

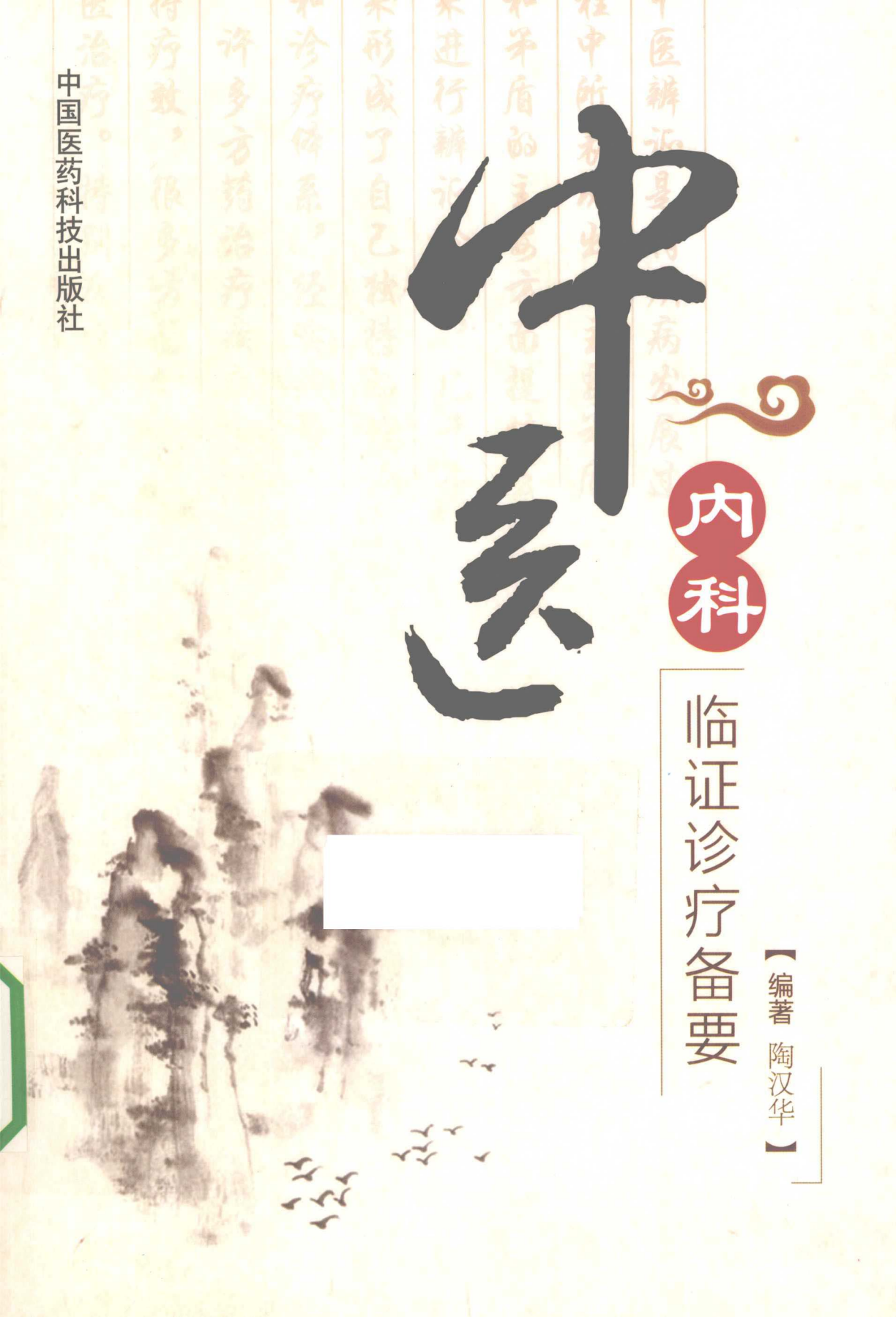
中国医药科技出版社

中医

内科

临证诊疗备要

【编著 陶汉华】



中医



临证诊疗指南

（第二版）

（此处有模糊文字，疑似“主编”或“副主编”字样）



中医内科

陶汉华编著



临证诊疗备要

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书对临床内科 49 种常见证候的西医鉴别诊断作了简要介绍, 并进行了中医辨证分型和治疗方药之归纳, 简明扼要, 重点突出。同时还将有关文献和历代医家证治精华予以摘要, 以备临床参考。书后附有常用方剂及方剂巧记歌诀。

