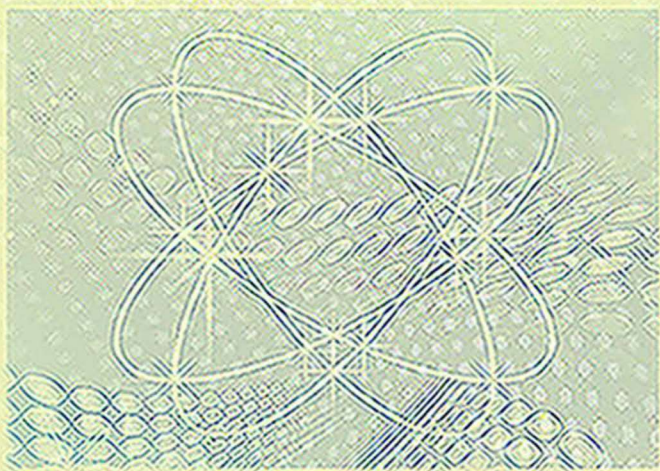


头痛绿色疗法

编 著 王强虎 秦金霞



人民军医出版社

常见病家庭绿色疗法丛书

头痛绿色疗法

TOUTONG LUSE LIAOFA

编 著 王强虎 秦金霞



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

头痛绿色疗法 / 王强虎, 秦金霞编著. —北京: 人民军医出版社, 2016.1
(常见病家庭绿色疗法丛书)

ISBN978-7-5091-9041-8

I . ①头… II . ①王… ②秦… III . ①头痛—中医治疗法 IV . ①R277.710.41

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 321862 号

策划编辑: 崔晓荣 文字编辑: 王 岩 陈 鹏 责任审读: 黄栩兵 郁 静

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) 51927288

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 三河市京兰印务有限公司

开本: 710mm × 1010mm 1/16

印张: 10.5 字数: 174 千字

版、印次: 2016 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001 — 4000

定价: 25.00 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

内容提要

编者首先介绍了头痛的基本知识，并详细阐述了中医按摩、拔罐、敷贴、埋线、刮痧、针灸及中医药的其他方便实用的自然疗法。本书通俗易懂，方法简便实用，取材便利，疗效确切，无不良反应，适于头痛患者及基层医务人员阅读参考。

前 言

随着生活水平的提高，人们越来越重视自身的卫生保健和一些慢性疾病的自我祛除，而中医非药物治疗法被称为绿色疗法，一直以来深受广大群众喜爱。可以说绿色疗法是医学宝库中一颗灿烂的明珠，是广大科技工作者在和疾病作斗争的过程中，经过长期实践探索出来的各式各样的非药物医疗方法。绿色疗法这门新兴的医学，简单易学，不受任何条件限制，不需要掌握高深的理论，只要通过实践，即可投身于绿色医学之中。绿色疗法集中西医理论、民间医疗于一体，具有全科医学的优越性，对人体无任何毒副作用。

现代药物以其疗效显著、使用方便主导着疾病的治疗，但无须讳言“是药三分毒”，如抗肿瘤药物在杀伤肿瘤细胞的同时，也杀伤了正常的细胞，抗生素在杀菌消炎的过程中同样会引起抗药性增加。药物治疗的潜在危害严重影响人类的健康。科学家们还发现，药物不仅导致各种药源性疾病，而且还有可能加重人体有关的疾病，而绿色疗法却突破了现代医学这一传统缺陷，强调对疾病进行整体调理，多病同治，特别是对久病未愈的奇难怪病和顽疾有药物所不及的独特疗效。

更为重要的是绿色疗法能开发调动人体自身潜能，能将人体潜在的自控力和调节力转换为治病的能量去战胜疾病，能调整和增强人体自身免疫力，将体内有害的物质和毒素排出体外，达到治疗疾病的目的，达到其他医学达不到的治疗效果。所以目前医学界有识之士正把眼光转移到天然疗法的研究上。迄今，绿色疗法的研究正席卷全球。天然疗法也已登上了世界医学舞台，被称为绿色医学的绿色疗法已被越来越多的人所认识和青睐。

