

综合治疗 方便安全

百病自我疗法丛书

总主编/王海泉

偏头痛的 自我疗法

○ 饮食疗法 ○ 按摩疗法 ○ 拔罐疗法 ○ 刮痧疗法 ○ 熏洗疗法
○ 灸疗法 ○ 耳穴疗法 ○ 药物疗法 ○ 贴敷疗法
○ 饮食疗法 ○ 运动疗法 ○ 音乐疗法 ○ 心理疗法

主 编/牟振文 韩立国 王学祥



百病自我疗法丛书
中国中医药出版社
最新推出

中国中医药出版社

百病自我疗法丛书

偏头痛的自我疗法



主 编	牟振文	韩立国	王学祥
副主编	解玉梅	崔慧玲	彭广宇
编 委	王春兰	刘志合	葛明广
	戚海英		

中国中医药出版社
·北京·

图书在版编目 (CIP) 数据

偏头痛的自我疗法/牟振文等主编. —北京: 中国中医药出版社, 2006. 12

(百病自我疗法丛书)

ISBN 7-80231-118-7

I. 偏... II. 牟... III. 偏头痛-治疗
IV. R747.205

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 131451 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码: 100013

传真: 64405750

河北欣航测绘院印刷厂

各地新华书店经销

*

开本 850 × 1168 1/32 印张 7.75 字数 191 千字

2006 年 12 月第 1 版 2006 年 12 月第 1 次印刷

书号 ISBN 7-80231-118-7 册数 5000

*

定价: 16.00 元

网址: www.cptcm.com

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线: 010 64405720

读者服务部电话: 010 64065415 010 84042153

书店网址: csln.net/qksd/

《百病自我疗法丛书》编委会



总策划 王海泉 肖培新

总主编 王海泉

编委 (以姓氏笔画为序)

王克 王娟 王惠陵 刘北京

孙学芹 成兆强 牟振文 张春花

李艳 李福玲 杜恩伟 杨传梅

周修平 胡厚君 费大东 赵秋玲

袁秀玲 崔永星 崔桂华 韩立国

前言



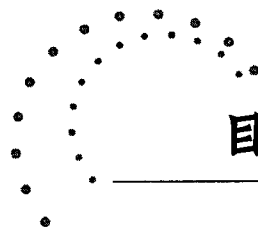
进入 21 世纪以来，随着科学技术和社会经济的发展，人类疾病谱发生了巨大的改变，生活方式疾病、心身疾病代替感染性疾病跃居疾病谱前列。疾病的发生也由过去单一因素致病演变为多因素共同作用致病。这一切转变开始引导医学界不只从纵深，也从更广的层面思考疾病，而各种化学药品带来的毒副作用更促使人们寻找自然、绿色的解决病痛的方式方法。两千多年前的中国医学典籍《黄帝内经》中说，“言不可治者，未得其术也。”认为疾病治不好，是因为没有掌握正确的方法。“人之患，患病多；医之患，患道少。”意思是说病人担心患病多，而医生担忧治疗疾病的方法少。古人的这些话在今天依然对我们的临床有深刻的启发和指导意义。

与疾病作斗争不只是医生、护士的事，每一个病人、病人家

属都应该参与，在医护人员的指导下，大家共同努力，才能有效地防病治病。尽管非医护人员的参与非常有限，但是这种参与非常重要。为了更好地使人们参与疾病的预防、治疗，我们密切结合临床，查阅大量资料，编写了这套《百病自我疗法丛书》，将传统医学中的按摩、拔罐、刮痧、熏洗、艾灸、手疗、足疗、耳疗、药物、贴敷、食疗以及现代医学中的运动、音乐、心理调护的治病方法介绍给读者，为患者提供更多自我治疗的途径，突出其自然性、实用性，使读者易读、易懂、易掌握，在家中就可进行自我治疗，充分发挥患者主观能动性，为患者开辟自我康复的新天地，希望能对患者有所裨益。

