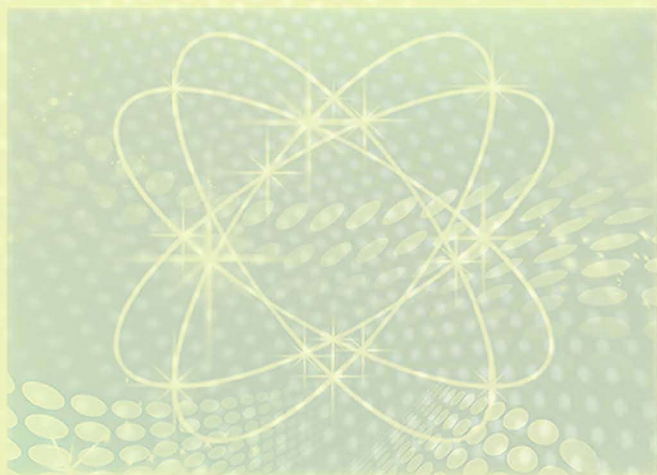


头痛中医特效疗法

倪青 王凡 主编



人民军医出版社

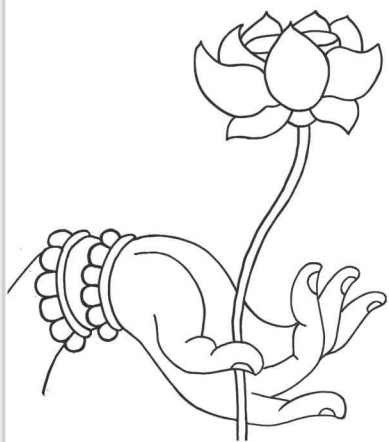
头痛

中医特效疗法

TOUTONG ZHONGYI TEXIAO LIAOFA

丛书总主编 倪青 徐逸庭
分册主编 倪青 王凡
编者 王凡 陈惠 李云楚

《常见病中医特效疗法丛书》



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

头痛中医特效疗法/倪青, 王凡主编. —北京: 人民军医出版社, 2016. 1
(常见病症中医特效疗法丛书)

ISBN 978-7-5091-8863-7

I. ①头… II. ①倪… ②王… III. ①头痛—中医疗法 IV. ①R277. 710. 41

中国版本图书馆CIP数据核字 (2015) 第259893号

策划编辑: 王久红 文字编辑: 王 琰 王 璐 责任审读: 李 昆

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市100036信箱188分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300—8206

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 北京天宇星印刷厂

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 12.5 字数: 195千字

版、印次: 2016年1月第1版第1次印刷

印数: 0001—4000

定价: 28.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换



考考你

(答案与解析附书末)

- 下列哪种食物或药物不会诱发偏头痛?
 - 巧克力
 - 奶酪
 - 雌激素
 - 阿托品
 - 火腿
- 偏头痛的先兆中不包括下列哪项?
 - 视物模糊
 - 亮点
 - 虹视
 - 暗点
 - 复视
- 紧张性头痛具有以下哪种特点?
 - 具有扳机点
 - 病程较短
 - 多为跳痛
 - 紧张焦虑多伴有较严重恶心呕吐
 - 多为紧箍样或压迫感
- 下列选项中哪个不是丛集性头痛可能伴发的症状?
 - 结膜充血
 - 鼻塞流涕
 - 眼睑下垂
 - 耳后疼痛
 - 眼睑水肿
- 下列哪种中成药不适用于风热感冒?
 - 感冒清热颗粒
 - 柴胡口服液
 - 羚翘解毒丸
 - 桑菊感冒片
 - 风热感冒冲剂
- 鼻窦炎按部位命名哪个选项是错误的?
 - 上颌窦炎
 - 下颌窦炎
 - 蝶窦炎
 - 筛窦炎
 - 额窦炎