本书是《常见病家庭绿色疗法丛书》之一。作者除在书中阐述了头痛基本知识外，还详细介绍了按摩、饮食、拔罐、敷贴、埋线、刮痧、针灸等实用的中医外治绿色疗法。为了使读者对头痛防治知识有更多的了解，在编排方式和内容上力求通俗易懂、方法简便实用、取材便利、疗效确切、无不良反应，适合头痛患者及基层医务人员阅读，是头痛患者手中必备之宝典。书中如有不妥及错误之处，敬请谅解。

编 者

2015年10月于古城西安

目 录

一、头痛的基本知识	1
什么是头痛	1
头痛是怎样产生的	2
头痛的致病因素有哪些	2
头痛的诊断要点是什么	3
头痛常有哪些伴随症状	4
头痛的神经系统检查有哪些	5
头痛的实验室检查有哪些	6
头痛的分类	6
哪些头痛必须就医	7
青少年头痛常见的原因有哪些	8
妇女经期头痛有何特点	8
中老年人头痛的常见原因有哪些	9
高血压头痛有何特点	10
怎样区分不同的头痛	11
偏头痛的表现有哪些	12
丛集性头痛的表现有哪些	14
紧张性头痛的表现有哪些	14
枕神经痛的表现有哪些	15
外伤性头痛的表现有哪些	15
二、头痛的针灸按摩疗法	16
什么是经络	16
经络系统的组成	17
经络的作用	19
什么是腧穴	19
腧穴的主治作用	20
腧穴的识取方法	21
治疗头痛的常用腧穴	25





头痛绿色疗法

风池 / 25	后溪 / 28	内庭 / 31
合谷 / 25	丰隆 / 28	脾俞 / 31
太阳 / 25	通天 / 29	涌泉 / 32
百会 / 25	攒竹 / 29	关元 / 32
足三里 / 26	昆仑 / 29	血海 / 32
太冲 / 26	内关 / 29	肝俞 / 32
头维 / 26	四神聪 / 29	阴陵泉 / 33
三阴交 / 26	阳白 / 29	神庭 / 33
印堂 / 26	气海 / 30	颌厌 / 33
外关 / 27	足临泣 / 30	下关 / 33
率谷 / 27	肾俞 / 30	颊车 / 33
列缺 / 27	丝竹空 / 30	迎香 / 34
行间 / 27	中脘 / 30	哑门 / 34
太溪 / 27	风府 / 31	人中 / 34
上星 / 28	悬颅 / 31	曲池 / 34
天柱 / 28	膈俞 / 31	神门 / 34
大椎 / 28	风门 / 31	心俞 / 34

什么是刺灸法及两者的关系	35
什么是体针疗法	35
头痛常用的毫针进针法	36
常用的运针方法	38
体针疗法治头痛	40
体针疗法治偏头痛	41
体针疗法治紧张型头痛	42
针刺常见异常情况的处理	42
针刺的注意事项	44
头针疗法治头痛	44

颞前线 / 45

颞后线 / 45

耳针疗法治头痛	45
七星针疗法治头痛	47
皮内针疗法治头痛	48





三棱针疗法治头痛	48	
艾灸的种类	49	
艾灸的作用	50	
艾灸疗法及其反应	51	
艾灸常用的方法	52	
艾灸的注意事项	54	
艾灸疗法治头痛	55	
头痛艾灸出现灸疮如何处理	55	
穴位注射疗法治头痛	56	
电针疗法治头痛	57	
三、头痛的按摩拔罐疗法	60	
什么是按摩疗法	60	
头痛常用的按摩手法	60	
点 法 / 60	捏 法 / 62	拍 法 / 64
摩 法 / 60	拔 法 / 62	擦 法 / 64
揉 法 / 61	推 法 / 62	击 法 / 64
按 法 / 61	滚 法 / 63	捻 法 / 65
压 法 / 61	拿 法 / 63	摇 法 / 65
掐 法 / 62	搓 法 / 63	拔伸法 / 65
按摩疗法的适应证	65	
按摩疗法的禁忌证	66	
常用头痛的按摩部位	67	
按摩疗法治头痛	68	
足部按摩疗法治头痛	68	
点穴疗法治头痛	69	
何为耳穴	70	
耳穴疗法的适应证	70	
耳穴疗法的禁忌证	71	
什么是耳穴压豆疗法	71	
耳穴压豆疗法的操作	72	