《百病自我疗法丛书》编委会

2006年8月



目 录

>>>

第一章	概述	/ 1
第一节	认识偏头痛	/ 1
第二节	偏头痛的病因与发病机制	/ 6
第三节	偏头痛的诊断与分类	/ 14
第四节	偏头痛的西医药治疗	/ 21
第五节	中医学对头痛、偏头痛的认识	/ 25
第二章	认识经络和腧穴	/ 29
第一节	认识经络和腧穴	/ 29
第二节	治疗偏头痛常用穴位	/ 33
第三章	偏头痛躯体按摩法	/ 42
第一节	常用按摩手法	/ 42
第二节	偏头痛常用按摩法	/ 53
第四章	偏头痛耳穴按摩法	/ 66
第一节	治疗偏头痛常用耳穴	/ 66
第二节	耳穴按摩法	/ 68
第五章	偏头痛足底按摩法	/ 70
第一节	足底按摩简介	/ 70

第二节	足底按摩法	/ 73
第六章	偏头痛手部按摩法	/ 77
第七章	偏头痛的拔罐疗法	/ 80
第一节	拔罐疗法简介	/ 80
第二节	偏头痛常用拔罐法	/ 86
第八章	偏头痛的刮痧疗法	/ 92
第一节	刮痧疗法简介	/ 92
第二节	偏头痛常用刮痧法	/ 96
第九章	偏头痛的中药疗法	/ 103
第一节	中药简介	/ 103
第二节	偏头痛常用中药	/ 107
第三节	偏头痛常用偏方验方	/ 116
第十章	偏头痛的贴敷疗法	/ 126
第一节	贴敷疗法简介	/ 126
第二节	偏头痛常用贴敷法	/ 132
第十一章	偏头痛的熏洗疗法	/ 140
第一节	熏洗疗法简介	/ 140
第二节	偏头痛常用熏洗法	/ 145
第十二章	偏头痛的艾灸疗法	/ 154
第一节	艾灸疗法简介	/ 154
第二节	偏头痛常用艾灸法	/ 155
第十三章	偏头痛的心理调护	/ 161
第一节	偏头痛与心理疗法	/ 161
第二节	偏头痛的心理调护	/ 165
第十四章	偏头痛的饮食疗法	/ 175
第一节	食疗简介	/ 175
第二节	偏头痛的饮食禁忌	/ 183
第三节	偏头痛的饮食选择	/ 185

第四节 偏头痛常用药膳	/ 188
第十五章 偏头痛的运动疗法	/ 199
第一节 运动疗法简介	/ 199
第二节 偏头痛常用运动疗法	/ 204
第十六章 偏头痛的音乐疗法	/ 218
第一节 音乐疗法简介	/ 218
第二节 偏头痛常用音乐疗法	/ 222
第十七章 偏头痛的预防	/ 227

第一章 概述

第一节 认识偏头痛

偏头痛是一种常见的、独特而顽固的疾病，看不见摸不着，却使人难以忍受；很多人深受其害。普查时发现，偏头痛的发病率占总人口的 3.7% ~ 13.5%，占有头痛患者的 1/4 以上。另有统计数字显示，总人口比率女性发病率约为 15%，男性约为 6%（图 1-1）。女性中的发病率要远远高于男性。据《美国医学协会》最近一期会刊披露，美国现有女性患者 2100 万人，而男性仅为 7 万人。世界各个地区偏头痛的发病率报告显示有较大差异，可能与诊断及调查方法的不同有关，但所有报告一致认为偏头痛多发于女性。有学者调查发现：我国偏头痛患病率为 985.2/10 万。男女之比为 1:4，且在 25 ~ 29 岁年龄段患病率最高。较高的发病率使得世界各国每年都要为此耗费巨资用于医疗。

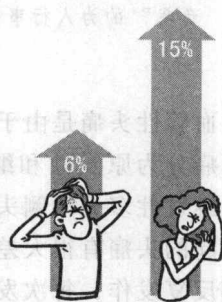


图 1-1

追溯起来，偏头痛是一种古老的顽疾。早在 2500 年前，大

约相当于中国的孔子时代，古希腊大医学家希波克拉底就提出“半侧头痛症”一称，直接客观地说明了偏头痛的明显特点。偏头痛也是由这个希腊术语转化而来的。中医学对偏头痛之症，认为其机制多为三阳经病变。《冷庐医话》云：“头痛属太阳病者，自脑后上至巅顶，其痛连项；属阳明者，上连目珠，在前额；属少阳者，上至两角，痛在头侧。”

