

编著 张秉琪

WEISHENME TENTONG RUHE ZHILIAO

为什么疼痛 如何治疗

——解读常见疼痛性疾病与治疗



人类的多数疾病都有疼痛的症状

疼痛是人类生存和适应外界环境的一种重要信号。本书介绍人体各种有疼痛症状的疾病及有关治疗知识，并告诉您各种防病治病的保健运动疗法。



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

为什么疼痛 如何治疗



人的一生中，几乎每个人都会经历各种各样的疼痛。从轻微的头痛、牙痛到严重的癌症疼痛，疼痛是人类共同面对的问题。如何有效治疗疼痛，减轻病人的痛苦，是医学研究的一个重要课题。

WEISHENME TENGTONG RUHE ZHILIAO

為什麼疼痛 如何治療

——解读常见疼痛性疾病与治疗



编著 张秉琪



人民軍醫出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目(CIP)数据

为什么疼痛 如何治疗——解读常见疼痛性疾病与治疗 /
张秉琪编著. —北京: 人民军医出版社, 2012.2

ISBN 978-7-5091-5425-0

I . ①为… II . ①张… III . ①疼痛 - 治疗 IV .

① R441.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 005217 号

策划编辑: 于 岚 文字编辑: 刘婉婷 责任审读: 谢秀英

出版人: 石 虹

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)51927300-8119

网址: www.pmmmp.com.cn

印、装: 北京国马印刷厂

开本: 850mm×1168mm 1/32

印张: 8 字数: 179千字

版、印次: 2012年2月第1版第1次印刷

印数: 0001-4500

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

前　言

俗话说，人吃五谷杂粮，难免会生病。疾病的种类很多，多数疾病都具有疼痛的症状。出现疼痛，人自然就躺下来休息，这便给身体提供了一个自我调节和康复的机会，于是有的病就好了。疼痛也给人提供了一个求医治病的信息，所以疼痛不是坏事。设想，如果没有疼痛的感觉，人类将会到处受伤，生活将难以继续下去，可见疼痛的感觉是人类生存和适应外界环境的一种重要信号。然而疼痛对人体造成的伤害也是很大的，有的疼痛还真是危及生命。治疗疼痛，首先要解决难以忍受的疼痛问题，这是人人都关注的事。本书罗列了人体有疼痛症状的常见疾病，告诉您怎样治疗这些病症，如何应对，同时告诉您哪些情况必须立即就医，以免延误治疗。本书还介绍了各种防病治病的保健运动疗法，锻炼方法多属于中医保健运动，在民间广泛应用，深受百姓欢迎，其特点是操作简单，效果好，是防治一些慢性疼痛的重要康复手段，只要坚持必能从中受益。为了便于读者查阅，本书主要按疼痛部位编写，只要知道疼痛部位，即可找到需要的信息。

本书可作为您认真对待疼痛，提高生活质量的健康顾问。由于作者的专业知识及临床经验有限，本书不足之处，诚盼读者不吝指正。

在本书的编写过程中，承蒙郭淑珍、赵宁远、刘燕、白春林、王嵘、张国辉、邝玉梅和陈惠安等同道的帮助，在此一并致谢。

张秉琪
于辽宁医学院第一附属医院

目 录

- 一、头痛 /1
- 二、三叉神经痛 /14
- 三、眼睛痛 /18
- 四、耳朵痛 /23
- 五、鼻子痛 /30
- 六、嘴痛 /33
- 七、牙痛 /42
- 八、嗓子痛 /47
- 九、颈部痛 /52
- 十、胸痛及心前区痛 /61
- 十一、上背痛 /75
- 十二、下背痛 /79
- 十三、上腹痛 /85
- 十四、下腹痛 /94
- 十五、脐周痛 /98
- 十六、肩痛 /102
- 十七、臂痛 /110
- 十八、腕痛 /117
- 十九、手指痛 /123
- 二十、髋痛 /131
- 二十一、膝痛 /143

- 二十二、小腿痛 /151
二十三、踝痛 /159
二十四、足跖和足趾痛 /166
二十五、足跟痛 /172
二十六、烫伤 /178
二十七、风湿证 /182
二十八、类风湿关节炎 /187
二十九、痛风 /193
三十、骨性关节炎 /200
三十一、软组织痛 /204
三十二、男性生殖器痛 /208
三十三、女性生殖器痛 /216
三十四、月经痛 /224
三十五、肛门痛 /231
三十六、坐骨神经痛 /235
三十七、癌痛 /244

