

针灸治疗见实效丛书



针灸治疗头痛

主编 刘颖

天府二穴

重門二穴

中府二穴

手陽明之脉

出合谷兩骨之間

上廉入肘外廉

之前廉上出柱骨之會

下膈屬大腸其支別者之袂



人民卫生出版社

针灸治疗见实效丛书



针灸治疗头痛



人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

针灸治疗头痛/刘颖主编. —北京:
人民卫生出版社, 2009. 4

ISBN 978-7-117-11327-4

I. 针… II. 刘… III. 头痛-针灸疗法
IV. R246. 6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 028520 号

针灸治疗见实效丛书

针灸治疗头痛

主 编: 刘 颖

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 9

字 数: 222 千字

版 次: 2009 年 4 月第 1 版 2009 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-11327-4/R · 11328

定 价: 20.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

内容简介

本书主要包括头痛概述、中医对头痛认识、头痛的现代医学认识、头痛的针灸治疗、头痛相关疾病治疗、头痛的现代研究六部分。书中首先引入了头痛的概念、发病状况及针灸治疗头痛的优势；本书的前半部分从中西医两方面介绍了头痛的发病机制、头痛的中医辨证（重点是经络辨证，有些是首次提出的新观点）和西医分类诊断、针灸治疗头痛的总原则以及与头痛相关的经脉和常用腧穴；第四、五章是本书的重点，根据针灸理论，并结合我们从事针灸治疗二十余年的临床经验，也汲取了其他一些针灸医家有代表性的治疗方法，从辨经、辨证、辨病三个方面详细地介绍了针灸治疗头痛的取穴规律和治疗方法，以及引起头痛之原发疾病的诊治规律；最后，分临床研究和机制研究两部分介绍了头痛的现代研究进展及成果。本书内容全面实用，可供针灸临床医生、中医院校师生及针灸爱好者参考。

头痛是临床上常见的自觉症状,它既可作为原发疾病存在,又可存在于多种急、慢性疾病的过程中。头痛这一病症受累人群众多,严重者会影响到患者正常的学习、工作和生活,甚至因为反复发作、迁延不愈而引发忧郁症。

随着科学技术的飞速发展,对头痛的认识更加深入,治疗新药不断涌现。但是化学合成药物在缓解疼痛的同时,还具有很强的毒副作用,使得许多患者望而生畏;一些反复发作的顽固性头痛,药物并不能完全控制疼痛症状;同时,现代社会倡导回归自然,主张应用绿色疗法,既能治疗疾病,又不会造成身体损伤,而针灸治疗恰好能顺应这种时代的要求。

针灸治疗疾病,并非依靠外来物质进入体内起作用,而是通过刺激人体腧穴以激发经络气血,调整脏腑功能状态,提高机体自我调节、自我修复能力而使疾病实现良性转归。正是由于针灸具有止痛迅速、疗效持久、应用安全、无副作用的良性自身调节优势,使得越来越多的国内外医生将目光聚焦在针灸这一流传千年的医术上。为了对头痛发病及其针灸治疗规律有一个深入的了解,也为了使针灸这个古老的医术得到弘扬,我们编写了《针灸治疗头痛》这本书。

我们编写这本书,从临床实际出发,分头痛概述、中医对头痛的认识、头痛的现代医学认识、头痛的针灸治疗、头痛相关疾病治疗和头痛的现代研究六部分详细阐述了头痛的特点、发病规律、治疗原则及治疗方法。

本书的前半部分从中西医两方面介绍了头痛的发病机制;在头痛的中医辨证中重点强调的是经络辨证,其中详细地论述了各经头痛的证候特点及其理论依据,其中有些是首次提出的

新观点,并且还论述了针灸治疗头痛总的原则及与头痛相关的经脉和常用腧穴;现代医学关于头痛的常见类型及分类诊断可以有助于大家更全面地了解头痛并判断头痛预后及转归。书的后半部分主要论述了头痛的针灸治疗,其中赋予针灸治疗头痛的辨经施治以重要地位,根据发病部位分经选穴施治的这部分内容汇聚了我们多年的治疗经验和体会,但是并不能因此说辨证施治不重要,二者不可偏颇;随证选穴是针灸取穴三大原则之一,“有其证则用其穴”,因而我们也列出了对某种类型头痛有较好疗效的固定穴方和针法。继发性头痛在头痛发病中并不少见,“治病必求于本”,所以我们在书中汇集了与头痛相关疾病的辨证治疗,这些疾病遍布内外妇儿五官等各科,并且还加入了一些因现代生活方式不当而导致的疾病;为了使读者能够了解头痛的现代研究进展及成果,我们还将有代表性的临床和机制研究录入书中,在此对相关的作者表示感谢。

