

常見病中醫防治

頭痛証治

沈全魚 吳玉華 沈麗鴿 編著

42
3

中醫古籍出版社

· 常见病中医防治 ·

头 痛 证 治

沈全鱼 吴玉华 沈丽鸽 编著

中 医 古 籍 出 版 社

头 痛 证 治

沈金鱼 吴玉华 沈丽鸽 编著

中医古籍出版社出版 (北京东直门内北新仓18号)
新华书店北京发行所发行 山西省黎城县印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 2印张 40千字

1988年12月第1版 1988年12月第1次印刷

印数: 1—17,500册

ISBN7-80013-194-7/R·194

定价: 0.74元

目 录

概述.....	(1)
病因病理.....	(5)
附：头痛病因病理归纳表.....	(8)
辨证施治.....	(9)
一、辨证要点.....	(9)
二、类证鉴别.....	(13)
三、治疗要点.....	(14)
四、分型施治.....	(16)
五、辨病施治.....	(26)
六、转归及预后.....	(28)
七、调护.....	(29)
结语.....	(29)
附：头痛辨证施治归纳表.....	(31)
笔者临床经验方.....	(32)
医案举例.....	(35)
文献摘录.....	(39)
参考资料.....	(44)
中成药及土单验方.....	(50)
注解.....	(52)
复习题解.....	(53)
附方.....	(58)

概 述

一、涵义 头痛是以病人自觉头部疼痛为主证的疾患，或全头皆痛，亦可偏于某一局部。

(一)释名：头痛历代医籍命名较多，如头风、真头痛、脑风、首风、巅疾、雷头风、偏头痛等，但均是根据头痛的发病原因、疼痛性质、部位、特点不同而命名的。

1. 头痛：凡整个头部，或头的前额、顶部、头项、两侧发生疼痛者，均称为头痛。如《素问·平人气象论》：“欲知寸口太过与不及，寸口之脉中手短者，曰头痛……。”

2. 头风：出于《诸病源候论·头面风候》。《医林绳墨》指头痛经久不愈，时作时止者为头风。《备急千金要方》谓头痛感受风邪之症的总称，包括头痛、眩晕、口眼喎斜、头痒多屑等各种证候。《证治准绳》认为头痛头风一病也。如“医书多分头痛、头风为二门，然一病也，但有新久去留之分耳。浅而近者名头痛，其痛卒然而至，易于解散速安也。深而远者为头风，其痛作止不常，愈后遇触复发也。”

3. 真头痛：出于《灵枢》。证见头痛剧烈，引脑及巅，手足逆冷至肘膝关节。病情多属危重。如《灵枢·厥病篇》：“真头痛，头痛甚，脑尽痛，手足青至节，死不治。”

4. 脑风、首风：出于《素问》。证见项背恶寒，脑户穴^①局部冷感，恶风，头部剧痛，痛连齿颊。《素问·风论》：“风气循风府而上，则为脑风。新沐中风，则为首风。”

5. 巅疾：出于《素问》。泛指头部的疾病，但多指各种头痛。《素问·著至教论》：“三阳独至者，是三阳并至，并至如风雨，上为巅疾。”《素问·方盛衰论篇》：“气上不下，头痛巅疾。”

6. 雷头风：出于《素问病机气宜保命集·大头论》。多由风邪外袭，或痰热生风所致。证见头痛时觉雷鸣之声，头面起核，或肿痛红赤。

7. 厥阴头痛：出于《兰室秘藏·卷中》。证见头痛项痛，干呕，吐涎沫，四肢厥冷等。又指头痛表现在厥阴经脉循行部位者，见《冷庐医话·头痛》。主证为痛在头顶。

8. 厥逆头痛：出于《兰室秘藏·卷中》。《世医得效方》又称脑逆头痛。证见头痛连及齿痛。多因寒邪犯脑所致。

(二) 头痛是临床上常见的自觉症状，若单独出现者，即命名为头痛病。若出现于多种急慢性疾病之中，即为伴随证候。

二、源流（历史沿革）

(一) 内经论头痛：内经认为头痛的病因，不外外感与内伤两类。病理为风寒外袭，或下虚上实，或肠胃功能失调，致使经气逆上，干于清窍，不得运行，壅遏而作痛。

《素问·五脏生成篇》：“头痛巅疾，下虚上实，过在足少阴巨阳，甚则入肾。”论述了肾虚所致的头痛。

《素问·奇病论》：“帝曰：人有病头痛以数岁不已，此安得之？名曰何病？岐伯曰：当有所犯大寒，内至骨髓，髓者以脑为主，脑逆故令头痛、齿亦痛，病名曰厥逆。”论述了风寒外侵所致的头痛。

