

头痛

今日健康丛书

[日]坂井文彦 著
北里大学医学部教授
魏陵博 译
袁成民



治疗与预防



山东科学技术出版社
www.lkj.com.cn

今日健康丛书

头痛 治疗与预防

[日]坂井文彦 著
北里大学医学部教授
魏陵博 译
袁成民



山东科学技术出版社

坂井文彦

1943 年出生

毕业于庆应义塾大学医学部

北里大学医学部教授

ZUTSUU DE NAYAMU HITO NI

© FUMIHIKO SAKAI 1997

Originally published in Japan in 1997 by NHK
PUBLISHING.

(Japan Broadcast Publishing Co., Ltd.)

Chinese translation rights arranged With NHK
PUBLISHING.(Japan Broadcast Publishing Co.,Ltd.)
through TOHAN CORPO-RATION,TOKYO.

Simplified Chinese translation copyright © 2001 by
Shandong Science & Technology Press.

ALL RIGHTS RESERVED

图字: 15-2001-065

图书在版编目(CIP)数据

头痛治疗与预防 / (日)坂井文彦著; 魏陵
博 袁成民 译. — 济南: 山东科学技术出版
社, 2001.10

(今日健康丛书)

ISBN 7-5331-2962-8

I. 头… II. ①坂… ②魏… ③袁… III. ①
头痛 - 中西医结合疗法 ②头痛 - 预防
(卫生) IV. R741.05

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第
052854 号

今日健康丛书

头痛治疗与预防

[日] 坂井文彦 著

魏陵博 袁成民 译

出版者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路 16 号

邮编: 250002 电话: (0531)2065109

网址: www.lkj.com.cn

电子邮件: sdkj@jn-public.sd.cninfo.net

发行者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路 16 号

邮编: 250002 电话: (0531)2020432

印刷者: 山东新华印刷厂

地址: 济南市胜利大街 56 号

邮编: 250002 电话: (0531)2059512

开本: 787mm × 1092mm 1/16

印张: 7.25

字数: 100 千

版次: 2001 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

ISBN 7-5331-2962-8

R · 919

定价: 29.00 元

目 录

●头痛治疗与预防

第一部分：治疗头痛 6 要点	1
要点 1：了解头痛的种类	2
要点 2：检查是否为慢性头痛	4
要点 3：了解慢性头痛的类型	6
要点 4：慢性头痛的原因和治疗方法	8
要点 5：请哪科的医生诊治好呢？	10
要点 6：记头痛日记	12
第二部分：致偏头痛患者	15
概述：偏头痛是怎样一种疾病？	16
对女性特别忠告 患偏头痛的人应避免口服避孕药和激素补充疗法	21
病例：您有类似症状吗？	22, 26
这样的话的确是偏头痛	28
头痛日记：观察头痛日记类型 偏头痛 您的头痛属于哪种类型呢？	30
治疗：探讨引起头痛的原因 偏头痛	38
还是睡眠第一 掌握适合自己的治疗方法 有效控制头痛	40
何时服何药呢？	44
了解市售药 例如阿斯匹林和散利痛有何不同？	46
特别注意！老年人 注意：老人易对治疗偏头痛的麦角胺中毒！	48
为什么醉酒翌日和吃冰激凌会引发头痛？	49
话题：日本近畿地区比其他地区患偏头痛的人少	50

第三部分：致紧张性头痛患者	51
概述：紧张性头痛是怎样一种疾病呢？	52
话题：紧张性头痛的机制是什么？	55
病例：您有类似的症状吗？	56, 60
这样的话的确是紧张性头痛	58, 62
头痛日记：观察头痛日记类型 紧张性头痛 您的头痛属于哪种类型呢？	64
治疗：消除紧张的法宝 与其拼命运动不如做柔和的体操或散步	76
探讨引起头痛的原因 紧张性头痛 因为压力是紧张性头痛之源，所以解除压力是	
治疗之本	78
何时服何药呢？	80
特别注意！寄语老年人 肌肉松弛药对老年人副作用大，请慎用	84
第四部分：致丛集性头痛患者	85
概述：丛集性头痛是怎样的一种疾病呢？	86
重要信息：许多丛集性头痛被误诊为三叉神经痛	89
病例：您有类似症状吗？	90
这样的话的确是丛集性头痛	92
头痛日记：观察头痛日记类型 丛集性头痛 您的头痛属于哪种类型呢？	94
治疗：何时服何药呢？	98
禁止饮酒 饮酒导致丛集性头痛发作，戒酒可防止丛集性头痛频繁发作	100
话题：一般认为丛集性头痛的原因是由于体内生物钟的紊乱	102
第五部分：危险的头痛 出现此类症状要注意！	103