一、头 痛

头痛不是疾病，而是临幊上许多疾病的症状之一，通常指局限于头颅上半部的疼痛，包括眉弓、耳轮上缘与枕外隆突连线以上部位的疼痛。头痛的原因很多，反映的疾病也十分复杂，其中有些是严重的疾病，甚至是致命的。在临幊上，头痛的病因诊断常常比较困难。

(一)引起头痛的因素

1. 生活质量因素 生活质量差可引发头痛，如睡眠不足、过度疲劳、心情烦躁、压力过大等因素容易出现紧张性头痛；大量饮酒，饥饿或低血糖，过热或过冷，低气压或室内空气流通差均可引发头痛。

2. 疾病因素

(1) 眼、耳、鼻、副鼻窦、牙等器官的病变：凡这些病变都可因扩散或反射到头部引起放射性疼痛，而且很常见。在青少年的头痛患者中，多数为眼睛的屈光不正，尤其以近视和散光为多见。老年人经历了老视阶段，到一定的时候，由于晶体的硬化，出现白内障，调节能力减弱，反而出现近视，也可引发头痛。所以在头痛的诊断过程中，眼科检查常常被列为首选。耳鼻喉科和口腔科的检查也很有必要。感冒时，可由病毒引起

急性鼻炎，头痛是常见症状，也可归于鼻部疾病的头痛。但感冒引起的头痛，发病机制较为复杂。

(2) 头颈部肌肉持久的收缩：头、颈部疾病引起反射性颈肌痉挛性收缩，如颈椎骨性关节病、颈部外伤或颈椎间盘病变等。

(3) 脑神经、颈神经及神经节受压迫或炎症：常见疾病有三叉神经炎、枕神经炎、肿瘤压迫等。一般疼痛症状多在下午加重，到晚间又减轻，此类头痛病人往往有焦虑情绪，入睡困难，所以在晚上可因兴奋而使疼痛加重。

(4) 血管畸形，血管被压迫、牵引、伸展或移位导致的头痛。如儿童先天性血管畸形的间歇性头痛、颅内占位性病变、颅内压增高或颅内低压。

(5) 各种原因引起颅内血管扩张：如颅内、外急性感染时，病原体毒素可引起动脉扩张而致头痛；代谢性疾病如低血糖、高碳酸血症与缺氧；中毒性疾病如一氧化碳中毒、乙醇中毒等；脑外伤、癫痫、急性突发性高血压、嗜铬细胞瘤、急性肾炎等。偏头痛就是颅内血管的过度扩张或收缩所致的一种最典型的疾病。

(6) 脑膜受到化学性刺激：如细菌性脑膜炎，病毒性脑膜炎，其他生物感染性脑膜炎，蛛网膜下隙出血、腰穿误伤血管及脑外伤等引起硬、软脑膜炎及蛛网膜发生炎性反应；癌症的脑膜转移、白血病、淋巴瘤的脑膜浸润，继发性全身感染、中毒，以及耳、鼻感染等引起的反应性脑膜炎，脑室或鞘内注射药物或造影剂。

3. 内分泌因素 常见于女性，内分泌因素也是偏头痛的原因之一，初次发病常在青春期，有月经期好发、妊娠期缓解、

围绝经期停止的倾向。紧张性头痛在月经期、围绝经期往往加重。围绝经期头痛则与性激素的缺乏有关。

4. 精神因素 常见于神经衰弱、癔症或抑郁症等的头痛。

(二)头痛的治疗

根据上述不同的头痛类型，原则上要以治疗原发疾病为主，同时给予镇痛治疗，以解除患者的疼痛。

1. 头痛的急救治疗 头痛的原因很多，但多数头痛是由于心情紧张而引发头部肌肉的紧张所致，少数则由于一些不常见的疾病引起，如高血压、脑炎、脑膜炎、脑瘤等颅内疾病。从头痛的后果看，多数头痛的后果良好，所以对于头痛不必过分紧张，尽量弄清原因，或在处置的同时进行仔细的观察。针对原因的急救措施有以下几点。

- (1)创造良好的环境条件，让患者放松心情。
- (2)给予非甾体消炎镇痛药，如双氯芬酸（双氯灭痛）、索米痛片（去痛片）、对乙酰氨基酚（扑热息痛）等。
- (3)对于剧烈头痛伴有喷射性呕吐或发热，而原因一时不明，应速去医院治疗，必要时拨打 120 电话求助。有高血压病病史的患者，一般对自己的病情多有了解，一旦出现剧烈的头痛，可服用自备的抗高血压药，或肌内注射 10% 硫酸镁 10ml 后去医院就诊。颅内炎症性疾病多伴有高热，脑瘤、脑动脉瘤、头部外伤后被忽视的硬膜下血肿等，都必须及时送医院抢救。