《素问·通评虚实论》：“头痛耳鸣，九窍不利，肠胃

之所生也。”指出了肠胃功能失调可引起头痛。

(二)《难经》论头痛：难经将厥头痛与真头痛加以鉴别。《难经·六十难》曰：“头心之病，有厥痛，有真痛，何谓也？然，手三阳之脉，受风寒，伏留而不去者，则名厥头痛。入连在脑者，名真头痛。”

(三)张仲景论头痛：《伤寒论》中论及太阳、阳明、少阳、厥阴病均有头痛之见证，后世医家多据此分伤寒六经头痛为外感头痛。仲景又在《金匱要略》之脏腑经络先后篇、痉湿喝篇及呕吐哕下利篇中论及头痛，亦为后世医家在杂病中论头痛之据。

(四)后世医家论头痛

《诸病源候论·鬲痰风厥头痛候》：“鬲痰者，谓痰水在于胸鬲之上，又犯大寒，使阳气不行，令痰水结聚不散，而阴气逆上，上与风痰相结，上冲于头，即令头痛，或数岁不已，久连脑痛，故云鬲痰风厥头痛，若手足寒冷至节即死。”已认识到风痰相结，上冲于头，可致头痛。

《三因极——病证方论·头痛证治》：“头者诸阳之首，……凡头痛者，乃足太阳受病，上连风府眉角而痛者，皆可药愈。或上穿风府，陷入于泥丸宫而痛者，是为真头痛，不可以药愈，夕发旦死，旦发夕死，~~言在根气先绝也~~。原其所因，有中风寒暑湿而疼者，有~~有~~五~~脏~~气郁厥而疼者，治之之法，当~~先重取其因~~，三因既明，则所施无不切中。”论述了真头痛的成因，并指出治头痛当详审三因。

《东垣十书》将头痛分为内伤头痛和外感头痛，根据症状和病因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。还在《内经》和《伤寒论》的基础上加以发挥，补充了太阴头痛和少阴头痛，这样便成为头痛分经用药的开始。

《丹溪心法·头痛》：“头痛多主于痰，痛甚者火多。有可吐者，可下者。”故又有痰厥头痛、气滞头痛之名。

《景岳全书·头痛》：“凡诊头痛者，当先审久暂，次辨表里，盖暂痛者必因邪气，久病者必兼元气。以暂痛言之，则有表邪者，此风寒外袭于经也，治宜疏散，最忌清降；有里邪者，此三阳之火积于内者，治宜清降，最忌升散；此治邪之法也。其有久痛者，则或发或愈，或以表虚者，微感则发；或以阳盛者，微热则发；或以水亏于下，而虚火乘之则发；或以阳虚于上，而阴寒胜之则发。”又曰：“暂痛者，当重邪气；久病者，当重元气，此固其大纲也；然亦有暂痛而虚者，久痛而实者，又当因脉因证而详辨之，不可执也。”论述了久暂、表里、虚实、寒热头痛的鉴别，但不可拘泥，应加详察。

《临证指南医案·头痛》中邹时乘按：“头为诸阳之会，与厥阴肝脉会于巅，诸阴寒邪不能上逆为阳气窒塞，浊邪得以上据，厥阴风火，乃能逆上作痛。故头痛一症，皆由清阳不升，火风乘虚上入所致。观先生于头痛治法，亦不外此。如阳虚浊邪阻塞，气血瘀痹而为头痛者，用虫蚁搜逐血络，宜通阳气为主；如火风变动，与暑风邪气上郁而为头痛者，用鲜荷叶、苦丁茶、蔓荆、山梔等，辛散轻清为主；如阴虚阳越而为头痛者，用仲景复脉汤、甘麦大枣汤，加阿胶、白芍、牡蛎，镇摄益虚、和阳熄风为主；如厥阴风木上触，兼内风而为头痛者，用首乌、柏仁、稻豆、甘菊、生

芍、杞子辈，熄肝风、滋肾液为主。”叶天士认为头痛与厥阴肝经关系较为密切。

三、讨论范围 以头痛为主证的内科疾病为本篇讨论的范围。至于外伤及一些疾病过程中所出现的头痛为兼证，则主病去，头痛亦自除，不属本篇讨论范围。

四、与西医病名联系 头痛可见于现代医学内、外、神经、精神、五官等各科疾病中，在内科临床上常遇到的头痛多见于感染性发热性疾病、高血压、颅内疾病、神经官能症、偏头痛等疾病中。