本书注重科学性、实用性, 适用于临床医生、在校医学生及中医爱好者。

图书在版编目 (CIP) 数据

中医内科临证诊疗备要/陶汉华编著. —北京: 中国医药科技出版社, 2013. 4

全国医药高等职业教育药学类规划教材

ISBN 978 - 7 - 5067 - 6040 - 9

I. ①中… II. ①陶… III. ①中医内科—临床医学—经验—中国—现代
IV. ①R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 057477 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 [www. cmstp. com](http://www.cmstp.com)

规格 710 × 1020mm $\frac{1}{16}$

印张 17 $\frac{1}{4}$

字数 302 千字

版次 2013 年 4 月第 1 版

印次 2013 年 4 月第 1 次印刷

印刷 北京地泰德印刷有限责任公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 6040 - 9

定价 35.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

提挈天地把握陰陽道法自
然精研政黃蘗求古訓博采
眾方仁術濟世治病扶傷

壬辰年冬月陶漢華



前言

PREFACE

随着社会发展，医学不断进步，人们对于疾病的认识逐渐深入，借助现代发达的科学技术，对疾病的诊断越来越明确。然而中医传统诊病方法，往往以病人主诉症状作为一种疾病，如头痛，现代《中医内科学》中即列为一种疾病，但引起头痛的原因复杂，西医诊断包括感染中毒性头痛、血管性头痛、紧张性头痛、神经性头痛、眼源性头痛、耳源性头痛、高血压性头痛、脑炎性头痛、颅内占位性病变等十几种疾病。头痛实质上仅是一种症状，如果只诊断头痛，不进一步确定属西医学何种疾病，实有不足，一是不能揭示疾病之本质；二是人们已习惯西医学的诊断，对传统中医诊断而不满足；三是难以判断疾病的预后和疗效，同是头痛，如是外感引起者，治疗较容易，预后良好，如果是颅内癌瘤引起者治疗就非常困难，预后较差。因此临床上西医明确诊断意义重大，尤其是对初诊病人，诊断不明确有可能会延误病情而失去手术治疗机会，使病人遭受莫大痛苦，甚或失去生命。

中医辨证是将疾病发展过程中所表现出的主要矛盾和矛盾的主要方面提炼出来进行辨证论治，几千年来形成了自己独特的理论和诊疗体系，经实践检验，许多方药治疗疾病有独特疗效，很多方面优于西医治疗。特别在内科疾病的处理上，西医之优势在于疾病诊断，中医之优势在于辨证治疗，故作者集西医学诊断和中医辨证论治两大优势于一体，对临床 49 种内科常见症候进行了论述，著成此书。

该书以病人主诉症状为纲，对症状概念，引起这一症状的常见西医疾病进行简要论述，列【疾病诊断】栏目；将中医辨证分型治疗列【辨证治疗】栏目；将关于这一症状的历代医家有关论述列【论治集锦】栏目。最后列出参考方剂，为便于记忆，对一些常用方剂编成歌诀，歌诀力求简要，简单易记，有别于其他方书之歌诀。

此书注重临床实用，理论上较少阐述。书中难免有不足之处，敬请读者提出宝贵意见。

陶汉华
2013 年 2 月

目 录

CONTENTS

感冒	1
头痛	7
眩晕	14
耳鸣、耳聋	19
咳嗽	24
声音嘶哑	30
哮喘	34
心慌	40
精神异常	46
失眠	55
多寐	59
胸闷、胸痛	62
胃痛	67
腹痛	73
腹胀	81
吞咽困难	86
恶心、呕吐	90
呃逆	95
嗝气	98
嘈杂	101
腹泻	104
便秘	110
腰背痛	114
四肢痛	119
麻木	127
鼻衄	132

齿衄	136
咯血、咳血	138
吐血	142
便血	146
尿血	150
紫斑	155
自汗、盗汗	159
口干、口渴	164
晕厥	169
瘫痪	175
癫痫	183
水肿	187
腹水	194
黄疸	199
尿痛	205
尿浊	209
少尿、无尿	213
遗尿、尿失禁	218
遗精	221
阳痿	225
发热	228
癌症	236
癭瘤	242
附录一 方剂索引	246
附录二 方剂歌诀	260