2. 头痛的原发疾病治疗 由于头痛只是许多疾病的症状，所以治疗头痛不能以单纯镇痛为目标，这样会延误疾病的治疗。治疗头痛必须找到相应的疾病或原因。在临幊上，医生总是从

多见的疾病和原因入手，查找该患者发生头痛的疾病和原因，必要时要做各种检查，帮助诊断。

由于生活质量太差引发的头痛，改善生活质量就是治疗。许多患者对于自己的生活与头痛的关系都是比较清楚的，如有的人总是夜里玩得太久，睡眠欠缺而次日头痛，只要早些就寝，就是对头痛的治疗。其他生活方面的问题也是一样。

五官疾病是引发头痛最多的原因。屈光不正的孩子头痛，配戴上合适的眼镜，就是对头痛的治疗；治愈了鼻子、耳朵的疾病，同样也治愈了由于这些疾病引发的头痛。

偏头痛的原因是颅内血管过度收缩或过度扩张，治疗方法截然不同，要通过检查明确是什么原因，然后开始治疗。有时在缺乏检查的条件下，有经验的医生可根据细致的询问病史，评估哪种可能性较大，用小剂量的药物如麦角胺咖啡因或氟桂利嗪（西比灵）做试验治疗，从而确定治疗方向。

剧烈头痛是颅内许多急性疾病的重要症状。颅内急性疾病因不容等待，一般不容易耽误。颅内的慢性疾病，如脑瘤或血管畸形，疼痛常时隐时现，或渐进性加重，时间长了，虽然头痛加重了，而机体对头痛的耐受力也增大了，所以常常成为延误治疗的主要原因。一旦就医，原发疾病的严重程度可令家属大为吃惊，其实早就该重视而没有引起重视。

所以，头痛的患者和家属，要学习并掌握一些相关疾病的知识，从而提高警惕，宁可想得多一些，想到头痛这一症状背后可能的疾病，这是头痛患者最为重要的一件事。

此外，原发疾病的治疗，有时并非立竿见影。比如高血压病患者常有头痛，自知头痛与血压有关，而高血压的治疗常常

需要时间，在此过程中头痛加重了，也认为是高血压所致，从而延误了其他疾病的治疗。所以，当原发疾病在治疗的过程中，症状明显加重时，应提高警惕，要想到另一种有头痛症状的疾病可能已经“光顾”，及早找医生诊断，以便及时治疗。

3. 镇痛药物的应用 多数头痛患者，临幊上常需药物镇痛。

(1) 非甾体解热镇痛药物：最常用的西药是非甾体消炎镇痛药，目前用得最多的药物包括对乙酰氨基酚（扑热息痛）、布洛芬（芬必得）、双氯芬酸钾（双氯灭痛）、索米痛片（去痛片）、阿司匹林等药物。从商品名称看，还包括芬必得酚咖片新头痛装、芬必得布洛芬缓释胶囊、散利通、百服宁、泰诺林等。在这些药物中，应该注意芬必得胶囊和芬必得酚咖片的区别，芬必得胶囊主要成分为布洛芬，而芬必得酚咖片的主要成分是对乙酰氨基酚和咖啡因，为复合制剂，效果可提高 37%，并且对头痛的针对性强，起效快，也更安全。通常复合制剂的疗效优于单药。

芬必得酚咖片等非甾体消炎镇痛药的主要作用原理，是通过中枢神经抑制前列腺素的合成。因为原发性头痛的主要原因，就是中枢神经系统内致痛因子的改变，其中主要是前列腺素的增加。

服用镇痛药时，有的人有不好的习惯，就是喜欢多服药。说明书上写明应服 1 片的，总是要服 2 片；说明书上写明一天 3 次，总是要服 4 次或 5 次。这个习惯很不好，因为这一类药都有不良反应，剂量越大不良反应也越多。此外，镇痛药物不可久服，要及时停药，服久了不良反应更多，可致胃病，甚至造成肾衰竭。

