

总主编 匡培根

著名专家谈 神经系统疾病防治



头痛 怎么办

 人民卫生出版社

主编 匡培根 匡培梓

总主编 匡培根

著名专家谈 神经系统疾病防治



头痛 怎么办

主 编 匡培根 匡培梓
编 者 张小澍 李永昌 王炎峰
匡培梓 匡培根

 人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

头痛怎么办/匡培根等主编. —北京:
人民卫生出版社, 2004. 11

(著名专家谈神经系统疾病防治)

ISBN 7-117-06473-0

I. 头… II. 匡… III. 头痛-防治
IV. R741.041

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 105449 号

著名专家谈神经系统疾病防治 头痛怎么办

总 主 编: 匡培根

主 编: 匡培根 匡培梓

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 北京人卫印刷厂(富华)

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 9.25 插页: 4

字 数: 154 千字

版 次: 2004 年 11 月第 1 版 2004 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06473-0/R·6474

定 价: 19.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

序

20 世纪 90 年代曾被称为脑的十年。进入新世纪,直面飞速发展的科学技术及激烈的竞争,不言而喻,脑的作用将更加重要和突出。脑统帅全身各系统、各脏器、全身 10 万亿个细胞以及与我们机体共存互利的 100 万亿个微生物。脑接受来自身体内外的各种信息,通过加工、处理,作出应答,使我们能更好地适应我们所处的环境。脑有巨大的创造力,使我们能有所发现、有所发明、有所创新,使我们的生活更加舒适,世界更加绚丽多彩。脑的活动,不仅主宰着自身世界,事实上,脑的活动主宰着全世界。脑的健康不仅关系到每一个人的健康及每一个家庭的幸福,还关系到整个社会、民族与国家的兴衰及世界的发展进程。脑的健康是人类社会赖以持续发展和生存的需要。但脑本身又是十分脆弱的,不仅脑本身受到损害可以发生疾病(原发性损害),影响脑的活动,其他各脏器受到侵犯产生的疾病,也可以影响脑的活动(继发性损害)。

与神经系统疾病(不论是原发性或是继发于其他脏器的损害)进行斗争、呵护神经系统、托起患者的生命,是神经科学工作者的天职和愿望。但是仅靠为数不多的神



经科学领域的专业人员孤军奋战,是远远不够的。为此,北京神经科学学会倡议神经科学界及相关学科的同仁,编著我国第一套《著名专家谈神经系统疾病防治》系列丛书,像防治传染病那样,开展群防、群治、群控,打一场人民战争。我们的目的是:大家携起手来,共同防治神经系统疾病,远离疾病、远离痛苦,使我们的脑更健康、更富于活力,去迎接新的挑战,为社会作出新的贡献。我们的系列丛书包括6册:《头痛怎么办》《帕金森病患者的希望》、《走出癫痫的阴影》、《痴呆症百问解答》、《心脑对话——心脑血管疾病释疑》及《如何克服睡眠障碍》。我们之所以首先推出这6册,因为这些都是对群众危害很大的神经系统常见病和常见症状。因为误区太多、误导太大,我们必须把这方面的知识告诉病人及他们的亲属、保健医生、青年医生、教师及社会各界。我们期望通过这方面知识的普及和大家共同的努力,使病人从悲观失望、焦虑不安的负性情绪中走出来。

本丛书的全体作者,特别是本丛书的编委会成员和各册的主编都是各领域在身负重任的著名专家,而每位中青年专家,都是活跃在医、教、研前沿的中坚力量,有着丰富的临床经验及较深的基础医学功底。在本丛书编写的过程中,每位作者都极其认真地反复推敲,用深入浅出的笔法触及每个问题,力求既有科学性,又有实用性,还有可读性与趣味性,以利于读者对神经系统常见病的病因、发病机制及临床表现和神经系统的常见症状及治疗