感冒

感冒为临床常见病证，其病名首见于北宋《仁斋直指方》。主要是感受外界六淫邪气而发，临床上以恶寒、发热、头痛、身痛、鼻塞、流涕、喷嚏等为主证。感冒亦称伤风、冒风。

【疾病诊断】

感冒多为病毒感染所致。一般分为普通感冒和流行性感冒。

1. 普通感冒

其病源为鼻病毒、冠状病毒、流感病毒、副流感病毒、腺病毒等。其诊断要点为：①起病较急，全身症状有发热、恶寒、全身酸痛、乏力、纳减等；局部症状有打喷嚏、鼻塞、流涕、咽部干痒、疼痛，声音嘶哑，或咳嗽等。②临床上许多感染性疾患如麻疹、猩红热、百日咳等急性传染性疾病初期可有类似症状，要注意鉴别。

2. 流行性感冒

其病源为流感病毒，分甲、乙、丙三型。甲型病毒抗原性变异频繁，常引起暴发或大流行。其诊断要点为：①起病急，局部症状一般较轻，全身中毒症状明显，有高热、畏寒。全身酸痛、头痛、乏力。可伴有咳嗽，咳痰。尚可见到以腹痛、恶心、呕吐、腹泻为主的流行性感冒。个别病人可并发支气管炎、细菌性肺炎、副鼻窦炎、中耳炎、及单纯性疱疹等。②要注意与流行性脑膜炎及麻疹等急性传染病早期相鉴别。脑膜炎往往伴有皮肤瘀点及脑膜刺激征。流行性感冒中医亦称为时行感冒。

病毒性感冒，血常规检查白细胞正常。

3. 鼻炎

包括急性鼻炎、慢性鼻炎、过敏性鼻炎、萎缩性鼻炎、急性鼻窦炎和慢性鼻窦炎等。

急性鼻炎，包括急性鼻窦炎，初期周身不适，恶寒或轻微发热，鼻腔干燥，鼻塞，打喷嚏。病情进一步发展，全身症状加重，体温升高，鼻涕由清稀转为稠脓而黄，说话有闭塞性鼻音，嗅觉减退，头痛等。鼻腔检查鼻黏膜充血、水肿，有脓性分泌物。

过敏性鼻炎，发病较急，消失也快。多清水样鼻涕，喷嚏连连，鼻塞。

多无全身症状。对异物刺激敏感。

慢性鼻炎又分单纯性鼻炎及慢性肥厚性鼻炎。急性鼻炎屡发不愈，或因慢性咽炎、慢性扁桃体炎、扁桃体肥大、鼻中隔弯曲及慢性刺激因素如长期粉尘、有害气体等诱发。慢性单纯性鼻炎间歇性鼻塞，常左右交替，下鼻甲黏膜充血肿胀，表面光滑，质地柔软，用麻黄素滴鼻鼻塞症状可立即缓解。慢性肥厚性鼻炎，鼻塞重，可持续性鼻塞，通气不畅，下鼻甲肥大，质地坚实，对麻黄素收缩反应弱。

萎缩性鼻炎，发展缓慢，鼻腔干燥或阻塞感。由于鼻腔黏膜分泌腺萎缩，广附脓痂不易排出。嗅觉减退或丧失，伴有鼻根部紧束感，头昏、头痛。如有臭鼻杆菌感染，可患臭鼻症，有腥臭气。萎缩性鼻炎有的属继发性，如鼻腔手术、鼻中隔过度弯曲、鼻麻风等可引发萎缩性鼻炎。

鼻窦炎，包括急性鼻窦炎及慢性鼻窦炎。鼻窦分上颌窦、筛窦和额窦。急性鼻窦炎发病后，症状逐渐加重，鼻涕呈黏液脓性，鼻塞，嗅觉减退，伴有明显的头痛和局部疼痛，以急性颌窦炎较多见。急性鼻窦炎屡次发作不能治愈，可转为慢性。上颌窦炎以额部、太阳穴处头痛为主，上午轻，下午重。中鼻道分泌有脓；筛窦炎以额部和枕部头痛为主，呈持续性钝痛，眼球移动痛，眼内眦处或眼球后方疼痛、压痛，或眼内眦肿胀。慢性鼻窦炎的主要症状是头痛、流脓涕和鼻塞，可伴有头胀、思想不集中，记忆力减退，精神不振等症状。