第一部分

1

治疗头痛 6

要点

了解头痛的种类

入，从多方面揭示头痛的机制
随着医学的发展和对头痛研究的深



头痛种类繁多

虽然统称为头痛，但头痛有多种情况，如右图，是从引起头痛的原因来分类的。

从此图来看，脑瘤和蛛网膜下腔出血等，头痛非比寻常，是由大脑疾患引起的头痛。

与此相反，有反复发生的头痛，也被称为“持久头痛”。如图所示：偏头痛、紧张性头痛、混合型头痛、丛集性头痛，这即是所谓的“慢性头痛”。

另外，如第7页所见，还有一些不必忧虑的日常生活中发生的头痛。

慢性头痛的医学研究也不断深入

对于脑瘤和蛛网膜下腔出血等脑损伤造成的头痛，由于脑CT和磁共振等检查的进步，治疗方法也是明确的。

可是，对于反复发作的慢性头痛，即使进行脑的检查也没有异常，所以易被忽视。患慢性头痛的人，虽然每天苦于头痛，但觉得还达不到求医的程度，充其量服点药店里卖的镇痛药什么的，来熬过剧痛的时期。

另外，医生对于患者慢性头痛的痛苦认识不足，认为即使不治，经过一段时间也会痊愈，所以有不肯深入细致地诊查和治疗之嫌。

可是，现在关于慢性头痛的研究突飞猛进，疗效优异的药物也被开发出来，苦于慢性头痛的人，可以以本书为参考，积极和医生磋商，以减轻痛苦。

各种头痛的发作方式和经过

下图表示头痛的发作方式和过程。每图的纵轴表示疼痛的程度，横轴表示头痛以怎样的过程而发作。横轴的长度所示的时间长度各不相同。

► 偏头痛

每月发作1~2次，反复发作的慢性头痛。

► 紧张性头痛

每天发作的持续性慢性头痛。