耳穴压豆疗法治头痛	72
耳穴按摩疗法治头痛	73
认识拔罐疗法	74
现代医学对中医拔罐作用机制的认识	74
防治头痛常用的拔罐工具	76
拔罐常用的排气方法	78
常见拔罐的方法	81
拔罐疗法治头痛	86
拔罐疗法的注意事项	87

四、头痛的中医中药疗法 88

头痛的病因病机	88
头痛的辨证分型	89
头痛的分经论治	90
治疗头痛常用的中药有哪些	91

川 芎 / 91	黄 芩 / 93	细 辛 / 96
羌 活 / 91	吴茱萸 / 94	天 麻 / 96
蔓荆子 / 92	藁 本 / 94	知 母 / 97
葛 根 / 92	防 风 / 95	
白 芷 / 93	独 活 / 95	

什么是汤剂疗法	97
汤剂疗法治头痛	98

升降汤 / 98	头痛停方 / 99	关氏顽固性头痛方 / 99
头痛煎剂 / 98	川芎石膏饮 / 99	通窍蜈蚣汤 / 100
石川白细方 / 98	头痛方 / 99	

经行头痛的中药汤剂治疗	100
三叉神经痛的中药汤剂治疗	101
神经衰弱头痛的中药汤剂治疗	102
血管神经性头痛的中药汤剂治疗	103
紧张型头痛的中药汤剂治疗	105





耳部疾病引起头痛的中药汤剂治疗·····	106
高血压及脑动脉硬化引起头痛的中药汤剂治疗·····	106
煎药注意事项·····	107
服汤剂的注意事项·····	107
何为散剂疗法·····	108
散剂疗法治头痛·····	108
三白头痛散 / 108	
止痛散 / 109	
头痛散一 / 109	
头痛散二 / 109	
自在散 / 109	
头痛方 / 110	
加味头风散 / 110	
天麻川芎茶调散 / 110	
头风散 / 110	
回苏散 / 110	
服用散剂的注意事项·····	111
治疗头痛的中成药有哪些·····	111
夏枯草膏 / 111	
泻青丸 / 111	
脑伤宁 / 111	
芎菊上清丸 / 112	
治疗头痛的单验方有哪些·····	112
药浴疗法治头痛·····	114
祛风清上洗药方 / 114	
葶苈子汤 / 114	
头痛泡脚方一 / 114	
头痛泡脚方二 / 115	
头痛泡脚方三 / 115	
头痛泡脚方四 / 115	
洗头痛神方 / 115	
洗药方一 / 115	
洗药方二 / 116	
洗药方三 / 116	
蔓附酒浸方 / 116	
桑菊祛风汤 / 116	
头痛熏方 / 116	
药枕疗法治头痛·····	117
中医治疗头痛的注意事项及止痛时的应急措施·····	117
五、头痛的敷贴埋线刮痧疗法·····	119
什么是穴位敷贴疗法·····	119
穴位敷贴的时间·····	119
穴位敷贴疗法治头痛·····	120