4. 扁桃体炎

包括急性扁桃体炎和慢性扁桃体炎。

急性扁桃体炎，起病急，发热（体温可在 $39 \sim 40^{\circ}\text{C}$ ），头痛，倦怠，小便黄赤，大便秘结，有明显的咽喉疼痛，吞咽时疼痛加重，咽部灼热感，可有反射性耳痛。检查咽峡及扁桃体极度充血，扁桃体发红肿大，可有黄白色脓性分泌物。

慢性扁桃体炎，有咽痛发作或急性扁桃体炎病史。咽部不适或咽部异物感，检查可见扁桃体肿大、充血。扁桃体肿甚时，可鼻通气不畅，夜间张口呼吸，打鼾。

5. 咽炎

包括急性咽炎和慢性咽炎。

急性咽炎为咽黏膜的急性炎症。咽部淋巴组织也常同时发炎，常并发急性扁桃体炎。其发病急，咽部干、痒、疼痛，灼热感，吞咽不适。咽部分泌物多，多干咳，或声音嘶哑。咽部弥漫性潮红。

慢性咽炎是咽黏膜、淋巴组织、黏液腺的慢性炎症，是咽部常见病，好发于中年人。咽部经常干、痒，有异物感。说话太多、气候变化或饮酒、吸

烟、食用刺激性食物如辣椒时可加重。咽部充血，咽后壁淋巴滤泡。咽反射敏感，如晨起刷牙时易恶心作呕。

鼻炎、咽炎常称为上呼吸道感染。除以上外，还有急慢性喉炎、咽部脓肿等。慢性上呼吸道炎症，容易诱发急性炎症而出现感冒症候。

【辨证治疗】

感冒多有受风受凉的病史。在气候突然变化时发病率较高。时行感冒多在一个时期内广泛流行，症候多相类似。感冒以实证为主，或虚实夹杂。

1. 风寒感冒

鼻塞，鼻痒，流清涕，或伴有咳嗽，痰清稀。甚则恶寒发热，无汗，头痛，肢体酸楚，舌苔薄白，脉浮紧或弦。病人多有受凉病史。治疗原则：疏风解表、宣肺散寒。方用荆防败毒散加减。荆芥 10 克，防风 10 克，柴胡 15 克，前胡 10 克，羌活 10 克，独活 10 克，桔梗 15 克，川芎 10 克，枳壳 10 克，茯苓 10 克，生甘草 6 克。水煎服。

如恶寒重，无汗，头痛身痛者，为风寒郁闭肌表，可用麻黄汤发汗，疏散风寒。炙麻黄 10 克，桂枝 10 克，炒杏仁 10 克，炙甘草 6 克，水煎服。如头重如裹，肢体酸楚或重痛，为风寒挟湿，可用羌活胜湿汤。

2. 风热感冒

发热，微恶风寒，头痛，或汗出，鼻塞涕浊，咳黄痰，口干，咽喉疼痛，咽红，扁桃体红肿，脉浮数，苔黄。治则：疏风清热解表。银翘散加减：金银花 15 克，连翘 10 克，荆芥 10 克，牛蒡子 10 克，淡豆豉 10 克，薄荷 10 克，淡竹叶 10 克，桔梗 15 克，生甘草 10 克，芦根 10 克。水煎服。

风热感冒轻证，咳嗽，眼红眼干，流泪可用桑菊饮。发热喘咳者，可用银翘散加麻杏石甘汤。

3. 暑湿感冒

微恶风寒，发热，汗少，肢体酸楚或疼痛，头昏重胀痛，咳嗽痰黏，鼻流浊涕，心烦口渴，或口中黏腻，口渴不欲饮，胸脘痞闷，泛恶，小便黄赤，大便或溏，舌苔薄黄而腻，脉濡数。治则：清暑祛湿解表。新加香薷饮加味：香薷 10 克，厚朴 10 克，扁豆花 10 克，金银花 15 克，连翘 10 克。藿香 10 克，水煎服。暑热偏盛时，可加青蒿 10 克，黄连 10 克，山栀 10 克。里湿偏盛，可加薏苡仁 15 克，白蔻仁 10 克、杏仁 10 克。小便黄赤明显者，可加淡竹叶 10 克、赤茯苓 10 克。