有所了解,并指导读者自己作出初步判断及科学地进行处理。

《著名专家谈神经系统疾病防治丛书》的全体作者,尤其是丛书编委及各册的主编和副主编都是在百忙中不辞辛苦、日以继夜、辛勤劳动,付出了大量的精力与时间,才使本系列丛书顺利地较短的时间内撰写完稿,使之能以最快的速度问世;这也与人民卫生出版社宋秀全、孟昭美等同志对本丛书在策划和编辑中的大力帮助是分不开的。他们的工作精神使我心存钦佩与感激。在这套系列丛书按原计划交稿之日,我特别要向本丛书的主编、副主编、参与编著者以及人民卫生出版社负责策划、编辑本丛书的各个环节中做出贡献的同志以及刘昌顺同志,致以最诚挚的敬意和衷心的感谢,同时也恳切地希望广大读者提出宝贵的意见和建议。这对我们是十分重要的,因为我们希望在未来的岁月里,随着神经科学的发展,我们必须承担自己应尽的职责,继续出版这套系列丛书,为广大读者和患者服务。

匡培根

2004年9月



前言

一生中,几乎每个人都有过头痛的体验,看书时间长了会头痛,过度疲劳会头痛,烈日暴晒会头痛,酒醉后也会头痛,人多的房间里通风不好时会头痛,伤风感冒时也会常常会出现头痛。那么,如何看待头痛呢?它是小毛病还是大问题?为什么会头痛?应该怎么办呢?

虽然多数头痛是良性过程,而且有的头痛的确问题不大,不必兴师动众,自行处理或注意预防即可。但也有一部分头痛是由相当严重的疾病引起的,而且头痛的严重程度与原发疾病的病理变化程度不一致;有时候器质性疾病造成的头痛,往往还有功能性变化;还有些疾病以头痛为主要症状,易被误诊为神经症。因此,如果不能及时作出诊断,并进行正确的处理,会造成身体与精神上很大的痛苦,有时会严重地影响工作、学习,甚至危及生命。还有一些头痛,如原发性头痛,单纯的药物治疗很难奏效,还必须进行心理治疗和依靠自己的努力,才能取得战胜疾病的最后胜利。

本书分为两大部分。“在认识头痛”部分中,主要介



绍了引起头痛的机制,避免认为头痛就是头的问题,而忽视了身体其他器官也可能是引起头痛的“罪魁祸首”。在“头痛的分类与防治知识”部分中,介绍了两大类头痛,即原发性头痛(不是器质性疾病引起的)和继发性头痛(器质性疾病引起的)。一般在继发性头痛中,除头痛症状外,常伴有原发性疾病的症状或体征,但有时头痛症状会十分突出,掩盖了原发性疾病的症状。由于这两大类头痛的处理是完全不同的,如果诊断搞错了,将会带来严重的不良后果。

希望本书能有助于大家,对头痛这种常见病或常见症状有一个比较全面的了解。当出现头痛时,既不可掉以轻心,也不要无所适从,甚至惊惶失措,而是要正确对待。原发性头痛请神经科医生或心理医生给予治疗与指导;继发性头痛请有关科室专家进行诊治,以免错过治疗的最佳时机;而有些头痛只要明白了引起头痛的原因,自己进行调整及处理就可以了。这乃是初步尝试,是否妥当,衷心期待广大读者对本书提出批评与宝贵的意见,这种帮助是极为重要与珍贵的,预致最诚挚的谢意!