► 混合型头痛

兼有偏头痛和紧张性头痛两者症状的头痛。

► 丛集性头痛

持续1~2小时的剧烈头痛，病程可达1~2个月，宛如丛集性地震的发生，是一种发作性的头痛。

► 三叉神经痛

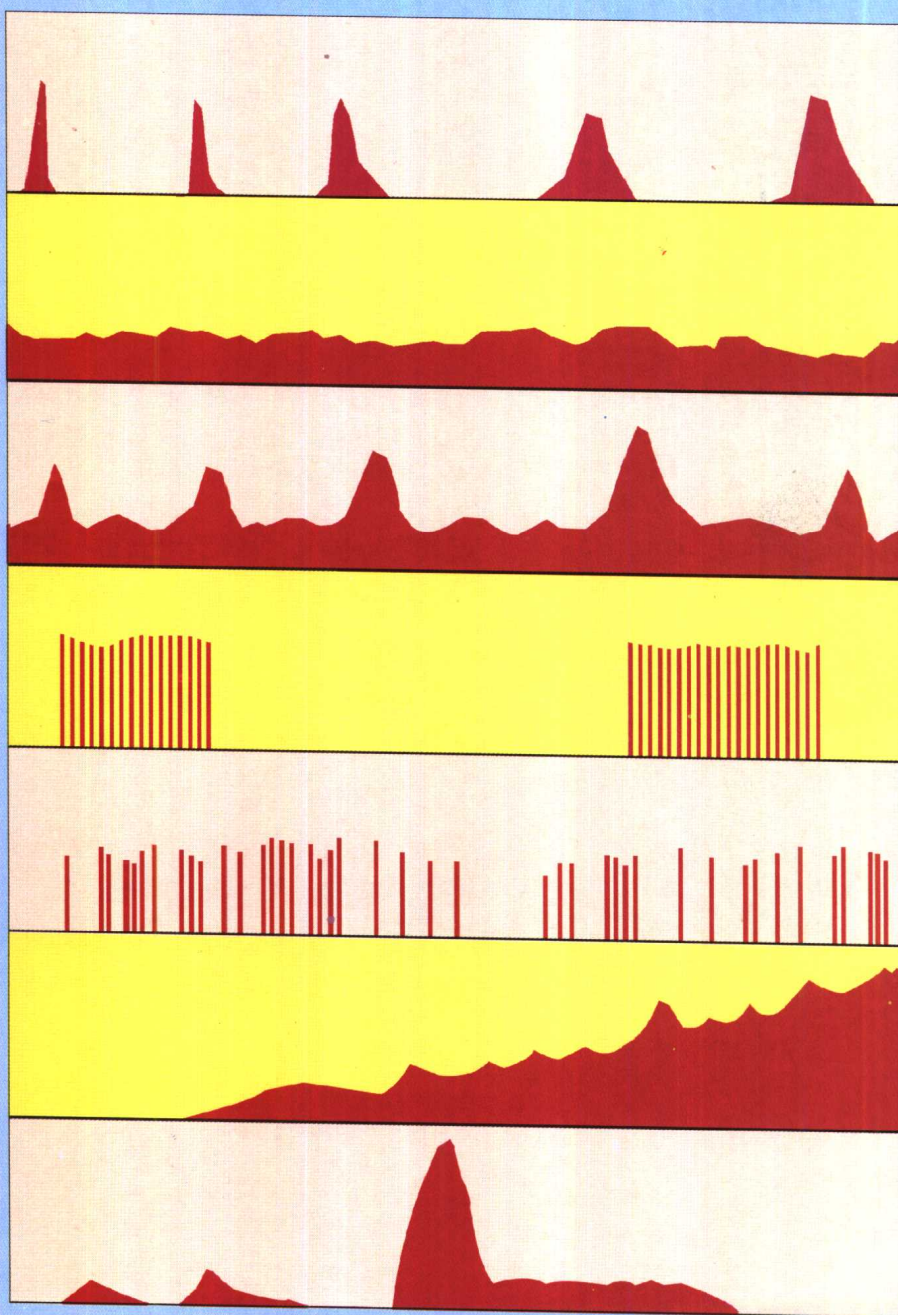
持续数小时至1周，周期性发作，发作持续数秒钟，为尖锐刺痛。

► 脑瘤类

进行性加重的头痛。

► 蛛网膜下腔出血

突发的剧烈头痛。有时有先兆。



检查是否为慢性头痛



很多人苦于慢性头痛

这些头痛不能说是慢性头痛，而是不足为虑的头痛

头痛确实有多种，当然，原因和治疗也不同。所以，从知道了自己到底属于哪种头痛时起，可以说是真正治疗头痛的开始。

首先，在日常生活中经常引起的头痛，比如醉酒后的第二天等伴随的生理性头痛之类，谁都经历过，但这些成为医学问题的场合很少，因为这种头痛可以随时间的推移或口服点市售镇痛药而痊愈，故不属于慢性头痛。

另外，脑瘤和蛛网膜下腔出血等脑组织疾患所致头痛，并没有慢性的反复发作的特征，而且也和日常生活中的头痛明显不同。这种头痛有时有生命危险，应该加以注意。关于这种头痛在103页以后有详细记载，请预先阅读以备危急时刻。

成年人有四分之一的人为慢性头痛所苦

对于病程缠绵难愈定期发作的头痛，应高度怀疑为慢性头痛。苦于慢性头痛的人出乎意外地多，以全国16岁以上的人为对象进行调查，结果发现：发病率达25%以上。因此，所谓自称“持久头痛”的场合，首先要考虑慢性头痛。防治请参考本书，采取适宜的措施。