4. 气虚感冒

恶寒发热，或低热，但觉时时形寒，常自汗出，鼻塞头痛，咳嗽，痰白，乏力气短，苔白，脉浮无力。益气解表，调和营卫。参苏饮加减：党参 10

克，苏叶10克，葛根15克，前胡10克，桔梗10克，半夏10克，茯苓15克，橘红10克，甘草6克，木香10克，枳壳10克，生姜5克，大枣10枚。水煎服。

肺气亏虚，容易感冒者，宜常服玉屏风散，黄芪120克，炒白术60克、防风60克，共为细末制水丸，每服5克，一日三次。

5. 阳虚感冒

易感冒，感冒后阵阵恶寒，甚则蜷缩寒战无汗或自汗，汗后恶寒加重，头痛，骨节酸痛，四肢寒冷，面色㿔白，舌质淡胖，苔白，脉沉细无力。治则：助阳解表。方用再造散：黄芪10克，人参10克，炙甘草6克，桂枝10克，熟附子10克，细辛3克，防风10克，羌活10克，川芎10克，大枣10枚，生姜5克，水煎服。或用前10味药做成水丸，一次5克，一日三次，温开水送服。

6. 血虚感冒

身热恶寒，头痛，无汗或自汗，面色不华，唇淡，指甲苍白，心悸，头晕，舌淡，苔白，脉细或浮而无力，或脉象结代。治则：养血解表。方用葱白七味饮：葱白连根三棵，葛根15克，豆豉10克，麦冬15克，干地黄15克，生姜5克。可加当归10克，水煎服。

7. 阴虚感冒

发热，微恶风寒，无汗或微汗，或寐中盗汗，头痛，心烦，口干咽燥，手足心热，干咳少痰，或咳痰带血丝。舌质红，脉细数。治则：滋阴解表。方用加减葳蕤汤化裁：玉竹10克，白薇10克，桔梗10克，豆豉10克，薄荷10克，甘草10克，葱白三根，大枣10个，水煎服。可加麦冬15克。

大病久病之后，如虚劳病，反复感冒者，可用《金匱》薯蓣丸，健脾益气、滋阴养血、祛风邪，宜常服。

加强身体锻炼，增强正气卫外能力，避免受凉，可预防感冒发生。

【论治集锦】

《素问·骨空论》：“风者百病之始也。……风从外入，令人振寒，汗出头痛，身重恶寒。”

《素问·风论》：“风之伤人也，或为寒热。”

《伤寒论·辨太阳病脉证并治》：“太阳中风，阳浮而阴弱，阳浮者热自发，阴弱者汗自出。啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻鸣干呕者，桂枝汤主之。桂枝汤方：桂枝三两（去皮），芍药三两，甘草二两（炙），生姜三两（切），大枣十二枚（擘），上五味，㕮咀三味，以水七升，微火煮取三升，去滓，适寒温，服一升。服已，须臾，啜热稀粥一升余，以助药力。”

《伤寒论·辨太阳病脉证并治》：“太阳病，头痛发热，身疼腰痛，骨节疼痛，恶风，无汗而喘者，麻黄汤主之。”

《金匱要略·妇人产后病脉证治》：“产后风，续之数十日不解，头微痛，恶寒，时时有热，心下闷，干呕，汗出，虽久，阳旦证续在耳，可与阳旦汤。”“产后中风发热，面正赤，喘而头痛，竹叶汤主之。竹叶汤方：竹叶一把，葛根三两，防风、桔梗、桂枝、人参、甘草各一两，附子一枚（炮），大枣十五枚，生姜五两，上十味，以水一斗，煮取二升半，分温三服，温覆使汗出。”

《诸病源候论·风热候》：“风热之气，先从皮毛入于肺也。……其状使人恶风寒战，目欲脱，涕唾出，……有青黄脓涕。”

《诸病源候论·时气令不相染易候》：“夫时气病者，此皆因岁时不和，温凉失节，人感乖戾之气而生，病者多相染易。”

《三因极一病证方论·伤风证治》提出：足太阳膀胱经伤风，治之宜桂枝汤；足阳明胃经伤风，治之宜杏子汤；足少阳胆经伤风，治之宜柴胡加桂汤；足太阴脾经伤风，治之宜桂枝芍药汤；足少阴肾经伤风，治之宜桂附汤；足厥阴肝经伤风，治之宜八物汤。首次提出伤风之名。

《仁斋直指方·诸风》在论述参苏饮时：“治感冒风邪，发热头痛，咳嗽声重，涕唾稠黏。”首次提出“感冒”二字。

《丹溪心法·中寒附录》：“初有感冒等轻证，不可便认作伤寒妄治。”“伤风属肺者多，宜辛温或辛凉之剂散之。”提出治感冒辛温、辛凉两大法则。

《景岳全书·卷十一·伤风》：“伤风之病本由外感，但邪甚而深，遍传经络即为伤寒，邪轻而浅者，止犯皮毛即为伤风。”