(2) 调节血管药物：调节血管药物指的是针对血管过度扩张或收缩的药物，这一类药物很多，最常用的有卡马西平、氟

桂利嗪（西比灵）、麦角胺咖啡因等。前两者是扩张血管的，后者是收缩血管的，是最典型的治疗偏头痛的药物。初治多用非甾体消炎镇痛药，无效时改用调节血管药物。由于颅内血管的过度扩张或收缩都有可能导致头痛，所以最好先请医生检查确定是血管扩张或收缩所致。对于以血管收缩为主的，可服用卡马西平，剂量为每日0.2～0.6g，分2～3次服用，每日极量1.2g。开始时每日2次，以后可每日3次。也可服用氟桂利嗪。氟桂利嗪的服用起始剂量，对于65岁以下的患者，可给予每晚10mg，65岁以上的患者每晚5mg。如在治疗过程中出现抑郁、椎体外系反应和其他无法接受的不良反应，应及时停药。如在治疗两个月后未见明显改善，则应视为病人对此药无反应，也应停止用药。对于以脑血管扩张为主的偏头痛，可选择收缩血管的药物，如含咖啡因麦角胺的镇痛药，如麦咖片，每片含酒石酸麦角胺1mg，咖啡因100mg。每次2片。临幊上遇到有的患者服用后头痛得更厉害，故建议首次先行半片试服，无不良反应而仍不能控制头痛，可在30分钟后追加1片，逐渐增量，但每日口服量不得超过6片。若服药后呕吐者可用麦角胺栓剂，日剂量不超过3个。麦咖片对偏头痛的效果较好，但不良反应也较明显，不宜不断加量或持续服用时间过长。有学者主张若麦咖片不能良好镇痛，可加服地西泮（安定）5mg，或正天丸1丸，而不宜将麦咖片加量。

4. 头痛的中医辨证治疗 中医学认为，头部为诸阳经交会之处，凡五脏精华之血，六腑清阳之气，都上汇于此。六淫外侵，七情内伤，升降失调，郁于清窍，清阳不运，皆可致头痛。新感为头痛，久病为头风。大抵外感多实证，治宜以疏风祛邪为主；

内伤头痛，多属虚证，治宜以平肝、滋阴、补气、养血、化痰、祛瘀等为主。但由痰饮、瘀血所致者，为虚中有实，应当分别施治。头痛可有偏正、左右、前后、寒热等不同。如痛在脑后，上至巅顶，下连于项，多为太阳经风郁，宜用川芎、羌活、蔓荆子、紫苏叶；痛在左右头角，并连及耳部，多为少阳经火郁，宜用菊花、牡丹皮、梔子、桑叶、钩藤；痛在前额及眉棱骨处，多为阳明经热郁，宜用葛根、白芷、石膏；痛在巅顶，或连于目系，为厥阴经头痛，宜用吴茱萸、生姜；痛偏左为血虚兼风，宜用川芎、当归、防风、薄荷；痛偏右者为湿痰夹热，宜用半夏、石膏、苍术、黄芩；寒痛者，畏寒喜暖；热痛者，恶热喜凉；寒热久郁，发时闷痛，欲棉裹者，多湿痰，宜用二陈汤加黄芩、石膏、薄荷、细辛、川芎。此外，气虚者，多因劳而痛，宜用补中益气汤加川芎、天麻；血虚者，心悸，喜惊而痛，宜用四物汤加菊花、黄芩、薄荷、甘草；胆火上逆者，多头晕，两头角痛，宜用菊花、龙胆、黄芩、生地黄、牡丹皮、桑叶；肝阳乘胃者，多头痛呕吐，宜用石决明、竹茹、半夏、茯苓、菊花、钩藤、梔子、荷叶；胆经郁热，令人头角额尖跳痛，如针刺者，非酒洗龙胆不能除也。

5. 治疗头痛常用的中成药

(1) 菊菊上清丸：临床用于疏风解热、消火散风。用于上焦风热、头晕头痛、暴发火眼、鼻塞耳鸣，也用于神经性头痛、三叉神经痛以及鼻窦炎、副鼻窦炎、萎缩性鼻炎、变应性鼻炎、牙周病等见上述症状者。口服：每次 6g，每日 2 次。

(2) 黄连上清丸：临床多用于急性口腔炎、急性扁桃体炎、急性牙龈炎、急性结膜炎、急性中耳炎(无化脓者)、急性胃肠炎、细菌性痢疾(初起)、内耳迷路炎、前庭神经元炎、血管神经

性头痛、牙根尖炎、牙髓炎、牙周炎、口腔溃疡等见上述症状者。

口服：每次1~2丸，每日2次。

(3) 牛黄上清丸：因里热上攻，热毒蕴蓄所致的头痛眩晕、目赤耳鸣、咽喉肿痛、牙龈肿痛、便秘、舌红脉数者均可应用。急性结膜炎、急性咽炎、急性扁桃体炎、牙龈炎、牙龈脓肿等见上述症状者亦可服用。口服：每次1丸，每日2次。

