

ZHONGXIYI FANGZHI
TOUTONG



中西医防治 头痛

李承晏 罗照春◎主编

出版社

中西医防治头痛

主 编

李承晏 罗照春

副主编

徐亚林 李睿婷 李 涛

编著者

王丽倩 刘 兰 兰 刘书平 刘 璐

何骏驹 杨 靖 胡社静 郭方亮

郭树晨 彭 勃

金盾出版社

内容提要



本书系统介绍了引起头痛的各种病因及与头痛相关的各类疾病,各种头痛的特点和危害,以及中西医对头痛的认识和防治。其内容丰富,文字简练,通俗易懂,适合广大群众阅读,也可供医护人员参考。

图书在版编目(CIP)数据

中西医防治头痛/李承晏,罗照春主编. —北京:金盾出版社,2016.6

ISBN 978-7-5186-0790-7

I. ①中… II. ①李…②罗… III. ①头痛—中西医结合—防治 IV. ①R741.041

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 032169 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京印刷一厂

正文印刷:北京万博诚印刷有限公司

装订:北京万博诚印刷有限公司

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:5.75 字数:118 千字

2016 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1~3 000 册 定价:17.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)



在我们的日常生活中很难找到没有头痛过的人,头痛作为一种司空见惯的症状困扰着很多人。古往今来,头痛的防治一直是医学界的一个重要课题。据史料记载,擅长诊治疑难杂症的华佗曾用针灸疗法给曹操治头痛,能达到针拔痛止的效果,但却不能彻底治愈。在科学技术和医疗水平飞速发展的今天,头痛仍是人类难以摆脱的顽固病症。据世界卫生组织(WHO)的流行病学调查,近年来普通人群患头痛的比例为50%左右,患者中有终身头痛史的达90%以上。据我国原发性头痛流行病学调查公布的数据,18~65岁人口中,原发性头痛发病率约为23.8%,其中最常见的紧张性头痛为10.8%,偏头痛为9.3%。据WHO“全球头痛战略”项目总负责人Steiner介绍,尽管头痛严重影响着人们的生活与健康,但并没有引起大众及卫生保健部门的全面认识,对医生的培训亦很有限,因此临床诊治水平不容乐观,多数为误诊。头痛是一项严重的公共卫生问题,更是需要深入研究解决的大众健康之重要课题。

为此,我们编写了《中西医防治头痛》一书,紧密结合临

床实际和大众需求,运用与头痛相关的基础理论知识及国内外最新医学科研成果,详细阐释了人们迫切需要解答的与头痛相关的问题,以及医务人员在临床上经常遇到的难题。本书系统介绍了与头痛症状密切相关的各类疾病及引起头痛的其他因素,各种头痛的临床表现和特点、发病情况及对健康的危害,头痛的检查和诊断,以及中西医防治方法。在本书编写过程中,我们在文字处理上力求简明扼要、通俗易懂,使广大读者易于理解和掌握,提高对头痛的认识和防治能力,从而远离头痛,促进健康。

本书针对的读者对象广泛,无论男女老少均可阅读获益,不仅是大众防治头痛的医学科普书,也可供基层医务工作者阅读参考。由于作者的学识水平和经验有限,书中难免有遗漏和不足之处,恳请读者批评指正。

罗照春



目 录

第一章 头痛的一般医学知识

一、头痛的常识	(1)
(一)什么是疼痛	(1)
(二)人为什么会出现头痛	(2)
(三)头痛的性质	(4)
(四)如何正确认识头痛	(5)
(五)头痛会带来哪些身心危害	(5)
(六)头痛时是否应该去医院检查	(7)
(七)哪些头痛需要及时就医	(8)
二、头痛的病理生理基础	(9)
(一)头痛是怎样产生的	(9)
(二)头痛的神经传导	(10)
(三)哪些疾病可引起头痛	(12)
(四)是否头痛越严重疾病就越严重	(13)
三、常见的头痛	(13)
(一)紧张性头痛	(13)

(二)偏头痛	(14)
(三)丛集性头痛	(15)
(四)高血压性头痛	(15)
(五)原发性三叉神经痛	(16)
(六)枕大神经痛	(17)
(七)颅内占位性病变所致头痛	(17)
(八)颅内炎症性头痛	(18)
(九)低颅压性头痛	(18)
(十)五官疾病引起的头痛	(19)
(十一)“嗜瘾性”头痛	(20)
(十二)精神与心理疾病引起的头痛	(20)