慢性头痛，大致分以下三种类型：偏头痛、紧张性头痛、丛集性头痛。这是被国际头痛学会审定的最新的分类标准，前页图例之混合型头痛被包含于紧张性头痛中。

另外，三叉神经痛是一种和慢性头痛完全不同的疾病，原因和临床表现也和慢性头痛完全不同，请予注意，在89页另有详论。

虽然这种场合也会头痛，但不必担心

●睡眠过多



●强光刺激



●环境嘈杂



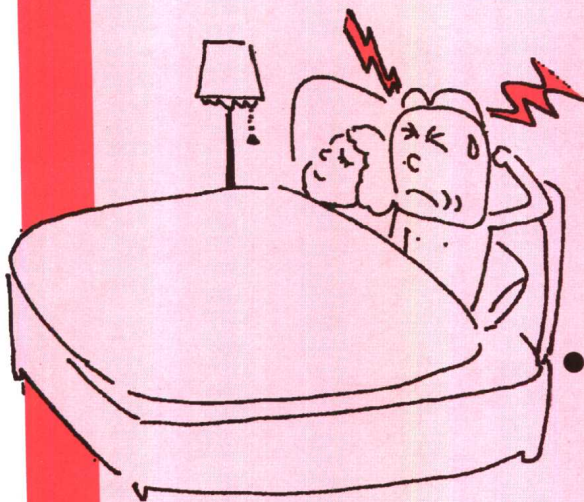
●饮酒过量



●梅雨时节



●性生活的时候
但是，剧烈头痛时应考虑
蛛网膜下腔出血



治疗头痛
6 要点

第 1
部分

3

要点

了解慢性头痛的类型

⊕ 头痛？诊断正确吗？
您所患的是哪种类型的

① 时常发作的剧痛

头的偏侧或两侧发生“嘎嘎”地“滋滋”地搏动性剧痛。影响日常生活。睡眠可缓解。

每月发作 1 ~ 2 回，每回多为每周 2 ~ 3 次。一旦发作，持续数小时后缓解。也有长达 3 天左右者。



头痛发作时，对声音和光敏感，环境的嘈杂和突然受光的刺激，头痛加剧。

恶心，剧痛者伴呕吐，稍微改变体位则痛剧。即使是平卧时，翻身也使疼痛加剧。

疑为偏头痛

详见

15 页

② 如戴紧箍似的缩窄样头痛

是一种如同把头箍住似的缩窄样全头痛。但能够忍受，尚不到影响人日常生活的程度。

几乎每天头痛发作，既有整日头痛不见缓解者，也有几小时内不痛，缓解与发作交替者。



常觉头重脚轻，目眩。不伴眼球震颤，但易眼睛疲劳。

动辄肩部、颈部酸痛，按揉后稍觉轻松。总觉全身疲倦。

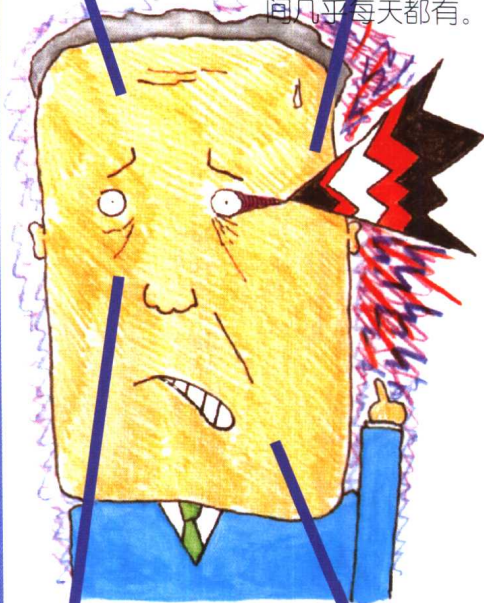
疑为紧张性头痛
详见

51 页

③ 目眶部发生的游走性剧痛

目眶剧痛，痛如锥刺，或如锤击，有时痛醒，难以忍受。

每年发作1~2次剧痛。也有2~3年发作一次的患者。每次发作持续1~2小时，头痛可自行缓解。这种发作在1~2个月期间几乎每天都有。



头痛期间，不论饮用何种酒，均诱发头痛。缓解期，饮酒不诱发头痛。

强烈钻痛多局限于一侧目眶部，痛侧目赤，结膜充血，流泪。健侧正常。

疑为丛集性头痛
详见

85 页

慢性头痛的原因和治疗方法

特征和原因
了解慢性头痛的

偏头痛、丛集性头痛由血管周围炎症所引起

偏头痛、丛集性头痛以难以忍耐的剧痛为特征。

发作方式，偏头痛每月1~2次，多数人每周2~3次，持续时间从数小时到3天长短不等。与之相反，丛集性头痛为数月一发，一次接一次成串发作，多于1~2小时内完全缓解。虽然两种头痛临床表现不同，但发作的原因相似。

这两种类型，都由血管扩张及其周围炎症而引发头痛。所谓炎症，可以认为是与感冒后扁桃体肿大相同的一种病理状态。

仅血管扩张是不足以引起头痛的，如再伴有血管周围炎，就会诱发头痛。

三叉神经和神经递质是头痛的关键环节

三叉神经分布于头部的血管周围。三叉神经具有在脑血管发生异常时，把这种刺激传递到中枢神经的作用，同时，也有把中枢的刺激传递给血管的功能，是神经冲动传导的通路。由于这些刺激，一种叫做P物质的多肽产生了，它使血管扩张。结果，血管内的白细胞等物质渗出，引起炎症，进而引起了头痛。