历史典故

《三国演义》第78回：“治风疾神医身死，传遗命奸雄数终”中，曹操因偏头痛加重，让人访名医诊治。华歆推荐了华佗。华佗为曹操诊脉后，说要开曹操的脑袋，取出风涎，才能根治。想来华佗也是耿直、纯真之人，不懂得揣摩、研究病人的心理，他不知道曹操是一个疑心极重的人，抱定“宁教我负天下人，休教天下人负我”的为人行事宗旨。遂招致杀身之祸，死在狱中。



血管性头痛是由于颅血管收缩功能变化而引起的头痛，血管性头痛分为原发性和继发性两类，原发性血管性头痛又称偏头痛，继发性多为两侧头痛。血管性头痛与我们平时偶尔感到紧张所引起的头痛有很大差别，其主要临床特征是间歇性单侧或双侧头痛反复发作，每次发作的性质及过程相似。它不仅使人感到极度疲惫和无奈，而且常伴以各种令人难以忍受的症状，如有神经系统功能紊乱和情绪改变等，间歇期健如常人。

美国影片《西点揭秘》中饰演那位失去女儿的将军的好莱坞影星詹姆斯·克伦威尔，在生活中就是这样一位饱受偏头痛之苦的病人。他对自己的发病情形有过这样的描述：“疼痛从我的右眼窝开始而向后脑勺蔓延，接着又朝前包抄到右侧头顶。我常用手抓住头发，拼命撕扯，试图藉此让它停下来。”也有很多人

描述偏头痛发作时就像头被钳子夹住一样。

通常偏头痛病人冬春季节发病较甚，头痛发作常在白天，夜间也可发作，但睡眠中发作的头痛不是偏头痛的特点。偏头痛发作开始后逐渐加重，数分钟至1~2小时头痛达高峰，持续数小时甚至数日，然后在数小时内逐渐减轻直至消失。也有少数病人，无明显诱因突然出现剧烈头痛，在几秒钟内即达到高峰，疼痛可持续数小时甚至几天。通常由钝痛开始逐渐增强，呈搏动性头痛，病人常感觉血管郁滞样的跳动，但也有疼痛程度轻的病人感觉不到搏动性疼痛，表现为非搏动性钝痛，少数病人表现为头部刺痛、针样感，或有打击感，也有有的在眼眶和颞部周围呈冰袋感。压迫头痛部位的动脉或病侧颈动脉或眼球可使头痛减轻，不压迫后疼痛恢复原状。活动可使头痛加剧，卧床休息可使疼痛减轻，短期睡眠可使疼痛完全消失。（图1-2）

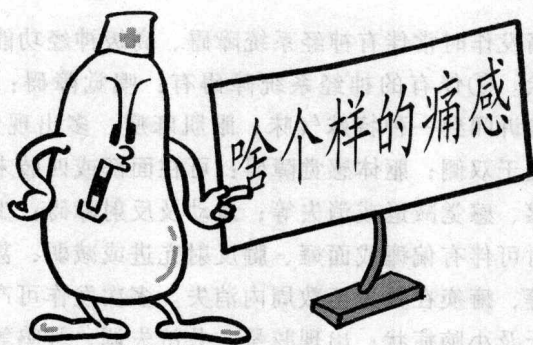


图1-2

偏头痛发作时常见的胃肠道及视觉症状：恶心是偏头痛病人最常见的胃肠道伴随症状。有一半以上的病人伴有呕吐，少数病人可出现腹泻，多数病人恶心、呕吐、腹泻同时发生。另外有少

数病人在偏头痛发作时主要出现胃肠道症状，而仅伴有轻度头痛，也属于偏头痛的一种，称为偏头痛的等位症；病人头痛发作时轻者可出现单眼或双眼畏光，眼前出现暗点及闪光幻觉；重者可出现眼前发黑、视野缺损、单眼盲、一过性视力丧失，甚至出现视觉感知障碍、视物变形、复视或多视、视物颜色改变等多种症状。

开心
一乐

幽默短信

“你又生病了？”

“是的，头痛。”

“有医生的证明吗？”

“就是因为医生不给我开证明，所以才头痛！”