第二章 对各类头痛的认识与防治

一、偏头痛	(21)
(一)病因及发病机制	(21)
(二)危害	(23)
(三)危险因素	(24)
(四)临床特点及诊断	(28)
(五)治疗	(33)
(六)预防	(35)
二、丛集性头痛	(37)
(一)发病特点	(38)
(二)伴发症状	(39)
(三)丛集性头痛的类型	(39)
(四)相关检查	(40)

目 录

(五)治疗	(41)
(六)预防	(43)
三、紧张性头痛	(43)
(一)临床特点	(44)
(二)紧张性头痛的类型	(46)
(三)紧张性头痛的诱因	(46)
(四)诊断与检查	(47)
(五)治疗	(48)
(六)预防	(50)
四、脑神经痛	(51)
(一)三叉神经痛	(51)
(二)枕大神经痛	(59)
五、颅内压改变引起的头痛	(60)
(一)与体位改变有关的头痛	(60)
(二)良性颅内压增高	(64)
(三)腰穿后头痛	(66)

第三章 头痛相关疾病

一、脑卒中	(69)
(一)蛛网膜下隙出血与头痛	(69)
(二)脑出血与头痛	(70)
(三)脑梗死与头痛	(71)
二、高血压	(72)
(一)临床表现	(72)
(二)高血压头痛的发病机制	(73)



中西医防治头痛

(三)高血压头痛的诊断	(74)
(四)高血压头痛的治疗	(74)
(五)高血压头痛的预防	(77)
三、脑外伤	(82)
(一)脑外伤后头痛的处理	(83)
(二)慢性硬膜下血肿与头痛	(84)
四、五官疾病	(86)
(一)眼部疾病与头痛	(86)
(二)鼻窦炎与头痛	(89)
(三)鼻咽癌与头痛	(90)
(四)中耳炎与头痛	(91)
(五)口腔疾病与头痛	(93)
(六)五官疾病引起头痛的处理办法	(95)
五、心理疾病	(97)
(一)心理疾病与头痛的共存关系	(97)
(二)心理疾病所致头痛的特点	(98)
(三)焦虑、抑郁与头痛	(98)
(四)头痛的心理治疗及其意义	(99)
六、其他全身性疾病	(100)
(一)带状疱疹引起的头痛	(100)
(二)感冒引起的头痛	(101)
(三)月经性头痛	(102)
(四)咳嗽性头痛	(104)
(五)冷刺激性头痛	(106)
(六)睡眠性头痛	(107)
(七)颈椎病性头痛	(109)

七、特殊情况下发生的头痛	(111)
(一)高原反应性头痛	(111)
(二)潜水所致头痛	(114)
(三)剧烈运动所致头痛	(116)

第四章 中医防治头痛

一、中医对头痛的认识	(118)
(一)中医对头痛的定义	(118)
(二)中医对头痛的分类	(118)
二、头痛的中成药治疗	(121)
(一)治疗头痛的常用中成药	(121)
(二)服用中成药的注意事项	(127)
三、头痛的针刺疗法	(131)
(一)体针疗法	(131)
(二)足针疗法	(133)
(三)手针疗法	(135)
(四)耳针疗法	(137)
(五)针刺疗法的禁忌及针刺意外反应的紧急 处理	(139)
四、头痛的艾灸疗法	(140)
(一)艾灸方法简介	(140)
(二)不同类型头痛的选穴及艾灸方法	(142)
(三)艾灸注意事项	(143)
五、头痛的拔罐疗法	(144)
(一)拔罐的器具	(144)



中西医防治头痛

(二)拔罐疗法简介	(145)
(三)不同类型头痛的选穴及拔罐方法	(146)
(四)拔罐疗法注意事项	(146)
六、头痛的按摩疗法	(147)
(一)按摩的作用	(147)
(二)按摩治疗的禁忌证	(149)
(三)按摩治疗的手法	(150)
(四)治疗头痛的按摩基本方法	(161)
(五)保健按摩	(163)
七、头痛的敷贴疗法	(165)
(一)热敷疗法	(165)
(二)药物敷贴	(169)

第一章 头痛的一般医学知识

一、头痛的常识

(一)什么是疼痛

疼痛是临床上很常见的一种症状,是一种主观上令人不愉快的感觉和情绪上的感受。皮肤等疼痛敏感器官有疼痛感受器,疼痛感受器在遇到伤害性刺激或炎症等细胞因子的作用下会产生神经递质(一种信号分子),如足趾靠着滚烫的火炉时,就会激活疼痛感受器释放神经递质,通过周围神经系统上传到大脑,大脑将这些信号转换为疼痛感受。