本书为我们从事针灸治疗二十余年的临床经验总结,内容全面实用,可作为针灸临床医生、中医院校师生及针灸爱好者工作学习之参考书目。但是由于水平有限,编写中谬误之处恳请各位前辈、同仁不吝赐教,在此深表谢意。

刘 颖

2009. 2. 北京

目 录

第一章 概述	1
第一节 头痛源流与命名	1
一、头痛源流	1
二、古籍中常见头痛分类	2
三、头痛古名解	3
第二节 现代医学头痛概况	5
一、头痛的发病状况	5
二、头痛治疗	7
第二章 中医对头痛的认识	8
第一节 头痛的病因病机	9
一、外感	9
二、内伤	10
第二节 头痛的辨证	11
一、辨经脉	11
二、辨外感内伤	16
三、辨疼痛性质	16
四、辨病程新久	17
第三节 头痛的针灸治疗原则	17
一、选穴原则	18
二、辨证配穴	20
三、治疗其他相关因素	21
第四节 头痛常用经络腧穴	22
一、手太阴肺经	22
二、手阳明大肠经	24

三、足阳明胃经	26
四、足太阴脾经	31
五、手少阴心经	33
六、手太阳小肠经	35
七、足太阳膀胱经	37
八、足少阴肾经	43
九、手厥阴心包经	45
十、手少阳三焦经	47
十一、足少阳胆经	51
十二、足厥阴肝经	59
十三、任脉	60
十四、督脉	64
十五、阳维脉	68
十六、阴跷脉	68
十七、阳跷脉	68
十八、常用奇穴	69
附:常用腧穴图(图 1~8)	72

第三章 头痛的现代医学认识 75

第一节 头痛的解剖生理基础 75

一、头痛的解剖基础 75

二、头痛原因 76

三、头痛的相关因素 77

四、发病机制 78

第二节 头痛的常见类型 81

一、血管性头痛 81

二、颅内压变化引起的头痛 86

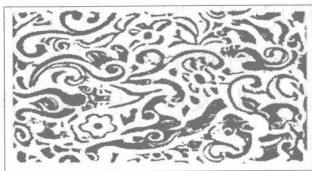
三、脑膜炎症的头痛 87

四、头部损伤的头痛 87

五、癫痫性头痛	89
六、面部疾病的扩散性头痛	89
七、颈椎与颞颌关节疾病的头痛	90
八、紧张性头痛	91
九、中毒性、代谢性以及血液病等原因引起的头痛 ..	92
十、精神性头痛	93
第三节 头痛的诊断步骤	95
附：国际头痛分类第 2 版 (ICHD—II)	96
第四章 头痛的针灸治疗	100
第一节 头痛辨经论治	100
一、头痛部位分经辨证	101
二、头痛按部辨经论治	102
三、辨经论治特殊用法	131
第二节 头痛辨证论治	134
一、外感头痛	134
二、内伤头痛	137
第三节 头痛辨病论治	143
一、固定穴方	144
二、特殊针法	149
第五章 头痛相关疾病治疗	159
第一节 内科疾病	159
中风	160
感冒	163
附：空调病	166
中暑	167
面瘫	169
眩晕	171

附:高血压	173
郁证	175
不寐	177
面痛	180
功能性胃肠病	182
消渴	185
第二节 妇儿科疾病	186
经行头痛	187
崩漏	189
痛经	192
闭经	194
绝经前后诸证	197
小儿食积	198
第三节 外科疾病	200
蛇串疮	200
疔腮	202
颈椎病	204
第四节 耳鼻喉科疾病	206
暴聋	206
脓耳	209
鼻渊	211
鼻鼈	214
咽喉肿痛	216
第五节 眼科疾病	218
目赤肿痛	219
屈光不正	221
电脑视频终端综合征	223
青光眼	225
暴盲	228