头痛绿色疗法

芍椒薄荷散 / 120

乌头白芷膏 / 120

附子散 / 121

生姜茺萸膏 / 120

荞麦粉 / 121

散寒止痛散 / 121

穴位敷贴疗法的注意事项.....121

穴位埋线疗法及其作用.....122

穴位埋线的器具和材料.....123

埋线的基本操作方法.....123

穿刺针埋线法 / 123

埋线针埋线法 / 124

切开结扎埋线法 / 124

缝合针埋线法 / 124

切开埋线法 / 124

割治埋线法 / 125

穴位埋线疗法的常见反应.....125

穴位埋线疗法治头痛.....126

穴位埋线疗法的注意事项.....126

何为刮痧疗法.....127

刮痧疗法的种类.....128

刮痧法 / 128

揪痧法 / 130

焯痧法 / 130

挑痧法 / 129

扯痧法 / 130

拍痧法 / 130

放痧法 / 129

挤痧法 / 130

刮痧的工具.....130

刮痧疗法的操作方法.....131

刮痧疗法的作用.....132

刮痧疗法治头痛.....133

在刮痧的过程中和刮痧后应注意些什么.....134

刮痧的禁忌证.....134

晕刮的处理.....134

六、头痛的饮食疗法.....136

什么是药膳疗法.....136

药膳疗法治头痛.....137

川芎白芷炖鱼头 / 137

芹菜根鸡蛋 / 137

荆芥鸡蛋 / 137

桑叶鸡蛋 / 137

杞子炖羊脑 / 137

荷叶鸡蛋 / 137





天麻鲈鱼汤 / 138	参苓益气粥 / 138	天麻炖兔肉 / 139
滋阴补血鸡汤 / 138	三七莲藕汤 / 138	什

什么是药茶（饮）疗法	139
现代药茶的种类和剂型	140
药茶（饮）疗法治头痛	142

夏枯草茶 / 142	川芍糖茶 / 142	萝卜蜜茶 / 143
菊花龙井茶 / 142	山楂荷叶茶 / 142	玫瑰行气茶 / 143
杭菊糖茶 / 142	葱姜茶 / 142	化痰降浊茶 / 143

服用药茶有哪些注意事项	143
什么是药酒疗法	145
药酒滋补疗法特别提醒	145
药酒都有哪些优点	146
家庭该如何泡服药酒	147
药酒疗法治头痛	147

菊花地黄酒 / 147	大豆蚕沙酒 / 148	辛沙蔓荆酒 / 149
偏头痛熏酒 / 148	桃仁酒 / 148	芎芷酒 / 149
蔓荆子酒 / 148	猪脑酒 / 149	
复方蔓荆子酒 / 148	当归酒 / 149	

七、头痛的其他疗法 151

太极拳治头痛	151
鼻疗法治头痛	151
塞鼻疗法治头痛	152

华丰头痛散 / 152	头痛外治方 / 152	头痛塞鼻散 / 153
龙珠丹 / 152	瓜豆散 / 153	

运动疗法治疗偏头痛	153
小动作缓解神经性头痛	154
倒行法缓解慢性头痛	154
梳头疗法治头痛	154



一、头痛的基本知识

什么是头痛

头痛是临床常见的症状之一，通常将局限于头颅上半部，包括眉弓、耳轮上缘和枕外隆突连线以上部位的疼痛统称头痛。头痛病因繁多，神经痛、颅内感染、颅内占位病变、脑血管疾病、颅外头面部疾病及全身疾病，如急性感染、中毒等均可导致头痛。头痛疾病给患者带来很大负担，包括有时会出现的痛苦、使生命质量受损及带来的经济损失。重复出现的头痛发作，往往引起患者对再次发作的不断担心，会对家庭生活、社会生活和就业造成影响。从长远来看，长期与慢性头痛疾病作斗争还可能使个人患上其他疾病。比如，患有偏头痛或者严重头痛的人出现抑郁症的频次是健康者的3倍以上。从全球情况看，估计现有头痛疾病（过去1年中至少出现过1次症状）的成年人现患率为47%。世界上年龄在18—65岁的成年人中，有1/2至3/4的人在过去1年曾有过头痛。在这些人中，超过10%的人出现偏头痛。每个月有15天或者更长时间出现头痛的人，占到世界成年人的1.7%~4%。尽管存有地区性差异，头痛疾病仍属于一个世界性问题，它影响到所有年龄、种族、收入水平和地理区域的人们。