也就是说三叉神经，既有向中枢传递疼痛信息的作用，又是疼痛产生的原因。

另一方面，5-羟色胺是一种能预防上述头痛的神经递质。它能抑制P物质的产生，防止血管扩张，有使扩张的血管收缩，抗炎的功能。

因此，把5-羟色胺类物质作为药物使用的话，应该对这类慢性头痛有效，在日本主要用麦角胺，而在欧美，还有疗效更好的药物，名叫舒马普坦(sumatriptan)。

紧张性头痛发生的原因是过度的压力

紧张性头痛，一方面是由于人际关系等方面的精神压力，另一方面是由于长期伏案工作等方面的肉体压力形成的，造成神经和肌肉的紧张性增高，结果，造成调节疼痛的脑功能紊乱而引起头痛。

紧张性头痛的场合与偏头痛一样，体质因素有重要作用。

例如，长期以固定姿势伏案工作，谁都会肩颈部肌肉紧张、酸痛，但人的大脑边缘系统有自然地解除这种紧张的机能。可是如果此人大脑边缘系统功能薄弱，当然容易发生紧张性头痛。

应注意，不同类型的头痛治法不同

分别对偏头痛、紧张性头痛、丛集性头痛的原因作了充分的了解，根据病因而寻找有效的治疗方法。

在此处重要的是要分清慢性头痛的类型，否则就不能确立治疗方法，甚至，治疗方向会完全相反，造成误治。

例如，慢性头痛中的偏头痛，是由脑血管扩张造成的，应使用防止脑血管扩张药。

可是，吃这种药的人，其实是一个紧张性头痛的患者，结果不仅无效，还有可能加重病情。

而紧张性头痛的患者，因压力造成肌肉紧张，血循环不利者较多，如服收缩血管的药物，是不可能改善症状的。

还有更加严肃的问题，如心绞痛患者为了治疗偏头痛而过服了防止血管扩张药，使血管收缩，不仅影响血循环，还可能会有更加严重的副作用。因此，到底能否确诊为偏头痛，需认真考虑。

应该了解自己的头痛类型

因为头痛类型不同，所选治疗方法各异，因此，分型是很重要的。对慢性头痛毫不在意地吃些止痛药物来处理的话，不仅不能治愈，也许会引发新的严重的问题。

是哪种类型的头痛呢？应该认真考虑。首先要分清头痛类型，这是正确治疗的开始。



请哪科的医生诊治好呢？

对头痛认真对待的医生
请选择对头痛有广博的知识

头痛时去什么科看病好呢？

对日常生活中发生的一过性头痛不必忧虑，但慢性头痛时，这的确是疾病，因此需要得到适当的诊断和治疗。

另外，脑瘤或蛛网膜下出血等脑的重大疾病有时也会误诊或漏诊，因此，对突然发生的持续性头痛，既不要判断为慢性头痛，也不要勉强忍耐，应去医院的神经内科或神经外科就诊，认真检查。

那么，从近期开始的持续痛，或时时发作的头痛，即使服了市售药也不愈而烦恼的人，请不要烦恼，最好先请医生诊断清楚。

那么，可以去内科看病，但疼痛重、病程长的患者，可以去看神经内科或脑外科的医生，与之详谈。神经内科，是内科系统中专门研究脑、神经系的专业，脑外科是把脑的所有疾病作为对象，并用外科方法来处理的一门专业。

无论是神经内科，还是脑外科，对头痛均有详细的专业范围。

医生需求什么信息？

那么，一旦就医，到底怎样诉说病情呢？这是个难题。因此，医生要了解关于头痛的详细、准确的资料，他应该预先了解，需要从患者那里得到哪些信息。

●何时，如何发病的，然后又如何发展的。

患者有无发作危险性头痛的可能性，是初诊时必须核查的情况。

●头痛持续多长时间(正持续痛吗)？发作频率如何(正持续发作吗)？

这是头痛的过程和频率的情况。

●什么时候加重呢?特别是改变体位时,是加重呢,还是减轻呢?

用专业术语的话,是否有“体位加重因素”的情况,是慢性头痛分型的重要信息。

●疼痛的性质如何?

患者的自觉症状对诊断是必须的。

●疼痛的部位如何?

头的一侧或眼眶部等部位的情况也是重要信息。

●有无头痛之外的伴随症状呢?

例如,是否伴恶心,有无头痛前眼前冒金星等视觉障碍等,对正确的诊断有重要作用。

如上所述,自己能准确地抓住这些信息并传达给医生,是不容易的。因此下页以后出现的头痛日记应该起很大的作用,通过记录自我的头痛日记,能够很详细地向医生传达信息。

难道只有镇痛药是灵丹妙药吗?