《类证治裁·伤风》：“其症恶风有汗，脉浮，头痛，鼻塞声重，咳嗽痰多，或憎寒发热，惟其人卫气有疏密，感冒有浅深，故见症有轻重。……凡体实者，春夏治以辛凉，秋冬治以辛温，解其肌表，风从汗散。体虚者，固其卫气，兼解风邪。……如初起风兼寒，宜辛温发表。郁久成热，又宜辛凉疏解。忌初用寒凉，致外邪不得疏散，郁热不得发越，重伤肺气也。”

《证治汇补·伤风》：“如虚人伤风，屡感屡发，形气病气俱虚者，又当补中，而佐以和解。倘专泥发散，恐脾气益虚，腠理益疏，邪乘虚入，病反增剧也。”

《医学心悟·论汗法》：“汗者，散也。……风寒初客于人也，头痛发热而恶寒，鼻塞声重而体痛，此皮毛受病，法当汗之……凡一切阳虚者，皆宜补中发汗。一切阴虚者，皆宜养阴发汗。”

《临证指南医案·风》：“盖六气之中，惟风能全兼五气。如兼寒则曰风寒，兼暑则曰暑风，兼湿曰风湿，兼燥曰风燥，兼火曰风火。盖因风能鼓荡此五气而伤人，故曰百病之长也。”

《温病条辨·上焦篇》：“太阴风温、温热、瘟疫、冬温，初起恶风寒者，桂枝汤主之。但热不恶寒而渴者，辛凉平剂银翘散主之。”“太阴风温，但咳，身不甚热，微渴者，辛凉轻剂桑菊饮主之。”“太阴温病，脉浮洪，舌黄，渴甚，大汗，面赤，恶热者，辛凉重剂白虎汤主之。”

《蒲辅周医疗经验·感冒》：“四季感冒咳嗽方是根据患者阳虚体质，春日用杏苏散出入，夏日用二陈汤加味，秋日用参苏饮加减，冬日用小青龙汤化裁。”

《著名中医学家的学术经验·施今墨》：“施治疗外感病强调分清表里，‘表证不可只知发汗，初应注意清里’。应在清解二字上仔细推敲。故创七清三解（即清里与解表药味之比例为七比三）、五清五解、三清三解诸法。”

头 痛

头痛是临床常见症状，许多疾病均可引起头痛。对于剧烈头痛，经久不愈，呈发作性者，中医学中又称作头风。

【疾病诊断】

头痛往往是病者十分关注和引起焦虑的症状，因其原因复杂，临证必须全面、细致和系统地进行有关病史的询问和各项检查，以明确诊断。

1. 血管性头痛

多在青春期前后发病，周期性发作，每次头痛性质相似，头痛发作前可有闪光、黑蒙、眩晕、头胀等先兆症状，头痛为搏动性，疼痛在前额、偏侧或整个头部。有的伴同侧眼睑下垂、瞳孔缩小等症状，每天疼痛时间多固定，往往由感触风、寒、湿、热而诱发或加重。应用麦角胺有显效，做脑血流图可协助诊断。

2. 紧张性头痛

也称肌肉收缩性头痛。由长期情绪紧张、工作时姿势不良所致肌肉持久收缩而引起，以颈部肌肉收缩最多见。头痛为双侧性，无固定位置，常伴有沉重感或箍痛。其特点为常年持续，并在疲劳及妇女经期时加重。多呈慢性发作。稍微活动颈部后疼痛可减轻。

3. 精神原性头痛

常见于神经衰弱、癔病和抑郁症。起病多在青壮年，疼痛无一定规律性。经细致观察和有关检查排除器质性疾病的存在。可伴有失眠、眩晕、多梦、易激动、烦躁等大脑皮层兴奋性增高的症状以及精神不振、疲乏无力、记忆力减退、嗜睡等大脑皮层过度衰弱的症状。

4. 高血压性头痛

为间歇发生之头痛，大多在晨起或疲劳后发作，测量血压较平常为高。原有高血压病史的患者，突然血压升高，发生剧烈头痛和呕吐，或有抽搐和意识障碍，眼底检查视网膜出血、动脉痉挛或视乳头水肿，尿常规明显异常，则称为高血压脑病。