7. 急性闭角型青光眼除眼部症状以外不会伴发哪种症状?
- A. 剧烈头痛 B. 耳鸣耳胀 C. 恶心呕吐
D. 便秘腹泻 E. 发热寒战
8. 下列哪种疾病不会引起继发性高血压?
- A. 嗜铬细胞瘤
B. 原发性醛固酮增多症
C. 肾动脉狭窄
D. 急性心肌梗死
E. 慢性肾小球肾炎
9. 下列哪种情况不属于颈椎病的病理改变?
- A. 软组织损伤 B. 椎间盘变性 C. 骨刺形成
D. 韧带退变 E. 椎管狭窄
10. 交感型颈椎病一般不会出现下列哪种表现?
- A. 头痛头晕 B. 脚底踩棉感 C. 注意力不集中
D. 心慌胸闷 E. 腹胀腹泻

内 容 提 要

常见头痛包括偏头痛、紧张性头痛、丛集性头痛及鼻窦炎、青光眼、高血压等疾病引起的头痛。本书讲解的每一种头痛皆从门诊病例入手，带您从中医学的角度认识、辨证分析疾病的定义、病因病机、临床表现、诊断要点、鉴别诊断要点、治疗原则及中医中药独具特色的治疗方法，还简略介绍了西医西药治疗疾病的方法。中医中药特效治疗方法包括经典古方、名家名方、中成药、中药敷贴疗法、拔罐疗法、刮痧疗法、针灸疗法、灌肠疗法、足浴疗法及生活起居指导等。每种中医治法后都附有编者诊疗体会，精练了编者或中医药界学者治疗本病的经验得失。本书既可供基层医师借鉴学习，又可供中医学爱好者了解疾病的诊治特色，让您开卷有益。



前言

头痛不仅是一种独立的疾病，也可作为一种症状，表现在多种疾病中。我们在临床工作中注意到，广大患者饱受头痛的困扰，急于寻求关于头痛的相关知识，迫切需要医生对于头痛的治疗给予全面的指导，以期能够及时地解决头痛给人们生活和工作带来的影响。

中医学是一个伟大的宝库，有悠久的历史。中医学以整体观念为基础，以阴阳五行、脏腑经络、卫气营血等学说为理论指导，具有完整的理论体系。历代医家在头痛的治疗方面积累了丰富的经验，对各种原因引起的头痛的治疗，疗效安全可靠，而且方法简便，易被广大患者所接受。

本书重点介绍了临床常见的几种引起头痛的疾病，除了偏头痛、紧张性头痛、丛集性头痛外，还有感冒、鼻窦炎、高血压等疾病引发的头痛，每种疾病



均由一则小故事引入，深入浅出地介绍疾病的概念、临床表现、诊断及鉴别诊断、中西医对疾病发病机制的认识，以及疾病的中西医疗法，特别突出地介绍了中医特色疗法，包括经典古方、名家名方、秘验单方、常用中成药、外治法（足浴疗法、中药贴敷疗法、拔罐疗法、针灸疗法、灌肠疗法等），并从饮食、起居、运动等方面对患者的生活进行指导。书中介绍的中医特色疗法，很多是经作者临床验证的有效疗法。本书内容前沿、丰富、易懂、实用，既适合从事神经内科疾病治疗的中医、中西医结合临床工作者参考使用；也适合广大头痛患者阅读，必能从中获益。

本书在编写过程中参阅了大量文献，并得到了相关临床医生的指导与帮助，在此一并致以诚挚的敬意。由于编者能力有限，书中不足及谬误之处望广大读者与同仁批评指正。

倪 青

中国中医科学院广安门医院

2014年10月21日



目 录

第1章 偏头痛

- 一、狡猾的偏头痛 (一) 西医对偏头痛的认识
- 二、什么是偏头痛
- 三、偏头痛的诊断要点有哪些, 需要与哪些疾病相鉴别 (二) 中医对偏头痛病因病机的认识
- (一) 偏头痛的诊断要点
- (二) 偏头痛应与以下几种疾病相鉴别
- 四、西医和中医对偏头痛都是如何认识的
- 五、偏头痛的中医特色疗法
- (一) 内服药物
- (二) 外治法
- (三) 生活起居
- (四) 服药及饮食禁忌
- 六、西医治疗