病 因 病 理

一、头与脑的生理功能 头为诸阳之会，头为清阳之府，脑为髓海，头为精明之府，皆是指头为诸阳经会聚之处，以靠阳气及髓海维持正常之生理功能，因此不论外感及内伤之邪影响阴阳的平衡，均可导致头痛之发生。

(一)“头为诸阳之会”是指十二经络循行，其中手足三阳经皆起止于头部，如手阳明之脉（支脉）止于鼻孔，足阳明之脉起于鼻孔，手太阳之脉止于目内角，足太阳之脉起于目内角，足少阳之脉起于目外角，手少阳之脉止于目外角。

(二)“头为清阳之府”是指六腑的清阳之气皆上升于头。如《素问·阴阳应象大论》：“清阳出上窍，浊阴出下窍，清阳发腠理，浊阴走五脏，清阳实四肢，浊阴归六腑。”

(三)“脑为髓之海”是指脑为精髓聚集的地方，如

《医林改错》：“精汁之清者，化而为髓，由脊骨上行入脑，名曰脑髓。”若髓海不足，则脑失濡养，亦可发生头痛。

(四)“头为精明之府”是指人身的精气皆上会于头，如《类经》：“五脏六腑之精气，皆上升于头，以成七窍之用，故头为精明之府。”

二、病因病理分类

(一)外感头痛：多因起居不慎，坐卧当风，感受风、寒、湿、热等外邪，所谓“伤于风者，上先受之”，“高巅之上，惟风可到”，故外感头痛以风邪致病为主。又外邪自表而侵，太阳主一身之表，太阳经络循行为“上额交巅入络脑”，故外邪自表侵袭经络，上犯巅顶，清阳之气受阻，气血不畅，阻遏络道，而致头痛。风为百病之长，亦为六淫之首，湿、火、燥、暑、寒邪，多依附于风而侵袭人体致病，故出现风寒、风热、风湿之不同类型。风挟寒邪者，阻遏阳气，寒凝血滞，络道被阻，而为头痛；风挟热邪者，风热上炎，侵扰清空，气血逆乱而为头痛；风挟湿邪者，湿为阴邪，最易阻遏阳气，风引湿邪，上蒙清窍，清阳不展，而致头痛。

(二)内伤头痛：“脑为髓之海”主要依赖肝肾精血濡养及脾胃运化水谷精微化生气血上充于脑，故内伤头痛，多与肝、脾、肾三脏有关。

1. 肝：一因情志不和，肝失条达，气郁化火，肝火上扰清空，而致头痛；一因肝气郁结，气滞血瘀，气血运行被阻，不能上荣于头，而致头痛；一因肝气上逆，胃气随肝气亦上逆，清阳不升，浊阴不降，清浊相干，而致头痛；一因火盛伤阴，肝失濡养，或肾水亏损，水不涵木，肝阳上亢，

而致头痛。肝肾同源，互为因果，肝肾亏损，髓海不足，不能荣于头，而致头痛。

2. 肾：一因禀赋不足，肾精久亏，不能上荣于头，致脑髓空虚，而致头痛；一因肾阳衰微，不能温运脾阳，脾阳虚不能温化水湿，痰浊内生，蒙蔽清窍，而致头痛；一因肾阳虚衰，则清阳不升，浊阴不降，清阳不展，而致头痛。

3. 脾：一因饥饱劳倦，或病后产后体弱，以致脾胃虚弱，生化失权，气血亏虚，气虚则清阳不升，血虚则脑髓失养，而致头痛；一因失血之后，营血亏损，不能上荣于脑髓脉络，而致头痛；一因饮食不节，嗜酒肥甘，脾失健运，痰湿内生，上蒙清空，阻遏清阳而致头痛。

此外，外伤跌仆，久病入络，气滞血瘀，脉络瘀阻，不通则痛，每易致头痛。

三、病理 头痛的发病原因虽多，但不外乎外感与内伤两大类，其病理总为不通则痛。盖头为诸阳之会，清阳之府，又为髓海所在，凡五脏精华之血，六腑清阳之气，皆上注于头，故六淫之邪外侵，上犯巅顶，邪气稽留，阻遏清阳，或内伤诸疾，导致气血逆乱，瘀阻经脉，脑失所养，均可发生头痛。《医碥·头痛》：“头为清阳之府，外而六淫之邪气相侵，内而六腑经脉之邪气上逆，皆能乱其清气，相搏击致痛，须分内外虚实。”