5. 眼原性头痛

包括眼器质性病变和视力疲劳而导致的头痛。器质性疾病如急性青光眼、

角膜炎、虹膜炎、球后视神经炎等。急性青光眼在眼球周围或眼眶上部有剧烈疼痛及眼球胀痛，可伴有呕吐，检查可见眼压增高，角膜水肿，瞳孔扩大且不正圆，对光反射消失，视力锐减等表现；视神经炎的疼痛可位于眼球后，伴有视力减退；视力疲劳所致的头痛仅见于一部分远视和散光病人；因屈光不正头痛者，常在两侧眼球及眉弓处有胀痛，通常晨起较轻，午后加剧。视力疲劳后疼痛加剧，不用眼时则头痛减轻或消失，此种头痛，配上合适眼镜头痛可愈。

6. 鼻源性头痛

患有鼻窦炎的病人，除鼻塞、流鼻涕外，常伴有头痛。一般额窦炎头痛在前额，上午开始，中午最剧，傍晚减轻，次日再重复发生，可伴有上睑浮肿和结膜充血。上颌窦炎头痛在面颊和前额，下午较剧。筛窦炎头痛在眼球后和颞颌部。蝶窦炎多引致颅顶部疼痛。怀疑鼻源性头痛，须作五官科检查以助诊断。

7. 耳源性头痛

中耳炎及乳突炎可发生放射性头痛。一般自局部疼痛开始，放射至同侧颞部，局部可有压痛。

8. 脑膜炎、脑炎性头痛

各种原因的脑膜炎及脑炎所引起的头痛，其程度往往剧烈，在整个头部，呈搏动性痛、跳痛或撕裂样痛，转头、咳嗽均可使头痛加剧，多伴有发热，脑膜刺激征阳性，脑脊液检查阳性。

9. 蛛网膜下腔出血性头痛

起病急骤，轻者头痛可仅限于枕部，并引起背部和下肢疼痛。一般为全头疼痛，伴有呕吐。严重者随即陷入昏迷。检查颈部多强直，腰椎穿刺脑脊液压力增高，均匀血性，蛋白增高。

10. 颅内占位性病变头痛

临床主要表现为两大类症状，即一般脑性症状和神经系统局灶症状。一般脑性症状中，头痛、呕吐、视乳头水肿是常见的三大症状，其中头痛最为常见。早期头痛可为阵发性，程度较轻，多于清晨或夜间发生，咳嗽、低头、喷嚏等动作时常使头痛加重，坐位或站立则头痛减轻。后期头痛呈持续性，痛在整个头部，逐渐加重，并常伴呕吐。呕吐一般与头痛的轻重平行，与进食大多无关，呕吐前常有恶心。眼科检查可有视乳头水肿。局灶性症状也称定位症状，其临床表现主要取决于肿瘤所在的位置，以及肿瘤对该部位脑组织损害的情况。因其内容复杂，可参阅有关书籍进行诊断。

11. 外伤后头痛

多在脑震荡或脑挫伤后，均有一段时间的头痛和眩晕。大多数病人在数

周内痊愈，但有少数者留有长期头痛。痛在整个头部，程度波动不定；情绪激动、疲劳和饮酒常可加剧，头痛眩晕多在上午加重。

12. 感染中毒性头痛

为全身性疾病的并发症，如流行性感冒、普通感冒、伤寒、钩端螺旋体病等。以发热、头痛为最常见。多为病毒或细菌毒素代谢产物所致的颅外动脉扩张。

13. 中暑性头痛

人体在高温和热辐射的长时间作用下，尤其是当空气湿度高、风速小时，体温调节发生障碍而发生中暑（也称热射病）。初起表现疲乏、头痛、头晕、口渴、多汗、脉搏与呼吸加快等症状。重者可迅速昏倒、脉搏微弱、呼吸表浅、面色苍白、皮肤潮冷、血压下降；或颜面潮红、烦躁不安、抽搐、皮肤干燥、灼热、瞳孔缩小等。