我国对头痛病的认识很早，在殷商甲骨文就有“疾首”的记载，《黄帝内经》称本病为“脑风”“首风”，《素问·风论》认为，其病因乃外在风邪寒气犯于头脑而致。《素问·五脏生成》还提出“是以头痛颠疾，下虚上实”的病机。汉《伤寒论》在太阳病、阳明病、少阳病、厥阴病篇章中较详细地论述了外感头痛病的辨证论治。隋《诸病源候论》已认识到“风痰相结，上冲于头”可致头痛。宋代《三因极一病证方论》对内伤头痛已有较充分的认识，认为“有气血食厥而疼者，有五脏气郁厥而疼者”。金元以后，对头痛病的认识日臻完善。《东垣十书》指出，外感与内伤均可引起头痛，据病因和症状不同而有伤寒头痛、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，还补充了太阴头痛和少阴头痛，从而为头痛分经别用药创造了条件。《丹溪心法》认为，头痛多因痰与火。《普济方》认为，“气血俱虚，风邪伤于阳经，入于脑中，则令人头痛。”明





朝《古今医统大全·头痛大法分内外之因》对头痛病进行总结说：“头痛自内而致者，气血痰饮、五脏气郁之病，东垣论气虚、血虚、痰厥头痛之类是也；自外而致者，风寒暑湿之病，仲景伤寒、东垣六经之类是也。”另外，文献有头风之名，实际仍属头痛。正如《证治准绳·头痛》所说：“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。皆当验其邪所从来而治之。”

头痛是怎样产生的

头痛可见于多种疾病，大部分无特殊意义，如全身感染发热性疾病往往伴头痛。精神紧张、过度疲劳也可头痛。但反复发作或持续性头痛，可能是器质性疾病的信号，与机体其他部位疼痛的发生过程一样，头痛多数都是由于致痛因子（物理性或化学性的）作用于头部疼痛敏感组织内的感受器，主要是颅内、外痛敏结构内的痛觉感受器受到刺激，经痛觉传导通路传导到达大脑皮质而引起。颅内痛敏结构包括静脉窦（如矢状窦）、脑膜前动脉及中动脉、颅底硬脑膜、三叉神经（V）、舌咽神经（IX）和迷走神经（X）、颈内动脉近端部分及邻近 Willis 环分支、脑干中脑导水管周围灰质和丘脑感觉中继核等；颅外痛敏结构包括颅骨骨膜、头部皮肤、皮下组织、帽状腱膜、头颈部肌肉和颅外动脉、第2和第3颈神经、眼、耳、牙齿、鼻窦、口咽部和鼻腔黏膜等。机械、化学、生物刺激和体内生化改变作用于颅内、外痛敏结构均可引起头痛，如颅内、外动脉扩张或受牵拉，颅内静脉和静脉窦的移位或受牵引，脑神经和颈神经受到压迫、牵拉或炎症刺激，颅、颈部肌肉痉挛、炎症刺激或创伤，各种原因引起的脑膜刺激，颅内压异常，颅内5-羟色胺能神经元投射系统功能紊乱等。

头痛的致病因素有哪些

头痛的致病因素众多，具体可分为以下几方面。

1. 物理因素 当颅内外致痛组织受到炎症、损伤或肿物的压迫等因素而产生头痛。

（1）感染：颅脑感染或身体其他系统急性感染引发的发热性疾病。常引发头痛的颅脑感染，如脑膜炎、脑膜脑炎、脑炎、脑脓肿、颅内寄生虫感染（如囊虫、包虫）等。急性感染，如流行性感冒、肺炎等疾病。脑膜上有痛觉敏感组织，当