(4) 正天丸：为复合组方，选取中医治疗头痛的四大古方（川芎茶调散、麻黄附子细辛汤、桃红四物汤、四藤消震饮）中的15味中草药组成，具有疏风活血、养血平肝、通络止痛等功效，适用于治疗中医的外感风邪、瘀血阻络、血虚失养、肝阳上亢引起的头痛和偏头痛、紧张型头痛、颈源性头痛。

6. 头痛的针灸治疗 针灸治疗头痛是中医特色治疗手段之一，特点是起效快、疗效好。中医针灸歌诀中即有“头痛寻列缺”的记载，说明列缺穴为治疗头痛的特效穴位。但是中医针灸讲究辨证取穴。

外感头痛：选取疼痛部位的阿是穴，加太阳、风池、合谷。

内伤头痛：选穴目窗、天冲、风池。

随证配穴：发热头痛加天柱、大椎，血管性头痛加头维透额厌，神经性或肌紧张性头痛加风府。

操作：采用直刺法，有胀痛感。风池穴操作方法为针向平耳垂方向直刺0.5~0.8寸，持续小捻转3~5分钟。血管性头痛可采用快速捻法。余穴按常规操作。隔日治疗1次，10次为1个疗程。

7. 头痛的拔罐治疗

民间喜用前额部拔罐治疗头痛，疗效良好。

8. 头痛的推拿、按摩治疗

(1) 按摩治疗神经性头痛

点穴：点按印堂、上星、百会、风府、大椎、太阳、率谷、风池、肩井（各1遍）。

拿穴：提拿印堂、上星、百会、风府、大椎、太阳、率谷、风池、肩井（各1遍）。

摩法：单手指掌平摩前额、头顶、枕部、颈部、背部，双手手指掌分别自颞部、耳上中、后颈部、肩部。

(2) 按摩治疗血管性头痛

用右手拇指按揉百会穴，继用两手拇指按压百会左右各1寸处。

用拇指按压前顶穴及左右各1寸处，按压神庭穴及其左右各1寸处。

用右手拇指按压印堂穴，用两手拇指沿眉头分推至两侧太阳穴按摩10次，分推至角孙穴按摩10次，分推至风池穴，重复3次。

用两手拇指沿额中分推至头维穴，重复3次。

用拇指由曲差穴向后推至玉枕穴，重复3次。用拇指由头临穴推至脑空穴，重复3次。

用两手拇指按压风池穴，继沿胸锁乳突肌向下弹拨。

(3) 推拿治疗颈源性头痛

主穴取风池、天柱、悬颅、太阳。配穴取风府、角孙、头维、睛明、缺盆、合谷等。

术者先用擦法在颈部施术，然后沿督脉经在颈部的循行路线、夹脊穴施一指禅推法，并对颈项痉挛的肌肉施按揉、弹拨

5～7分钟。

术者用拇指按揉风池、风府穴，或用一指禅推法，并按揉悬颅、太阳、头维、角孙等穴各3～5分钟。

点按天柱穴。

用一指禅推睛明、印堂、头维，按揉太阳穴，用扫散法在同侧颞部足少阳胆经部位施术3～5遍。

用中指按于头部督脉经，其余四指分别置于膀胱经和胆经循行路线，由前额向枕后方向，边按边拿3～5遍，再按揉缺盆、合谷穴，拿风池、肩井穴。

9. 持久性、反复性头痛的治疗 很多情况下，头痛的治疗往往具有持久性，很多药物在使用的时候可以适当缓解疼痛，但是停药以后，头痛又会反复发作。长此以往，对长期反复性头痛的患者生活质量产生了很大的影响。目前，多建议反复持久性头痛的患者使用一些理疗器械治疗，改善局部血液循环，使毛细血管通透性降低，产生长期强效缓解疼痛的作用。

对于一些顽固性头痛的患者，有的可迁延几十年，但运用现代设备检查可无异常发现。据中华医学会针对顽固性头痛患者一项最新研究报告证明，绝大多数的头痛都是由于颅内血管狭窄、硬化，颈后区、枕部的肌肉、韧带、肌腱、筋膜等软组织痉挛、紧张，炎性渗出、粘连，颈椎退行性病变，神经高度紧张，血压不调等病理性变化导致大脑供血、供氧不足引起。不疏通脑血管，大脑严重缺氧，脑部血液循环越来越差，头痛越来越严重，并反复发作，故应以调节脑血管的治疗为主。否则，最后的结果就是动脉硬化，随着脑动脉硬化的发展，将面临脑血栓、卒中、偏瘫等疾病。对于这些患者，不妨试一试吸氧治疗。