第六节 口腔疾病·····	230
牙痛·····	230
第七节 其他疾病·····	232
戒断综合征·····	232
慢性疲劳综合征·····	235
腰麻后头痛·····	238
 第六章 头痛的现代研究·····	241
第一节 头痛临床研究·····	241
第二节 针刺机制研究·····	261
 编后语·····	270
主要参考文献·····	271



第一章 概述

头痛是以病人自觉头部疼痛为特征的一种常见症状。中医认为是由于头部经脉绌急或失养,清窍不利所引起。从现代医学来说可见于多种急、慢性疾病。它既可以作为主病主症单独出现,如偏头痛、血管神经性头痛等;也可以是人体某些疾病过程中的并病兼症,如可见于感染发热性疾患、失眠,或眼、耳、鼻等疾病中;有时又能成为某些相关疾病加重或恶化的先兆,如高血压、感染性脑膜脑炎。

头痛这一病症受累人群众多,约九成以上的人都曾经受到过头痛的困扰,其中很多人会影响到正常的学习、工作或生活,尤其长期头痛患者病情迁延,久治不愈,甚至引发忧郁症。而针灸由于其具有的止痛迅速、疗效持久、应用安全、无副作用的良性自身调节优势,使得越来越多的国内外医生将目光聚焦在针灸这一流传千年的医术上,因此我们有必要对头痛有一个深入的了解。

第一节 头痛源流与命名

一、头痛源流

头痛是个古老的疾病。远在公元前 16—前 11 世纪,我国商代甲骨文字已有头、眼、耳、口、舌、喉、鼻等头面五官疾病的记载。成书于周朝的《周礼·医师章》中就曾提出春季有“首疾”,即春季有头痛病;战国早期的《山海经》则载有防治头面五官疾

病的8种药物。《三国志》中还记有华佗针对不同病机,治疗两位“头痛发热”病官吏的故事,他分别采用“泻下”与“发汗”的治法,均药到病除;并且华佗还用针刺的方法治愈曹操头痛,在《针灸大成》里记录了这段医案,“魏武帝患头风,发即心乱目眩,华佗针脑空立愈”。

我国第一部医学理论巨著《黄帝内经》首先记载“头痛”病名,并有“厥头痛”、“脑风”、“首风”、“半头痛”、“真头痛”等病名出现,还指出六经病变皆可引起头痛,并对头痛的病机症状进行了记述。在成书于东汉(公元200年前后)的医圣张仲景所著的《伤寒论》中,明确提出了太阳、阳明、少阳、厥阴病的头痛。

金元时期的著名医家李东垣在《东垣十书》中补充了太阴与少阴病头痛,李氏还在《黄帝内经》、《伤寒论》的基础上,将头痛分为“内伤头痛”和“外感头痛”两大类,并根据头痛的病因和症状的不同而有“伤寒头痛”、“湿热头痛”、“偏头痛”、“真头痛”、“气虚头痛”、“血虚头痛”、“气血俱虚头痛”、“厥逆头痛”等。元代医家朱丹溪则提出了“大头肿痛”、“头目痛”、“脑痛”、“眉骨痛”、“痰厥头痛”的病名,并在此基础上论述了诊断与治疗的方法。明代医家王肯堂在《证治准绳·头痛》中也有“头风”名。清代刘恒端在《经历杂论·诸痛论》中将头痛分为“天府痛”、“头角痛”、“巅顶痛”、“眉棱痛”、“太阳痛”、“颊车痛”等病名。

二、古籍中常见头痛分类

纵观古代医籍中对头痛的认识,有一个从“症”到“证”的发展过程。在最初只是对症状单纯地描述,后来逐渐形成了“证候”的系统认识,从后来的病名不仅知道头痛症状,还能获悉其病位、病理变化,如太阳头痛说明头痛病在太阳经,如血虚头痛则由精血亏虚所导致。

总括古代医家对头痛的命名,大抵可归纳为如下几类:

1. 直接命名 如头痛、脑痛、天府痛、头风、首风等。

2. 按疼痛部位命名 如偏头痛、半头痛、半边头痛、半寒头痛、太阳痛、巅顶痛、脑后痛、头项痛、头目痛、眉骨痛、眉棱痛、颊车痛等。

3. 按六经命名 如太阳头痛、阳明头痛、少阳头痛、太阴头痛、少阴头痛、厥阴头痛。

4. 按病因命名 如风寒头痛、风热头痛、风湿头痛、湿热头痛、痰浊头痛、痰迷头痛、痰厥头痛、痰火头痛、血瘀头痛、血虚头痛、气虚头痛、气血俱虚头痛等。

5. 按时间久暂命名:如久病头痛、新病头痛等。

6. 重症头痛 对于危在旦夕的重症头痛,则命名为真头痛。

三、头痛古名解

为了在阅读各种医籍时能更清楚地了解头痛的各种不同称谓,我们根据《中医名词词典》从病因病机、发作特点上对头痛病名做了一个系统的阐述。

1. 肝厥头痛 简称“厥头痛”。因肝气失调而引起的一类内伤性的头痛病症。其中,因怒气伤肝,肝气上逆,上冲于脑而发作的头痛,称“肝逆头痛”,疼痛常以左侧为甚,并伴有胁痛;若平素胃气虚寒,以致肝胃不和,肝气夹胃中虚寒之气上冲厥阴经脉,症见巅顶头痛、四肢厥冷、呕吐涎沫,称“厥阴头痛”。

2. 脑风 风邪上入于脑所引起的病症,属头风一类疾患。主要症状为项背恶寒,脑户穴(风府穴之上,为督脉、足太阳之会)局部冷感,恶风,头部剧痛,痛连齿颊。

3. 偏头痛 又称“偏头风”,是一种发作性的头痛病症。临床表现以剧烈头痛为主。但其痛处相对固定,偏于左或右侧。在比较疲劳或情绪激动的情况下容易发作。多因肝虚、肝阳偏亢、痰热等所致。前人又有偏左属风与血虚,偏右属湿痰与热之

说,然亦不宜拘泥。

4. 瘀血头痛 症见头昏而胀,头刺痛剧烈,痛有定处,时发时止,缠绵不愈,舌见瘀点或紫黯,脉涩。多因久病气滞血瘀,或因外伤后遗症所致。

5. 真头痛 其症状为头痛剧烈难忍,连脑户尽痛,手足厥冷至肘膝关节以上。前人认为此由邪入脑户所致。脑为髓海,真气所聚,受邪则痛不可忍,为头痛中之危重病症。

6. 雷头风 头痛时自觉雷鸣之声,头面起核,或肿痛红赤。是由湿毒郁结于上所致。

7. 巅疾 “巅”,指头顶。巅疾,泛指头部的疾病,但多指各种头痛。头为诸阳之会,脏腑血气皆上会于头部。故凡六淫外感、脏腑内伤,均可发生巅疾。

8. 太阳中风 指太阳经感受风邪,是太阳表证的一个证型,主要症状有头项强痛、恶风、发热、汗出、脉浮缓等,属表虚证。以无汗恶寒,或有汗恶风为主证的称为“太阳中风”。这种中风与现代所指脑血管病之中风并非同一病证。

从头痛的命名与分类可以看出,头痛病因复杂,证候多变,但概括头痛的病因,不外“外感”与“内伤”两大类。大抵外感头痛,其病位较浅,病情较轻,容易治愈;内伤头痛,则病位较深,病程长久,治疗棘手。另有“真头痛”或“脑痛”,则症情危急,甚至危及生命。

值得注意的是,随着现代医学的普及与中西医结合的深入,目前,众多有关头痛的中医、中西医结合的杂志和专题著作,多采用西医学的诊断病名(如偏头痛、三叉神经痛、紧张性头痛、鼻源性头痛、齿源性头痛等),在明确病名诊断的前提下采用中医辨证。这种西医辨病与中医辨证相结合的方法,弥补了中医抽象诊断的不足,无疑对认识头痛的发生机制和发展变化规律,摸索头痛的有效防治措施,起到了重要作用。