疼痛感受是一种保护性机制,它提醒我们要避免这种刺激。国际疼痛研究会认为,疼痛是“与明确或潜在的组织损伤有关的不适感觉和情感经历”。疼痛首先是一种原始感受,具有保护机体免受伤害的作用。其次,由于疼痛与明确的或潜在的组织损伤有关,因此能及时反映疾病,也能诊断疾病,成为疾病的报警信号。第三,疼痛不仅有躯体上的不适,且伴随着情感和心理上的变化,构成复杂的心理活动,这就会产生治疗上的个体差异。

疼痛是许多疾病的常见或主要症状,如脑肿瘤的头痛、冠心病发作时的胸痛、胆石症发作时的腹痛等。但是,有些疼痛本身就是一种疾病,如带状疱疹的神经痛、三叉神经痛等。疼痛可以是局部的也可以是全身性疾病的症状。临床上把具有以疼痛为主要症状的疾病总称为“疼痛性疾病”。

(二)人为什么会出现头痛

1. 头痛症状的发病机制 头颅的疼痛感受器受到某种物理或化学的致痛因素的刺激,产生异常神经冲动,经痛觉传导通路传递到大脑皮质,经大脑进行分析、整合后产生痛觉。但精神疾病引起的头痛没有致痛因素的刺激,头痛只是患者自身的主观体验。

头颅各种组织因含痛觉感受器的多少和性质不同,可分为对疼痛敏感与不敏感两类。颅外各层结构,包括头皮、皮下组织、肌肉、帽状腱膜、骨膜,以及头颅外的血管、肌肉和神经均对疼痛较为敏感,特别是颅外动脉、肌肉和神经末梢最为敏感,是造成头痛的主要结构。颅内各结构中对疼痛敏感的主要是血管和脑神经,而颅骨、脑实质、大部分硬脑膜、软脑膜、蛛网膜、室管膜和脉络丛对疼痛均不敏感。

头颈部的肌肉在持续收缩和血流受阻的情况下,会引起乳酸等各种代谢产物的堆积,释放出“致痛物质”而产生头痛。常引起头痛的肌肉有颞肌、颈部深层的头半棘肌、头最长肌、颈最长肌、颈髂肋肌、头上斜肌、头后大直肌、头后小直肌和头下斜肌。颈部中层的头夹肌和颈夹肌,浅层的斜方肌、肩胛提肌和菱形肌等也会引起头痛。

分布在头面部的神经末梢对疼痛也十分敏锐,受到刺

激后可产生闪电样、放射性疼痛。神经末梢受刺激后会引引起头面部肌肉的持续收缩,使头痛程度和频率增加。引起头痛的神经有滑车神经和三叉神经第一支的末梢支眶上神经,三叉神经第三支的耳颞神经,以及来自颈丛的枕大神经、枕小神经和耳大神经。

进入颅内的动脉中,硬脑膜动脉对痛觉较敏感,硬脑膜中动脉最为敏感。此外,颈内动脉、大脑前动脉起始部、大脑中动脉起始部、椎-基底动脉主干都有痛感,而其他进入颅内的动脉对痛觉不敏感。进入颅内的静脉除静脉连接处有痛感外,其他无痛感。脑神经如三叉神经、面神经、舌咽神经、迷走神经在颅内的根丝受到刺激和牵扯时会出现痛感。

2. 引起头痛的原因 头痛通常是指头颅上半部,包括眉弓、耳轮上缘和枕外隆突连线以上的局部性疼痛。导致头痛的原因很多。

(1)肌肉收缩引起的头痛:面部和颈部肌肉紧张、收缩,使疼痛敏感结构受到刺激引起头痛。例如,缝纫工、打字员、教师等职业的人,经常用一种固定姿势工作,容易使头颈部肌肉紧张、收缩,往往会导致颈性头痛。

(2)对疼痛敏感结构的牵拉引起的头痛:当头部摇动或晃动时,使疼痛敏感的组织结构受到牵拉就会产生头痛。这是一种机械性的头痛,如进行高速俯冲或横向旋转的游戏会诱发头痛。

(3)炎症引起的头痛:中耳炎、副鼻窦炎是这类头痛的常见原因。此外,脑膜炎、脑寄生虫等疾病也是此类头痛的原因。

(4)疼痛敏感部位受到直接压迫引起的头痛:如肿瘤、



脓肿、血肿等颅内病变,可直接压迫颅内结构造成头痛。

(5)动脉管径变化引起的头痛:动脉的痉挛收缩或舒张扩大都会使人发生头痛。

(6)不良生活习惯和情绪引起的头痛:除器质性疾病的原因外,不良生活习惯、不良情绪等因素也会引起头痛。例如,没有养成规律的作息时间,睡眠不足会导致大脑中血清素水平降低,不同程度的睡眠缺失会导致不同程度的头痛,持续时间从1小时到一整天不等。这不是疾病,只要保证每天有6~9小时的正常睡眠时间,这样的头痛便会消失。

