、颈部肌肉的收缩： 因头颈部肌肉持续收缩而引起头痛，称紧张性头痛。可区分为两类：①原发性：病因不明，头颈部肌肉持续性收缩引起头痛；②继发性：由于颈部疾病引起反射性颈肌紧张性收缩，如颈椎骨性关节炎、颈部外伤或颈椎间盘病变等。

(5) 神经刺激或病损： 脑神经、颈神经压迫性病变或炎症，如三叉神经炎、枕神经炎、肿瘤压迫等。脑神经刺激病变如三叉神经痛等。

(6) 牵涉性头痛： 眼、耳、鼻、鼻旁窦、牙齿、颈部等处的病变，可扩散或反射到头面部，产生牵涉性头痛。

2. 生化因素 近年来引起头痛的生化方面的因素受到高度重视。通过对偏头痛的研究发现，去甲肾上腺素、5-羟色胺、缓激肽、前列腺素等在反复发作性偏头痛病人血液内有明显的变化。如去甲肾上腺素的释放可使血管收缩；5-羟