偏头痛发作时常伴有神经系统障碍、高级神经功能障碍、植物神经症状。①伴有的神经系统障碍有：嗅觉障碍：如幻嗅症状，病人自诉闻到一种特殊气味；眼肌麻痹：多出现于头痛侧，有时也可见于双侧；躯体感觉障碍：可在面部或四肢末端出现麻木或麻刺感、感觉减退或消失等；运动及反射障碍：少数病人偏头痛发作时可伴有偏瘫或面瘫、腱反射亢进或减弱，甚至意识障碍、失语等，瘫痪在数天至数周内消失。多次发作可产生永久性瘫痪；脑干及小脑症状：出现眩晕、共济失调、耳鸣等症状。②伴有的植物神经症状：晕厥、心动过速，少数病人可伴有高烧，个别体温可高达 41°C 。③常伴有的高级神经功能障碍：意识障碍：出现意识模糊甚至丧失；情绪改变：出现激动、烦躁、恐惧及发怒、失望和注意力不能集中等；言语障碍：出现失语、失谈和失写的症状；记忆障碍：发作时出现短暂性全面遗忘症，发作

过后记忆恢复。

值得一提的是，很多人望文生义，以为偏头痛只是一侧头痛，实际上绝非如此。根据统计，偏侧性头痛只占偏头痛的 $\frac{2}{3}$ ， $\frac{1}{3}$ 表现为双侧头痛或全头痛。也有的病人在偏侧头痛发作极期可发展为双侧头痛。有的病人每次发作时头痛的部位可有变化，有时可见枕部和头顶疼痛，也有的病人表现为面部和颈部疼痛。大多数病人头痛部位常在额部和颞部，但不能只从头痛部位作出是否偏头痛的诊断。偏头痛的发作频率因人而异，有的人一生中可能只发生一两次，而有的人可能一天中就能发作一两次。发作间隔的时间往往有很大差别，有的人表现为固定的发作，隔一定的时间后就一定会发作，或者一年中到了某个季节就要发病，而有的人不固定，发作一次后很长时间不再发作，或者只在某种诱因的刺激下偶尔发病，或者连续几天发病。无论如何，有一点可以肯定，病人发作次数越多，发作频率越高，往往精神就越紧张，心理压力就越大，然后又成为再次发病的诱因，形成恶性循环。

还有一类比较特殊的偏头痛，除头痛外，病人具有偏头痛的所有症状，称为“偏头痛类似症”或“偏头痛等位症”。这种无痛性偏头痛，其典型的症状可被周期性发生的其他躯体障碍所取代，可伴恶心、呕吐和腹泻、腹痛（腹型偏头痛，有时可被医生误诊为阑尾炎而手术），局限于胸腔、盆腔或肢体的疼痛，一阵阵发热、心悸发作，良性阵发性眩晕，周期性水肿。据报道，偏头痛的精神等位症有意识障碍、精神状态改变、迷乱、昏睡及情绪、睡眠、行为障碍。偏头痛等位症多见于儿童，呈周期性发作，与偏头痛发作有相似的间期、相同的诱发因素。

第二节 偏头痛的病因与发病机制

一、偏头痛的病因

导致偏头痛发作的直接原因是什么，目前尚无定论。但从临床观察来说，偏头痛发作与下列因素密切相关：

1. 遗传因素 偏头痛与遗传因素有关。大多数专家相信，它源起于一种遗传基因。近百年来，神经病学家认为遗传因素在偏头痛的发病机制上占有重要地位。例如 Gawers 写到：“偏头痛有明显的遗传，超过半数的病例可查到遗传的影响，常常是患者家族中其他成员（父母多见）有偏头痛患者。”也有报告认为，90% 病人有家族史。偏头痛的遗传方式目前还不能最后确定。

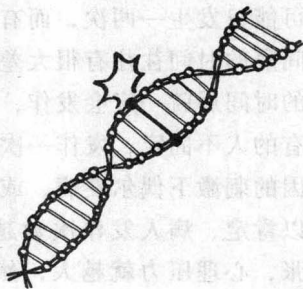


图 1-3

2. 饮食结构因素 偏头痛的发作有 25% 的病是由食物引起，这些食物主要富含色氨酸、酪氨酸或谷氨酸。酪氨酸进入人体内可转变成肾上腺素，肾上腺素增高将引起头痛发作。也有人推测，食用这些食物引发偏头痛可能是这部分人存在先天的色氨酸或谷氨酸代谢缺陷。营养师指出，经证实可诱发偏头痛的食物包括：巧克力、牛乳制品、腌制肉、香肠、油炸脂肪食品、红葡萄酒（丹宁酸）、鳄梨、熏肉、香蕉、扁豆、无花果、乳酪、鸡肝、柑橘类水果、咖啡、热狗、干果、洋葱等，这些食物偏头痛患者最好避免食用。红肠中含亚硝酸盐，可引起额部或双侧颞部搏动性疼痛。也有人报告，西方人吃中国菜（含味精，即谷氨酸钠）约 3% 的人有头痛和面部紧缩感，称之为“中国菜综合