以上为临床常见易导致头痛的疾病，其他还有许多疾病也可引起头痛，如三叉神经痛、舌咽神经痛、颞动脉炎、齿源性头痛、腰穿后头痛、脑囊虫等临床较少见。

【辨证治疗】

辨证头痛，首先分外感和内伤。外感头痛多由风邪所致，往往有挟寒、挟热和挟湿的不同。内伤头痛以气虚、血虚、肾虚、肝阳、痰浊、瘀血致病为多见。

1. 风寒头痛

头痛连及项背，有时疼痛剧烈，恶风畏寒，常喜裹头，苔白，脉浮紧或浮弦。治则：疏风散寒。川芎茶调散为主方：川芎 15 克，荆芥、防风、羌活、白芷各 10 克，细辛 3 克，薄荷、茶叶各 6 克。水煎服，或共为细末，每服 6 克，用茶水调下。若头痛在巅顶，甚则四肢厥冷，痛时伴有恶心欲呕、苔白脉弦，为寒邪侵于厥阴经脉，方用吴茱萸汤：党参 30 克，吴茱萸、干姜各 10 克，大枣 10 枚。水煎服。

外治方：《金匱》头风摩散方。大附子一枚（炮）、盐等份。为散，洗头后以适量摩疾上。另外可用白附子 3 克，葱白 15 克。白附子研细末，与葱白捣成泥状，取如黄豆大一粒，堆在小圆形纸上，贴在痛侧太阳穴处，约 1 小时左右取下。

2. 风热头痛

头痛而胀，甚则如裂，发热或恶风，面红而赤，或口渴，或便干，或尿赤，苔黄，脉浮数。治则：祛风清热。方用芩芷石膏汤加减：川芎 15 克，生石膏 30 克，菊花、白芷、藁本、羌活各 10 克。水煎服。可酌加银花、连翘、

赤芍等药。口渴者加花粉、葛根、石斛等；便干者加大黄；尿赤者加竹叶、木通等。

若头痛如雷鸣，头面起核或肿痛红赤，俗称为雷头风，多是风邪湿毒上冲，宜用清震汤合普济消毒饮加减：马勃、僵蚕、陈皮、荷叶各6克，升麻、苍术、黄芩、黄连、板蓝根、连翘、柴胡、桔梗、薄荷各10克，玄参、牛蒡子各12克，甘草3克。水煎服。

《医学正传》祖传方：治头风热，痛不可忍者，小川芎一两，白芷五钱，细茶芽三钱，荆芥穗四钱，片黄芩二两（酒拌湿炒，再拌再炒，如此三次，不可令焦），薄荷叶二钱五分，上为细末，每服二钱，白汤或茶清调下。

又经验敷贴头风热痛：朴硝、大黄各等分，上为细末，用深井底泥和，捏作饼子，贴两太阳穴。神验。

3. 风湿头痛

头痛沉重如裹，胸闷纳呆，肢体困重，或小便不利，大便溏薄。苔白腻，脉濡。治则：祛风胜湿。方用羌活胜湿汤：羌活、独活、防风、蔓荆子各10克，藁本12克，川芎15克。水煎服。

若夏秋季节，暑湿外侵，表现头痛而胀，身热心烦，口渴，胸闷，治宜清暑化湿，用黄连香薷饮，可加时令药物，如藿香、佩兰、荷叶之类。头痛伴发热恶寒、胸闷纳差、呕吐或腹泄者，属寒湿在表，可用藿香正气散来解表化湿。

以上三型属外感头痛，外感头痛又可根据六经辨证而加用引经药，如太阳头痛，恶风脉浮紧；以后头痛、项痛为主，宜用麻黄、羌活、独活、川芎之类；少阳经头痛，脉弦细，往来寒热，痛在头两侧，则用柴胡为主；阳明头痛，自汗发热恶寒，痛在前额，用升麻、葛根、石膏、白芷为主；太阴经头痛，往往兼有痰邪，有痰体重，以苍术、半夏、南星为主；少阴经头痛，足寒气逆，脉沉细，以麻黄、附子、细辛为主；厥阴经头痛在巅顶，干呕、吐涎沫，以吴茱萸汤主之。

4. 肝阳头痛

头痛而晕眩，或胀痛、耳鸣、心烦易怒、失眠健忘，或肢体震颤。舌红苔薄黄，脉弦。血压可明显升高。治则平肝潜阳。天麻钩藤饮加减：钩藤15克，黄芩12克，石决明30克，夜交藤15克、牛膝、天麻、山栀、杜仲各10克，益母草20克，茯神、桑寄生各15克。水煎服。

单方：夏枯草30克，水煎服；或菊花、决明子各10克，开水冲泡，每日代茶常饮。

5. 肾虚头痛

头痛而空，眩晕耳鸣，腰膝酸软无力，遗精带下，畏寒肢冷，苔薄，脉