生活中遇到不顺心的事情会产生负面情绪,导致全身不适,也会出现头痛。如这些不良情绪最后引起抑郁、焦虑等,头痛会成为患者的主要症状,称为躯体化障碍。调查显示,84%的抑郁症患者会伴有头痛症状。

(三)头痛的性质

头痛是患者对致痛因素的客观反应,根据头痛的性质可分为以下几种。

1. 胀痛 多呈持续性全头痛,常见于神经症引起的头痛、普通型偏头痛、脑积水、高血压等。

2. 钝痛 多呈持续性,多由慢性疾病引起,不敏感的致痛组织所致。

3. 搏动样痛(跳痛) 此为血管源性头痛的特征,常见于各型偏头痛,以及感染、中毒、头部器官疾病引起的头痛等。

4. 紧压痛 头痛伴有紧束感、压迫感,常见于紧张性头痛、颈性头痛等。

5. 针刺样痛 多见于偏头痛、脑神经痛等。

6. 烧灼样痛 疼痛伴有烧灼感,常见于三叉神经痛、偏头痛等。

7. 牵扯样痛 头痛伴有周围组织牵拉感,常见于紧张性头痛、颅内占位性病变等。

8. 刀割样痛 多呈持续性疼痛、阵发性加剧,常见于蛛网膜下隙出血、脑膜炎等。

9. 电击样痛 多见于脑神经痛,如三叉神经痛、舌咽神经痛、枕大神经痛等。

10. 捶打样痛 多见于高血压、月经期头痛等。

详细准确地描述头痛性质,有助于头痛的诊断。

(四)如何正确认识头痛

头痛是一种临床症状,几乎所有的人都经历过头痛,但部位、程度各有不同,引起头痛的原因也不相同。头痛的严重程度与疾病的严重程度之间并没有必然的因果关系,主要取决于引起头痛的原因和疾病发展的快慢等。

一般情况下,我们应该把头痛看成是某种疾病的信号或警示,应尽快找出头痛的真正原因。大多数头痛是原发性头痛,这类头痛不会引起生命危险,但少数头痛会引起生命危险,在各种原因所致的头痛患者中将这部分患者找出来,尽早明确病因,进行对症治疗,才是临床上对待本症的关键所在。

(五)头痛会带来哪些身心危害

1. 头痛会抢占人的注意资源 当个体经受头痛刺激

时,其注意力的选择性和持续性都会受到一定程度的影响。头痛对注意力选择性的影响,主要表现在头痛使个体更加偏向注意与头痛有关的刺激。实验室研究和临床观察都发现,疼痛会对个体的持续性注意产生干扰。动物实验证实,疼痛对持续性注意具有消极作用,疼痛会抢占注意资源,干扰其他注意任务。头痛会导致患者出现注意分散现象,而且由于记忆是受控制的注意过程,因为注意分散,所以记忆也会出现损害,严重影响人的生活和工作。

2. 头痛会使人产生消极情绪 疼痛不可避免地会引起个体的情绪反应。大量的消极情绪与疼痛相伴而生。其中,抑郁和焦虑最具代表性。临床上,头痛常与焦虑同时出现。焦虑是一种包含心理和生理成分的情绪状态,是对压力情境的普遍反应。当个体的身体功能和生活质量严重受损时就有可能诱发焦虑,焦虑也可能是导致疼痛的重要因素。

焦虑者倾向于担心其身体状况,对压力反应过度且较难从压力事件中恢复。因此,伴有焦虑的头痛患者会对疼痛更加敏感,从而导致其疼痛水平上升,而疼痛感的增强会加重焦虑。这样,疼痛与焦虑就会形成一个恶性循环。疼痛与焦虑可能是互为因果、相互促进的关系。当人久患头痛,性格会发生改变,往往性情会变得暴躁。甚至有些头痛久治不愈,导致患者心理脆弱,丧失生活下去的信心。

3. 头痛会威胁人的健康与生命 头痛本身也会对患者的身体造成影响,中、重度疼痛会让患者难以坚持工作,难以入睡。如果是由器质性疾病,特别是颅内疾病引起的头痛,若得不到及时诊断和治疗,有可能导致患者残疾,甚至