第二节 现代医学头痛概况

一、头痛的发病状况

无论在我国还是在世界范围,头痛均是最常见病症之一,据国外大样本资料统计,人一生中有 1 次或 1 次以上头痛者约占 94.2%。

从年龄阶段看,儿童和青少年头痛并不少见,7 岁学龄儿童中 39% 有过头痛体验;儿童反复发作性头痛发生率,10 岁以下为 1%,10~17 岁为 4.6%。据国外一项调查显示,儿童头痛平均每人每年可引起 3.3 天的误课,而儿童反复发作性头痛如果治疗不及时,有时可持续到整个成年阶段。人们 1 年内有 1 次或 1 次以上头痛者为 72%~98%,1 个月期间头痛者占 37%~88%,1 个月内每次头痛持续 6 小时以上者为 19.3%~27.6%,以头痛为主诉就诊的人数占每年综合门诊就诊者的 43.2%,居门诊主诉症状排位第 7 位。

从性别上来看,无论是头痛发病率、频率、持续时间、头痛影响每天工作与学习时间(包括在校学龄儿童因头痛而缺席),还是因头痛完全丧失生活能力方面,女性比例均高于男性,而且因头痛随年龄增长而去求医治疗者,也是女性比男性明显偏多。

在求医行为方面,受教育少的男性,因头痛求医治疗者居多,女性则相反;结婚或离婚者中头痛患者比未婚者中头痛患者多。因头痛看眼科、耳鼻喉科者女性多于男性。在急诊科就诊的头痛病人,男性比女性多;青少年头痛看神经科亦为男性多于女性;男女头痛病人看神经科者随年龄增长而增多;高龄男性头痛患者就诊按摩科或理疗科者亦较多。

程学铭(1990 年)对我国 6 城市居民偏头痛流行病学调查表明,偏头痛患病率为 0.63%;在大城市的调查发现,上海的发

病率最高,为 0.97%,广州最低,为 0.38%。偏头痛在不同的地区与季节也存在差异,如内陆高原为高患病地带,中南沿海省市患病率低;北方内陆地区夏季头痛发作频率最高,而南方地区以春季最高。有关紧张性头痛的发病率,国内有人曾报告(1982 年)神经科门诊病人中,其发生率为 25%左右;但是陈晓玲(1990 年)报告紧张性头痛的发生率高达 76.3%。

头痛的种类尽管繁多,但弗里德曼博士认为:“大多数慢性复发性头痛患者是紧张性头痛。”目前世界大多数神经病学专家都认为 90%以上的头痛是因头部肌肉紧张所造成。紧张性头痛好发“白领”阶层中的年轻职员及大学生,尤其以年轻女性为多见。学生中又以高三学生更为常见。

丛集性头痛与偏头痛比较的资料相当少见,郭述苏(1991 年)在进行全国性偏头痛流行病学调查中,将丛集性头痛列为偏头痛亚型,因而无具体的发病数字。一般认为,丛集性头痛发病率为 69/10 万。在遗传家族史方面,偏头痛 30%~60%有家族史;丛集性头痛仅占 18%;紧张性头痛与偏头痛在遗传史及自然发展史方面均无明显差异。

临床各科其他常见头痛症、头痛病的发病情况亦引起学者们的重视,例如,三叉神经痛:1982 年全国 6 城市调查其患病率为 35.1/10 万;1984 年全国 22 省农村及少数民族地区调查患病率为 21.68/10 万。脑卒中:在张新庆报告的 212 例脑卒中,头痛为首发症状者占 38.2%。头颅外伤后:头痛发生率一般占颅外伤病人的 40%~60%;Brun 对 1177 例颅脑损伤患者研究后指出,在伤后 6~20 年内,76%的病人有头痛。脑肿瘤:头痛是脑肿瘤的两大症状之一,90%的病例在病程中有头痛症状,其中 20%~40%的脑瘤病人以头痛为首发症状。癌症头痛:其头痛发生率为 51%。更年期综合征:其头痛的发生率占更年期妇女的 10%~40%。

随着现代工业化所致的生存环境的污染,人们在市场中的