第2章 紧张性头痛

- 一、“此痛绵绵无绝期”
- 二、什么是紧张性头痛
- 三、紧张性头痛的诊断要点有哪些, 需要与哪些疾病进行鉴别
- (一) 紧张性头痛的诊断要点
- (二) 紧张性头痛应与以下几种疾病相鉴别
- 四、西医和中医对紧张性头痛都是如何认识的
- (一) 西医对紧张性头痛的认识
- (二) 中医对紧张性头痛病因病机的认识
- 五、紧张性头痛的中医特色疗法
- (一) 内服药物
- (二) 外治法

(三) 生活起居

(四) 服药及饮食禁忌

六、西医治疗

第3章 丛集性头痛

一、发作准时的头痛

二、什么是丛集性头痛

三、丛集性头痛的诊断要点有哪些，需要与哪些疾病进行鉴别

(一) 丛集性头痛的诊断要点

(二) 丛集性头痛应与以下几种疾病相鉴别

四、西医和中医对丛集性头痛都是如何认识的

(一) 西医对丛集性头痛的认识

(二) 中医对丛集性头痛病因病机的认识

五、丛集性头痛的中医特色疗法

(一) 内服药物

(二) 外治法

(三) 生活起居

(四) 服药及饮食禁忌

44 六、西医治疗

第4章 感冒引起的头痛

一、“小病”也可致头痛

二、什么是感冒

三、感冒的诊断要点有哪些，需要与哪些疾病相鉴别

(一) 感冒的诊断要点

(二) 感冒应与以下几种疾病相鉴别

四、西医和中医对感冒都是如何认识的

(一) 西医对感冒的认识

(二) 中医对感冒病因病机的认识

五、感冒的中医特色疗法

(一) 内服药物

(二) 外治法

(三) 生活起居

(四) 服药及饮食禁忌

六、西医治疗

第5章 鼻窦炎引起的头痛

- 一、恼人的“更年期”
 - (一) 西医对鼻窦炎的认识
- 二、什么是鼻窦炎
- 三、鼻窦炎的诊断要点有哪些，需要与哪些疾病相鉴别
 - (一) 鼻窦炎的诊断要点
 - (二) 鼻窦炎应与以下几种疾病相鉴别
- 四、西医和中医对鼻窦炎都是如何认识的
 - (二) 中医对鼻窦炎病因病机的认识
- 五、鼻窦炎的中医特色疗法
 - (一) 内服药物
 - (二) 外治法
 - (三) 生活起居
 - (四) 服药及饮食禁忌
- 六、西医治疗

第6章 青光眼引起的头痛

- 一、青光眼和“急性肠胃炎”
 - (一) 西医对青光眼的认识
- 二、什么是青光眼
- 三、青光眼的诊断要点有哪些，需要与哪些疾病相鉴别
 - (一) 青光眼的诊断要点
 - (二) 青光眼应与以下几种疾病相鉴别
- 四、西医和中医对青光眼都是如何认识的
 - (二) 中医对青光眼病因病机的认识
- 五、青光眼的中医特色疗法
 - (一) 内服药物
 - (二) 外治法
 - (三) 生活起居
 - (四) 服药及饮食禁忌
- 六、西医治疗

第7章 高血压引起的头痛

- 一、无故头痛警惕高血压
- 二、什么是高血压
- 三、高血压的诊断要点有哪些，需要与哪些疾病相鉴别
 - (一) 高血压的诊断要点
 - (二) 高血压应与以下几种疾病相鉴别
- 四、西医和中医对高血压都是如何认识的

- (一) 西医对高血压的认识
 - (二) 中医对高血压病因病机的认识
- 五、高血压的中医特色疗法
 - (一) 内服药物
 - (二) 外治法
 - (三) 生活起居
 - (四) 服药及饮食禁忌

六、西医治疗

第8章 颈椎病引起的头痛

- 一、缘是颈椎在作祟
- 二、什么是颈椎病
- 三、颈椎病的诊断要点有哪些，需要与哪些疾病相鉴别
 - (一) 颈椎病的诊断要点
 - (二) 颈椎病应与以下几种疾病相鉴别
- 四、西医和中医对颈椎病都是如何认识的