颅内出现感染，产生炎性渗出物（如各种脑膜炎）或者出血性疾病的血液（如蛛网膜下腔出血）刺激脑膜，或者上述疾病产生脑水肿而牵引脑膜，可以导致头痛。

（2）血管病变：蛛网膜下腔出血、脑出血、脑血栓形成、脑栓塞、高血压脑病、脑供血不足、脑血管畸形等。另外，有些药物，如硝酸甘油可引起血管扩张，从而产生头痛。

（3）占位性病变：颅脑肿瘤、颅内转移癌、炎性脱髓鞘假瘤等引起颅内压增高引发的头痛。

（4）头面、颈部神经病变：头面部支配神经痛，如三叉神经、舌咽神经及枕神经痛。头面五官科疾病，如眼、耳、鼻和牙疾病所致的头痛，颈椎病及其他颈部疾病引发头颈部疼痛。

（5）颅脑外伤：如脑震荡、脑挫伤、硬膜下血肿、颅内血肿、脑外伤后遗症。

（6）全身系统性疾病：高血压病、贫血、肺性脑病、中暑等引起头痛。

2. 生化因素 毒物及药物中毒，如酒精、一氧化碳、有机磷、药物（如颠茄、水杨酸类）等中毒。去甲肾上腺素、5-羟色胺、缓激肽、前列腺素、多巴胺等在偏头痛患者中有明显的变化。对于紧张性头痛，也可能是由于缓激肽等导致慢性炎症的结果。

3. 内分泌因素 临床上经常遇到一些女性偏头痛患者在妊娠期间头痛缓解，而在月经期前后头痛可发作或加重，这可能与性激素有关，已有研究证实了这一点。研究发现，与月经有关的偏头痛患者在头痛发作时血中雌二醇浓度明显下降。因此，有些更年期头痛在使用雌二醇后可使头痛缓解。

4. 神经精神因素 由于精神或情绪因素引起患者忧虑、焦急，常见于神经症、癔症、抑郁症等引起的头痛。

头痛的诊断要点是什么

头痛症状复杂，虽然与全身某些急慢性疾病、神经精神状态和机体功能情况有密切关系，但只要详细询问病史和进行必要的检查，一般并不难确诊。头痛的诊断要点主要包括头痛的部位、时间、性质、诱因先兆症状和伴随症状等。

1. 头痛的部位 头痛的部位对病灶的诊断有参考价值。一般颅外病变头痛与病灶一致，或位于病灶附近，如青光眼引起的头痛多位于眼的周围或眼上部。头颅深部病变或颅内病变时，头痛部位与病变部位不一定符合，小脑幕以上的病变疼痛多位于病变的同侧，以额部为多，并向颞部放射。小脑幕以下肿瘤头痛多位于





于后枕部。

2. 头痛的时间 头痛发作的时间对诊断头痛也有一定的参考价值。如紧张性头痛往往下午或者傍晚发作。肿瘤引起的头痛一般早上起床时较重。眶上神经引起的头痛多发生于感冒后期，且疼痛上午较重，下午较轻，一旦遇风寒则加重。

3. 头痛的性质 一般根据头痛的性质可以判断头痛的病因。如搏动、跳动样头痛为血管性头痛。舌咽神经痛的特点是咽后部发作性疼痛向耳及枕部放射等。

4. 头痛的诱因 偏头痛在月经期时容易发作。紧张性头痛往往遇到劳累、睡眠差时诱发。焦虑性头痛往往在遇到不愉快的事情时发作。运动性头痛由于剧烈的体育运动诱发。

5. 头痛的先兆症状 最常见的先兆症状为视觉先兆，特别是视野缺损、暗点、闪光，逐渐增大向周围扩散头痛及视物变形和物体颜色改变等；其次是躯体感觉先兆，如一侧肢体或面部麻木、感觉异常等。先兆症状可持续数分钟至数小时。