匡培根

2004年9月



目 录

认识头痛

第一部分 头痛是好事还是坏事..... 3

一、头痛是生命中不可缺少的保护功能 3

二、头痛不一定是脑子本身出了问题 5

第二部分 头痛共有的解剖结构基础..... 6

一、脑比嫩豆腐还要嫩,不堪一碰..... 6

二、如何呵护自己的脑 7

1. 把脑包装起来——三层脑膜各司其职 7

2. 在脑周围加一个水垫——脑脊液层 12

3. 脑为什么不会沉到颅底 13

4. 需要多少拉力才能把脑吊起来 13

三、头面部疼痛敏感结构..... 15

1. 脑与颅骨对疼痛刺激敏感吗 16

2. 哪些组织对疼痛刺激是敏感的 16

第三部分 产生头痛的主要因素 17



一、颅内外血管扩张·····	17
二、头痛邻近器官的局部病变·····	18
三、头部或颈部肌肉持续收缩·····	20
四、颅内压力变化牵拉颅内疼痛敏感组织·····	20
1. 颅内压力升高 ·····	21
2. 颅内压力降低 ·····	21
五、颅内外疼痛敏感组织的炎性变化·····	22
六、直接压迫及损伤含有痛觉纤维的脑神经·····	23
 第四部分 头痛的分类 ·····	25
一、两大类不同性质的头痛·····	25
1. 原发性头痛 ·····	25
2. 继发性头痛 ·····	26
二、两大类不同性质头痛的处理原则完全不同·····	26
1. 原发性头痛是独立疾病 ·····	26
2. 继发性头痛是某一疾病的症状 ·····	26
三、不要拒绝原发性头痛的诊断·····	27
1. 原发性头痛是常见疾病 ·····	27
2. 原发性头痛不是疑难病 ·····	28
3. 走出检查越多越好的误区 ·····	28
4. 反复检查弊大于利 ·····	29



第五部分 头痛程度分级	30
一、分轻、中、重三级	30
二、头痛程度分级的意义	31
1. 有利于诊断	31
2. 有利于治疗	31

头痛的分类与防治知识

第一类 原发性头痛

第一部分 紧张型头痛	36
一、为什么会产生紧张型头痛	36
二、有哪些临床表现	37
1. 头痛特点	37
2. 分型	37
三、怎么办	38
1. 摒除诱因	38
2. 药物治疗	38
3. 药物预防	39
第二部分 偏头痛	40
一、为什么会产生偏头痛	40
1. 发病机制	41
2. 诱发因素	41
二、有哪些临床表现	42



1. 无先兆型偏头痛	42
2. 有先兆型偏头痛	44
三、怎么办	45
1. 偏头痛发作时的非药物治疗	45
2. 偏头痛发作时的药物治疗	46
3. 偏头痛不发作时的药物预防	47
4. 摒除诱因,避免危险因素	48
第三部分 丛集性头痛	50
一、为什么会产生丛集性头痛	50
1. 病因及发病机制	50
2. 诱发因素	51
二、有哪些临床表现	51
1. 丛集期	51
2. 间歇期	53
三、怎么办	53
1. 避免一切诱因	53
2. 药物预防	53
第四部分 慢性阵发性偏侧头痛	56
一、为什么会产生慢性阵发性偏侧头痛	56
二、有哪些临床表现	56
1. 与丛集性头痛相同之处	56
2. 与丛集性头痛不同之处	56