有“头痛长存”的说法,这种说法显示,长期以来,往往认为头痛不是病。而头痛羞于去医院就医的一个理由是,患者即使诉说头痛,也被认为是小事,得不到充分的治疗,有时不能完全脱离疑心,认为是精神因素在作祟。

因此,如遇下述医生的话,推荐您去另请他医诊治。

●不认真诊查的医生

在头痛疾患中,有时隐藏着重大疾病。如脑瘤、蛛网膜下腔出血等,因此,首先要认真检查,排除此类疾病。

●不给患者诉说头痛症状时间的医生

除脑实质病变造成的头痛外,体检、特检是几乎无效的。因此,为了了解头痛类型,寻找有效治疗手段,问诊非常重要。

●只开镇痛药的医生

止痛是权宜之计,终非长治久安之策。如患者头痛类型诊断不清,不能对因治疗,而仅用镇痛药止痛,是不能说是真正的治疗的。

●认为头痛是“神经衰弱”之类,认为头痛是心理问题的医生。

●对于用药根据和副作用、危险性等问题不予解答的医生。



治疗头痛6要点

第1部分

要点

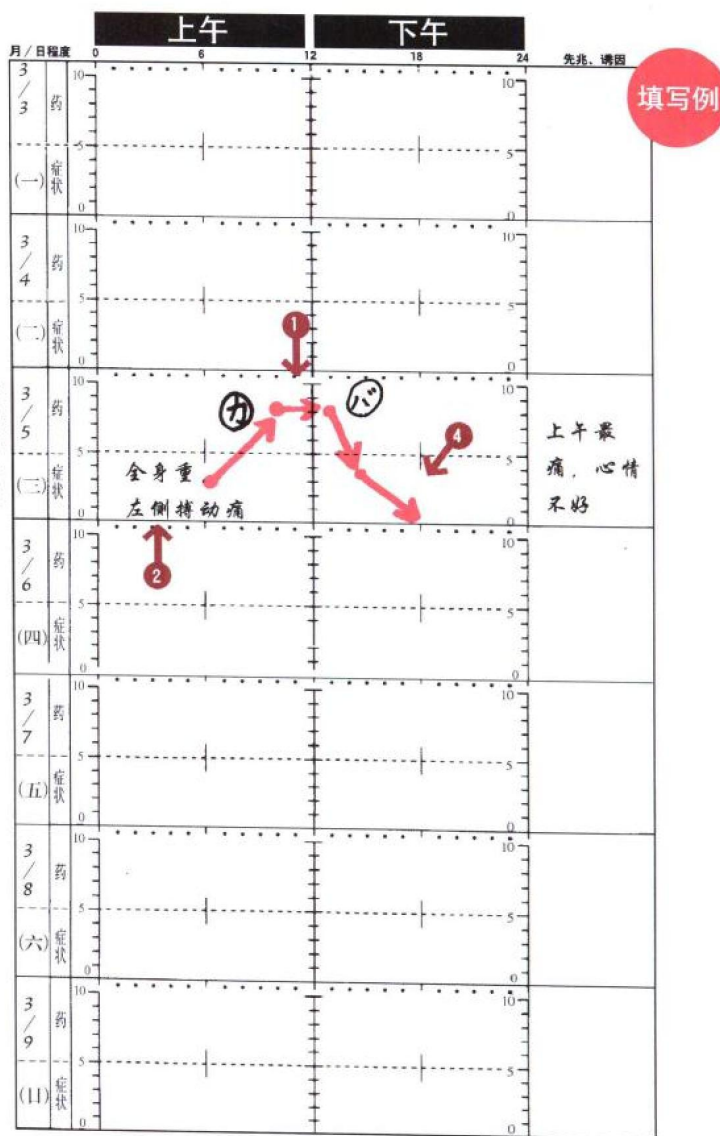
6

记头痛日记

是治疗的大旨
了解头痛的实际情况

自己要明白疼痛的表现，如图

行表示一天



列表示1周

记录头痛程度和时间流程

对于患者头痛的表现方式如何、药效如何等患者的情况，像用X线为病人进行放射检查一样进行客观诊查是不可能的。因此，患者要做自身观察，并把这些情况向医生报告，对头痛的诊治有重大意义。

因此，本书想出了记“头痛日记”的方法，填写方法见上图。这是患者对疼痛的表现方式和程度的记录。