6. 头痛的伴随症状 头痛常见的伴随症状有眩晕、恶心、呕吐、发热、视力减退、记忆力减退、食欲减退等。

头痛常有哪些伴随症状

头痛发作时，常有神经、体液因素参与，受精神情绪因素的影响，因此，不同的病因、不同的疾病引起的头痛，其伴随的症状是有差别的，是多种多样的，并且这些伴随症状的出现与病因有关，因此，伴随症状也能为头痛的病因诊断提供一定的线索。

1. 头痛伴有眩晕 头痛时伴有明显眩晕者多见于后颅凹病变，如小脑肿瘤、椎 - 基底动脉供血不足、桥小脑角瘤、小脑脓肿等。

2. 头痛伴剧烈呕吐 头痛伴剧烈呕吐常为颅内压增高的症状，多见于肿瘤或脑膜炎。突发性头痛伴有恶心、呕吐，吐后头痛缓解者可见于血管性头痛。

3. 头痛伴发热 头痛伴发热者常见于感染性疾病，包括颅内或全身性感染。

4. 头痛伴视力障碍及其他眼部症状 某些眼源性头痛（如青光眼）和某些部位的脑瘤，可以有短暂的视力减退或视物模糊；椎 - 基底动脉缺血也可有短暂的视力减退；血管性头痛发作前可有视觉先兆，如闪烁性暗点、偏盲等。

5. 头痛伴脑膜刺激征 头痛伴脑膜刺激征者提示有脑膜炎或蛛网膜下腔出血。

6. 头痛伴自主神经症状 头痛时常常伴有面色苍白、多汗、恶心、呕吐、心跳等自主神经症状，可见于血管性头痛。





7. 头痛伴癫痫 头痛伴癫痫发作者可见于脑血管畸形、脑内寄生虫病或脑肿瘤。

8. 头痛伴脑神经麻痹及其他神经科体征 伴有神经科体征者多见于脑肿瘤及各种脑血管病。

9. 头痛伴精神症状 病程早期出现精神症状意义较大，如早期出现淡漠或欣快，可能为额叶肿瘤。

头痛的神经系统检查有哪些

1. 一般检查 检查患者有无感知障碍、记忆障碍、情感障碍和智能障碍，有无嗜睡、昏睡、意识模糊、谵妄甚至昏迷。

2. 语言、运用与认识能力的检查 利用听、说、读、写等方法，观察语言功能，看有无失语。运用功能检查有无运动性失用症、观念性失用症和观念运动性失用症。检查患者有无视觉、触觉及听觉方面的异常。

3. 脑神经检查 检查有无单侧或双侧嗅觉丧失。视神经检查包括视力、视野和眼底等，还应注意眼裂、眼位、眼球运动及瞳孔等方面的内容。三叉神经检查应注意面部的感觉、运动及角膜反射等方面的内容。面神经检查应观察面部是否对称，包括前额皱纹、鼻唇沟和口角是否对称等。听神经检查患者有无耳聋，有无前庭神经损害，如眩晕、恶心、呕吐及共济失调。舌咽及迷走神经检查患者声音有无嘶哑、饮水发呛、咽反射消失等。利用转颈、耸肩等方法观察有无副神经支配的斜方肌和胸锁乳突肌瘫痪。令患者伸舌，观察有无偏斜和舌肌萎缩。

4. 运动系统检查 检查肌肉收缩力有无肌力减弱和瘫痪，有无肌张力增强或减低。观察患者有无不自主运动，如震颤、抽搐、舞蹈样动作、手足徐动症和痉挛性动作等。共济运动检查可令患者做指鼻试验、指指试验、跟膝胫试验等。

5. 感觉系统检查 浅感觉包括痛觉、温度觉和触觉。深感觉包括位置觉、运动觉和震动觉。

6. 反射检查 浅反射包括角膜反射、咽反射、腹壁反射、提睾反射和肛门反射。深反射包括肱二头肌反射、肱三头肌反射、桡骨膜反射、膝反射、跟反射等。病理反射包括霍夫曼征、巴宾斯基征、查多克征。脑膜刺激征包括颈项强直、凯尔尼格征和布鲁津斯基征。