- (一) 西医对颈椎病的认识
 - (二) 中医对颈椎病病因病机的认识
- 五、颈椎病的中医特色疗法
 - (一) 内服药物
 - (二) 外治法
 - (三) 生活起居
 - (四) 服药及饮食禁忌

六、西医治疗

附录A 头痛中成药自选对照表

附录B 头痛保健穴位对照表

第 1 章

偏头痛



一、狡猾的偏头痛

丽丽是一家外企的高级管理人员，在外人看来，工作体面，待遇丰厚，外表光鲜，条件优越，可这背后的苦楚只有丽丽自己懂得，或许是长期工作压力大，时常熬夜加班，丽丽反复出现一侧的眉棱骨、太阳穴疼痛难耐，仿佛连着心跳，和心脏搏动的频率相互呼应；头痛严重时甚至听不得声、见不得光，躺在安静的小黑屋里才好受些；而且丽丽发现，她的头痛仿佛和月事也有一定的关系，来月事时更容易出现头痛症状。不过说来也怪，有时头痛来了想办法睡上一觉也就缓解了。这头痛反复发作可真是愁坏了她，虽然疼痛不是非常剧烈，但严重影响到了她的工作和生活，去过好几家医院也没说出个所以然，出于无奈，丽丽只好自己尝试了不下十种可以在药店买到的止痛药，效果良莠不齐。直到有一天，某位老专家告诉她，她患的很可能是偏头痛，这才解开了丽丽头痛的谜团。

偏头痛到底是怎么回事？有什么好的治疗方法吗？就让咱们一起来了解一下偏头痛这种疾病。





二、什么是偏头痛

偏头痛是一种具有遗传倾向、反复发作、源于大脑神经功能紊乱、脑血管舒缩功能失常，并且发作时具有某些共同特征的头痛。多起病于儿童和青春期，中青年期达发病高峰，女性多见。头痛发作时，会逐渐加重，数分钟到1~2小时头痛达到高峰，持续数小时甚至几天，之后头痛逐渐减弱到消失。轻中度头痛的性质是钝痛，严重头痛时则变为搏动性或敲打性，有些人表现为刺痛，如针扎样，可伴有恶心、呕吐。活动头部、咳嗽、打喷嚏等动作及光线、声音刺激可以使头痛加剧，卧床休息可以使头痛减轻，短暂睡眠可使头痛完全消失。依据具体临床表现，可分为若干类型，以普通偏头痛和典型偏头痛较为常见。

1. 普通偏头痛 普通偏头痛又叫无先兆偏头痛，是最常见的偏头痛类型。无明显的先兆，但具有更高的发作频率，且持续时间较长，发作时一侧或双侧额颞部疼痛，呈搏动性，常伴有恶心、呕吐、畏光、畏声、出汗、全身不适、头皮触痛等症状，疲劳、月经来潮、发热、精神紧张、郁闷、烦躁、受凉等因素都可诱发头痛。

2. 典型偏头痛 典型偏头痛具有典型先兆，在头痛之前或头痛发生时，常出现可逆的视觉、感觉、言语的缺损或刺激症状。最常见表现如视物模糊、暗点、闪光、亮点、亮线等，还有视物变形、视物倾斜、复视等；先兆症状一般在5~20分钟逐渐形成，持续时间不超过60分钟，不同先兆可以接连出现。先兆持续数分钟到数十分钟会自然消失，随即头痛开始，一般表现为一侧或双侧额颞部或眶后搏动性跳痛、钻痛，也可以表现为钝痛和刺痛；可以仅仅局限于额颞部，也可扩展为半个头或全头痛，头痛在1小时左右达到高峰，然后转为持续性疼痛，较剧烈，病人常伴恶心、呕吐、畏光或畏声、面色苍白或出冷汗，疲劳感，全身不适，不少病人在睡醒后头痛症状缓解或完全消失。