附：头痛病因病理归纳表

外感	风寒	→ 风引寒邪 → 上犯巅顶 → 寒凝血滞 → 阻遏脉络
	风热	→ 风热上炎 → 侵扰清空 → 气血逆乱
	风湿	→ 风引湿邪 → 上蒙清窍 → 清阳不展
内伤	肝	情志不和 → 肝失条达 → 气郁化火 → 上扰清空 火盛伤阴 } 水不涵木 → 肝阳上亢 肾水亏虚 } 肝气上逆 → 脑髓不足 → 不能上荣于头 肝胃气郁结 → 清阳不升 → 浊阴不降 → 清浊相干 肝气郁结 → 气滞血瘀 → 气血运行受阻 → 不能上荣于头
	肾	真阳不足 } 不能上荣于头 → 脑髓空虚失养 肾精亏损 } 清阳不升 → 浊阴不升 → 浊阴不降 → 清阳不展 不能温煦脾阳 → 痰浊内生 → 上蒙清窍
	脾	思虑过度 } 脾虚生化失权 → 气血亏虚 < → 气虚则清阳不升 饮食不节 } 营血不能上荣于脑髓 → 脉络失养 失血过多 → 脾失健运 → 聚湿生痰 → 痰浊上扰 → 阻遏清阳
久病入络		气滞血瘀 → 脉络瘀阻 → 不通则痛
外伤		跌仆

辨证施治

一、辨证要点

(一) 辨外感与内伤：外感头痛，一般发病较急，痛势较剧，多表现掣痛、跳痛、灼痛、胀痛、重痛、痛无休止，每因外邪致病，多属实证，治宜祛风散邪为主；内伤头痛，一般起病缓慢，痛势较缓，多表现为隐痛、空痛、昏痛、痛势悠悠，遇劳则剧，时作时止，多属虚证，治宜补虚为主。

附：外感与内伤头痛鉴别表

类 型	外 感	内 伤
病 因	外感六淫	内伤七情及饮食劳倦
发病及病程	起病较急，病程较短	发病较缓，病程较长
疼痛性质	疼痛较剧，多为持续性	疼痛时轻时重，反复发作
属 性	多属实证	多属虚证
兼 证	常伴有恶寒，发热，鼻塞流涕等表证	常伴有心悸，失眠，头晕，纳呆，疲乏无力，腰背劳困
治 法	祛邪散风	补虚止痛

(二) 辨暂久缓急：暂病之头痛，大多病势较剧，无有

休止，多因外邪所致，多属实证，应以祛邪为主；久病之头痛，痛势大多较缓，时作时止，多因内伤所致，证多属虚，应以扶正为主。

(三)辨虚实：新痛多实，久痛多虚。痛而拒按多实，痛而喜按多虚。疼痛剧烈，呈重痛、胀痛、掣痛、跳痛、灼痛者多实；疼痛徐缓，呈昏痛、隐痛、空痛，痛势悠悠，遇劳则甚者多虚。

附：实证与虚证鉴别表

类 型、	实 证	虚 证
年 龄	青壮年为多	中老年为多
体 质	壮 实	较 弱
病 程	新 痛	久 痛
疼痛性质	痛而拒按	痛而喜按
疼痛特点	疼痛拒按，呈重痛、胀痛、掣痛、跳痛、灼痛	疼痛徐缓，呈昏痛、隐痛、空痛、痛势悠悠，劳则痛甚
脉 象	数、浮、弦、紧、滑	沉、迟、细、弱
以法测证	补而不效	攻而愈剧

(四)辨寒热：绌急引痛，得热痛减，遇寒增剧者为寒，头热而胀，遇热痛甚，得凉痛减者为热。

附：寒证与热证鉴别表

类 型	寒 证	热 证
疼痛特点	绌急引痛，得热则减，遇寒增剧	头热胀痛，遇热尤甚，得凉则减
渴 饮	口不渴，喜热饮	口渴，喜冷饮
二 便	小便清长，大便清薄	小便短赤，大便秘结
舌 苔	质淡，苔白润	质红绛，苔黄燥
脉 象	迟或紧	数或洪大