征”。另外，摄取过量维生素 A 也可引起头痛发作。饥饿或进食较晚、冷食或偏食等因素也可引发偏头痛。另外，吸烟、饮酒也会引起偏头痛。日常工作中发现，吸烟、饮酒的患者较正常人群偏头痛发病率明显增高，尤其是青年人，长期吸烟，可造成组织缺氧，代偿性红细胞增多，使红细胞压积增大；另外，香烟中含有尼古丁，使神经末梢、肾上腺释放肾上腺素及去甲肾上腺素，肾上腺素及去甲肾上腺素可以使血管收缩，血管痉挛，阻力增大以及血管栓塞。长期吸烟尚可使血液黏滞度增加，血流缓慢，血小板聚集，释放各种炎症神经递质，使颅内外血管舒缩功能降低，并且使血中皮质醇、肾素、醛固酮和加压素升高，使肾上腺素能神经活性增高而导致颅内外血管舒缩功能紊乱。因此，在日常生活中，要注意养成良好的生活习惯，不吸烟、不饮酒，则有利于减少偏头痛发作。过量酒精可引起颅内血管痉挛，颅外皮肤血管扩张，常在饮用后半小时左右引发头痛。

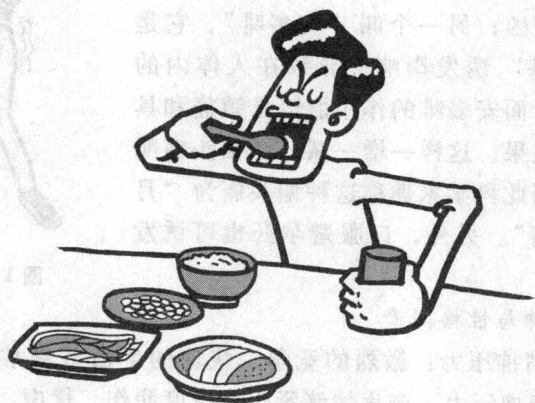


图 1-4

3. 内分泌因素 少男少女在童年时代患偏头痛的机会是均

等的，但进入青春期后，这一比率就明显地拉开了距离。约有一半的女性患者诉说，月经来潮与偏头痛之间存在一定的联系。雌激素和孕酮的起伏波动，对偏头痛的发作起着很重要的作用，由此引起的偏头痛，其发病时间很有规律性，通常是在行经的前两天和后三天。最新研究显示，女性在月经期开始的最初两天出现偏头痛的可能性是一个月中其他时间的两倍。这一发现仅适用于无先兆的偏头痛。研究人员认为，在月经期开始之前雌激素水平的降低可能会诱发偏头痛的发作。很多女性病人月经期偏头痛发作，而妊娠期头痛减轻或消失，分娩后再发作，也说明与雌激素水平密切相关。进一步研究证实发现，体内激素猛增时，会大量产生一种叫做“血清基”的神经化学物质。血清基能有效刺激大脑神经，导致心情烦躁不安，情绪激动，从而导致偏头痛。另外，还有两个“帮凶”在一旁“推波助澜”。患偏头痛妇女月经期前后，血液中前列腺素会大量释放，前列腺素是一个帮凶；另一个叫“安多啡”，它是由“血清基”诱发影响，导致在人体内的分泌减少，而安多啡的作用恰恰是镇痛和具有麻醉的效果。这样一增一减，使偏头痛明显加重，因此科学家趣称这种偏头痛为“月经性偏头痛”。另外，口服避孕药也可诱发偏头痛。



图 1-5

4. 精神与性格因素

(1) 精神压力：激烈的竞争、快速的生活节奏常给人们带来巨大的精神压力，产生情绪紧张、过度悲伤、忧虑、焦虑、生气等，从而容易诱发偏头痛。但偏头痛并非是在高度紧张时刻发作的，而常常是在紧张劳累之后的精神放松时刻光临。临床上有一种“周末现象”，病人常在周末休息或度假时发作偏头痛。也