三、偏头痛的诊断要点有哪些，

需要与哪些疾病相鉴别



（一）偏头痛的诊断要点

根据偏头痛的发作类型、家族史和神经系统检查，通常可做出临床诊断。脑部CT、血管造影及磁共振检查可以排除脑血管疾病、颅内动脉瘤和占位性病变等颅内器质性疾病。普通偏头痛符合下列条件：至少有过5次发作；未经治疗或治疗无效的头痛持续4~72小时；至少有下列2项头痛特征，①单侧性；②搏动性；③中或重度头痛；④日常活动（如步行或上楼梯）会加重头痛或头痛时会主动避免此类活动。头痛过程中至少伴有下列1项，①恶心和（或）呕吐；②畏光和畏声；不能归于其他疾病。伴典型先兆的偏头痛至少应有过2次发作，且出现可逆的闪光、亮点亮线、视野缺损、麻木针刺感等先兆表现，但无运动无力表现；在先兆症状同时或在发生后60分钟内出现特征同普通偏头痛一样的头痛症状。

（二）偏头痛应与以下几种疾病相鉴别

1. 丛集性头痛 丛集性头痛是较少见的一侧眼眶周围发作性剧烈疼痛，持续15分钟至3小时，发作从隔日1次到每日8次。本病具有反复密集发作的特点，但始终为单侧头痛，并常伴有同侧结膜充血、流泪、流涕、瞳孔缩小、眼睑下垂、眼裂狭小、眼球内陷、患侧额部无汗等。

2. 紧张性头痛 紧张性头痛是双侧枕部或全头部紧缩性或压迫性头痛，常为持续性，很少伴有恶心、呕吐，部分病例也可表现为阵发性、搏动性头痛。多见于中青年女性，情绪障碍或心理因素可加重头痛症状。

3. 痛性眼肌麻痹综合征 痛性眼肌麻痹综合征为阵发性眼球后及眶周的顽固性胀痛、刺痛或撕裂样疼痛，伴随动眼神经、滑车神经和（或）展神经麻痹，





眼肌麻痹可与疼痛同时出现或疼痛发作后2周内出现，磁共振或活检可发现海绵窦、眶上裂或眼眶内有肉芽肿病变。本病持续数周后能自行缓解，但易复发，适当的糖皮质激素治疗可使疼痛和眼肌麻痹在72小时内缓解。

4. 症状性偏头痛 症状性偏头痛源于脑出血、未破裂的囊状动脉瘤和动静脉畸形、颅内肿瘤、脑膜炎等继发性头痛，在临床上也可表现为类似偏头痛性质的头痛，可伴有恶心、呕吐，但无典型偏头痛发作过程，大部分病例有局灶性神经功能缺失或刺激症状，颅脑影像学检查可显示病灶。源于内环境紊乱的头痛，如高血压危象、高血压脑病、子痫或先兆子痫等，可表现为双侧搏动性头痛，头痛在发生时间上与血压升高密切相关，部分病例神经影像学检查可现可逆性脑白质损害表现。

5. 药物过量使用性头痛 药物过量使用性头痛属继发性头痛。主要指药物使用过于频繁且规则，如每月或每周有固定天数。临床常见每月规则服用麦角胺、曲普坦、阿片类 ≥ 10 天或单纯镇痛药 ≥ 15 天，连续3个月以上，在上述药物过量使用期间头痛发生或明显恶化。头痛发生与药物有关，可呈类偏头痛样或同时具有偏头痛和紧张性头痛性质的混合性头痛，头痛在药物停止使用后2个月内缓解或回到原来的模式。药物过量使用性头痛对预防性治疗措施无效，因此做出正确的诊断极为重要。

四、西医和中医对偏头痛都是如何认识的

（一）西医对偏头痛的认识

偏头痛具有遗传易感性，偏头痛患者多有家族史，其亲属出现偏头痛的风险是普通人群的3~6倍。另外，女性患者多于男性，且多在青春期发病，月经期容易发作，妊娠期或绝经后发作减少或停止，这些现象提示内分泌和代谢因素参与偏头痛的发病。

环境因素参与偏头痛的发作。偏头痛发作还可由某些食物和药物诱发，包括含酪胺的奶酪、含亚硝酸盐的肉类和腌制食品、含苯乙胺的巧克力、含谷氨酸