(五) 辨阳虚与阴虚：遇阴逢寒则头痛重甚，自汗，身冷畏寒者为阳虚；逢热则头痛加剧，盗汗，身热及五心烦热者为阴虚。

附：阳虚与阴虚鉴别表

类 型	阳 虚	阴 虚
头痛特点	遇阴逢寒则头痛重甚	逢热则头痛加剧
汗	自 汗	盗 汗
寒 热	身冷，畏寒	身热及五心烦热
口 舌	唇淡，口和	口燥，舌干
二 便	大便溏，小便清长	大便秘，小便短赤
兼 证	伴肢冷，纳呆	伴腰背酸困，头晕，耳鸣

(六) 辨经络循行：头为诸阳之会，手足三阳经络皆循

头面，厥阴经上会于巅顶，故头痛可根据发病部位之异，参照经络循行路线，加以判断，则有利于审因施治。大抵太阳经头痛，多在头后部下连于项；阳明经头痛，多在前额部及眉棱等处；少阳经头痛，多在头的两侧，并连及耳部；厥阴经头痛，则在巅顶部位，或连于目系。

（七）辨疼痛性质：刺痛、钝痛，痛处固定，有外伤史或有久痛史者为瘀血；头痛而胀，有风热病史者为风热；烧灼而痛，疼痛剧烈，或遇热或见太阳光痛重，有感受暑热或疫病病史者为火热；头痛较甚，绌急引痛，有受凉病史者为风寒；头痛如裹，有重坠感，天气阴雨而加重者属湿浊；头脑空痛，并有肾虚症状者为肾虚所致；绵绵隐痛，气短乏力者为气虚；疼痛走窜，不固定者多为气滞；跳痛或痛而摇头者多属内风所致。

（八）辨六经头痛：太阳病头痛，多在头后部下连于项，恶风寒，脉浮紧；少阳病头痛，多在头两侧，往来寒热，脉弦细；阳明病头痛，多在前额部，自汗，发热，不恶寒，脉浮缓而长；太阴病头痛，必有痰，身重，或腹胀，脉沉缓；少阴病头痛，以三阴三阳经气不行，而足寒气逆，脉沉细；厥阴病头痛，头顶痛，吐痰沫，厥冷，脉浮缓。

（九）辨头痛的危重证候：若痛势不可忍，其痛如劈，壮热呕吐，神识不清，颈项强硬，甚则抽搐，角弓反张，是属头痛危证。若头痛如劈，巅顶张痛，眩晕耳鸣，烦躁不安，口苦胁痛，甚则神昏谵妄，亦属头痛危证。

（十）中西相参：若痛呈阵发性，历时短暂，局部感觉异常，面部肌肉动作时，如咀嚼、哭笑等，均可引起发作者，多见于三叉神经痛。凡经常性头痛，测量血压升高者，

提示高血压病。中年以上患者，除头痛外，经常伴有头晕、视物昏花，眼底检查提示动脉硬化，血查胆固醇、血三脂增高者，为动脉硬化症。使用视力时头痛明显加重，休息后减轻，痛处在眼眶、眼球及额部周围，多属眼病，应做眼科检查。除头痛外，伴有鼻塞流脓涕，或鼻周有压痛者，多为鼻窦炎或副鼻窦炎，应做五官科检查。如为一侧头痛，或左或右，可根据疼痛特点，区别三叉神经痛与偏头痛性血管性头痛。如头痛呈进行性加剧，活动为甚，呕吐，视力减退，眼底检查视神经乳头水肿者，应考虑颅内占位性病变，有条件的，可做头颅超声波、脑电图、头颅 X 线摄片或脑部造影等检查，以助诊断。如病起经久，头部隐隐昏痛，伴有思想不集中，健忘，失眠，经检查无器质性病变者，应考虑为神经官能性疾患。他如头部突发性剧痛，伴有项强、高热、昏睡、喷射性呕吐者，首应考虑急性传染病，如流脑、乙脑，可做血白总分、脑脊液检查等，以求明确诊断。

二、类证鉴别 病人自觉以头痛为主证者应诊断为头痛，若头痛出现在大头瘟、真头痛、雷头风、脑漏等病中即是一个证候，不能单独诊断为头痛病，因此应加鉴别。

(一) 与大头瘟鉴别：大头瘟以起病急，身热：头面红肿且痛为特征，多因风瘟病毒侵袭于三阳之经，上攻头面而发，重者可头面红肿起泡，头大如斗，甚或酿脓溃烂，严重者可发生神昏，抽搐等症状，若以清热解毒为治，则红肿消退，头痛亦除。

(二) 与真头痛鉴别：真头痛因真气亏损，阴寒上踞清阳之位，甚至阳气外亡，其证突然发作，头痛剧烈，难以忍受，甚至手足寒冷，为头痛中的重症。《灵枢·厥病》：