3. 至少要发作 50 次才能作出慢性阵发性偏

侧头痛的诊断 57

三、怎么办..... 57

1. 克服情绪紧张等不良因素 57

2. 药物治疗 57

第五部分 原发性慢性天天头痛 58

一、为什么会产生慢性天天头痛..... 59

1. 由发作性头痛转化而来 59

2. 开始就是慢性天天头痛 59

3. 新持续性天天头痛 59

二、有哪些临床表现..... 60

1. 慢性紧张型头痛 60

2. 偏头痛变异型(曾称慢性偏头痛) 60

3. 新持续性天天头痛 60

4. 持续性偏侧头痛 61

三、怎么办..... 61

1. 摒除一切转化因素及诱因 61

2. 药物治疗 62

3. 非药物治疗 62

4. 重视行为和环境因素 63

第六部分 与原发性头痛做斗争要战胜自己 64

一、改变不良生活习惯,选择健康生活 64



1. 生活不规律,不按时作息,影响生物钟	64
2. 建议	65
二、连续工作时间不要过长,要有劳有逸	65
1. 防止过度紧张	65
2. 建议	65
三、正确对待工作压力,把压力当动力	66
1. 正确对待压力	66
2. 建议	66
四、正确对待工作紧张,享受工作每一天	67
1. 正确对待工作过度紧张	67
2. 建议	67
五、正确对待生活和工作中的各种不愉快事件	68
1. 正确对待不愉快事件	68
2. 建议	68
六、正确对待焦虑与忧郁,人人都有焦虑与忧郁基因	70
1. 人人都有焦虑和忧郁基因	70
2. 过度焦虑和忧郁是不对的	72

第二类 与器质性疾病无关的杂类头痛

第一部分 冷刺激性头痛	75
一、为什么会产生冷刺激性头痛	75
二、有哪些临床表现	76



三、怎么办·····	76
------------	----

第二部分 外部压迫性头痛 ·····	77
---------------------------	----

一、为什么会引起外部压迫性头痛·····	77
----------------------	----

二、有哪些临床表现·····	77
----------------	----

三、怎么办·····	78
------------	----

第三部分 原发性刀刺样头痛 ·····	79
----------------------------	----

一、为什么会产生原发性刀刺样头痛·····	79
-----------------------	----

二、有哪些临床表现·····	79
----------------	----

三、怎么办·····	80
------------	----

第四部分 良性咳嗽性头痛 ·····	81
---------------------------	----

一、为什么会产生良性咳嗽性头痛·····	81
----------------------	----

二、有哪些临床表现·····	81
----------------	----

三、怎么办·····	81
------------	----

第五部分 良性运动性头痛 ·····	82
---------------------------	----

一、为什么会产生良性运动性头痛·····	82
----------------------	----

二、有哪些临床表现·····	82
----------------	----

三、怎么办·····	83
------------	----

第三类 脑血管病与头痛

第一部分 脑血管疾病的分类 ·····	85
----------------------------	----



一、无症状性脑血管疾病·····	85
二、急性脑血管病·····	86
三、慢性脑血管病·····	86
四、高血压性脑病·····	87
五、颅内静脉窦及脑静脉血栓形成·····	87
第二部分 脑卒中 ·····	88
一、脑出血·····	88
1. 头痛的特点 ·····	88
2. 警惕只有头痛而没有脑局部征候的脑 出血 ·····	89
3. 警惕只有脑局部征候而没有头痛的脑 出血 ·····	89
二、脑梗死·····	90
1. 头痛的发生率与年龄有关 ·····	90
2. 头痛发生的时间 ·····	90
3. 头痛的特点 ·····	90
4. 警惕无症状的腔隙性脑梗死 ·····	91
三、蛛网膜下腔出血·····	91
1. 头痛的特点 ·····	91
2. 老年人要警惕突发轻度头痛 ·····	91
第三部分 短暂性脑缺血发作 ·····	93
一、临床表现·····	93
1. 突然发作、时间短暂 ·····	93



2. 发病有年轻化趋势	93
二、自然病程	94
1. 发作频度	94
2. 复发次数	94
3. 复发时间	94
4. 首次发作到发生脑卒中的时间	94
5. 首次发作到发生脑卒中的发作次数	94
6. 后续卒中的部位	94
7. 后续卒中的性质	95

第四部分 怎么办

一、治疗—争分夺秒去医院

1. 脑出血—要迅速降低颅压
2. 脑梗死—发病后 3~6 小时是挽救神经细胞的最佳时机
3. 蛛网膜下腔出血—不能拖延, 必须绝对卧床 4~6 周
4. 短暂性脑缺血发作—中风的最危险因素, 要改变旧观点

二、预防—健康生活法则+药物预防

1. 遵循健康生活法则—从儿童、青少年期就开始
2. 药物预防
3. 小剂量阿司匹林+潘生丁缓释剂——比单

