



家⁺庭 健康自查手册

30个常见症状 17个实用验方 6大急救方案

顾问

李超林 中华医学会副会长、教授
傅向阳 第一军医大学珠江医院教授、主任医师

编著 傅 强 等

警 惕 疾 病 信 号
调 节 机 能 紊 乱
正 确 配 合 治 疗

将健康和幸福掌握在自己手中



机械工业出版社
China Machine press

+ 家庭 健康自查手册

30个常见症状 **17**个实用验方 **6**大急救方案

—— 顾问 ——

李超林 中华医学会副会长、教授
傅向阳 第一军医大学珠江医院教授、主任医师

编著 傅强 等



机械工业出版社
China Machine press

本书中文简体字版由贝塔斯曼亚洲出版公司授权机械工业出版社在中国大陆地区独家出版发行。未经出版者许可,不得以任何方式抄袭、复制或节录本书中的任何部分。

版权所有,侵权必究。

图书在版编目(CIP)数据

家庭健康自查手册/傅强等编著:—北京:机械工业出版社,2004.1
ISBN 7-111-12953-9

I. 家... II. 傅... III. 疾病—诊疗—手册
IV. R4-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 074756 号

机械工业出版社

(北京市西城区百万庄大街 22 号 邮政编码 100037)

责任编辑:罗平峰 装帧设计:汤靖

上海图宇印刷公司印刷·新华书店北京发行所发行

2004 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

890×1240mm 1/32 印张:11.625

定价:19.80 元

凡购本书,如有缺页、倒页、脱页,由本社发行部调换
本社购书热线电话:(010)68326294

序 言

人最宝贵的是生命。健康则是一生中最珍贵的财富。毫无疑问,人人都热爱自己的生命,关怀自己的健康。而了解自己的健康状况,警惕某些严重疾病的讯号,正确地配合医生治疗,是维护健康的最重要的方法。

随着社会的发展,现代人工作节奏加快和生活压力加大,日积月累的不健康生活习惯已严重影响人们的身心健康,身体的不适时有发生。通过自查、分析和必要的医生诊断,排除器质性病变后,经过恰当的休息、运动、非处方药物治疗,纠正机能紊乱,调整身体,使之脱离亚健康状态。

现代的人文观念强调患者本人对治疗的选择及决定权。所以,掌握一定的医学知识,就可选择适合自己的检查治疗方法,但如果想少花钱,疗效好,还得靠自己。例如,急性心肌梗死时早到医院治疗 30 分钟就可避免猝死或损伤大块心肌造成心力衰竭。因此,对一些严重疾病讯号的认识和及时正确处理,非常重要。

本书作者为重点医学院校的教授及有一定临床经验的医师,相信通过他们的辛勤劳动,必定会使广大读者从中受益。

中华医学会副会长

李超林 教授

2003 年 5 月

为什么写这本书？

怎样使用这本书？

一位朋友，三十多岁时查出患有高血压。不是很高，收缩压150毫米汞柱左右。自己很重视，经常检查，按时服药，血压控制得还好。有天傍晚下班回家后，感到头昏乏力，与平时不太一样。但多年养成了吃苦耐劳的习惯，仍和面、揉面、擀面。面擀好后，等待家人回来，吃饭时突然剧烈头痛，随即昏迷。送到医院不到三个小时就去世了。终年才四十多岁。

省委一位处长，平素体健，没什么慢性病。一日上午陪女儿去口腔医院看牙齿时，突感到胸口疼痛。他略懂一点医学常识，于是立即乘出租车来到800米远的医院。经心电图检查为急性心肌梗塞的超急性期。我们马上给他做了急诊冠状动脉造影，前降支（心脏上最大的血管）闭塞。一个如头发丝细小的钢丝进入血管轻轻一拨，血流就再通了，病人的胸痛立刻消失。第二天，病人就要出院。他没有任何不适，后来也没留下任何后遗症。但是如果他不及及时来就医，堵塞超过6个小时，供血区的心肌就会坏死。时间越长，坏死的越多，严重时可引起心力衰竭甚至死亡。

像上面这样的例子实在太多了。重视某个症状，及时就诊，就可以挽救生命。相反，忽视某些症状，就可能失去最好的治疗时机，甚至失去生命。人体是一个非常精密的系统，有完善的自我保护机制。身体一旦出现故障，除极个别情况外，一般都会发出警戒讯号。疼痛、发热、机能障碍等，就是最常见的讯号。对这些讯号，

如果懂得一些医学知识,就知道大概可能会发生一些什么疾病。对其中危害最大的几种病,要特别提高警惕。心脑血管疾病不仅发病率越来越高,而且来势凶猛,变化很快,死亡率高;多数癌症到了晚期也就无法挽救。本书对此做了较多的叙述。希望广大读者能掌握常见重要疾病的症状,特别是早期症状,使之能够得到及时的诊断和治疗。

在当今商品社会里,看病得讲究点“技巧”。

首先,有某个症状,该看哪个科?有个病人,腹胀、食欲不振、消化不良,就去看消化科(或叫胃肠科)。经消化科医生检查,发现肝大,肝功不好,诊断为肝炎。长期按肝炎治疗效果不好。后来又出现腹水,诊断为肝硬化。就这样按肝炎、肝硬化治了好多年,但总治不好。一个偶然的机会,心脏科的医生会诊,发现病人患有缩窄性心包炎。缩窄的心包使血液回流受阻,结果肝脏淤血肿胀,肝功不好,甚至出现腹水。后来做了手术,切掉了缩窄的心包,肝脏回缩,腹水消失。

就在这本书完成的那几天,来了一个病人,住在离医院不到200米的地方。气短、咳嗽好几年,当慢性气管炎治疗,总治不好。经过仔细检查,她得的是慢性风湿性心脏病二尖瓣狭窄,肺淤血引起咳嗽气短。经过球囊扩张,解除了二尖瓣狭窄,不用任何抗菌素,咳嗽就好了。本书每章都有导医路线图,患者可根据自己的主要症状、伴随情况、有关体征,选择最相关的科室去就诊。对于某个重要的症状,首诊效果不好的,应到相关的2~3个科室会诊。这样才能做到不误诊、不漏诊,准确诊断,万无一失。

其次,检查的项目要恰当。现代医学往往需要做一些检查,但不是越多越好。很多疾病,仅仅依靠医师的视、触、叩、听等物理检查,大体上就可做出诊断。检查的作用可分几种。一类是确诊作

用,即所谓“金标准”。如冠状动脉造影可明确显现动脉硬化狭窄的部位和程度,肿块的活体组织病理切片显微镜检查可明确肿块是良性还是恶性,抽血检查可看出你是否为艾滋病病毒的携带者,常规的尿液检查结合物理检查就可做出急性或慢性肾炎的诊断。这些检查是重要的,甚至是必不可少的。另一类是观察病情变化、并发症的。如高血压时心脏彩色 B 超的观察,糖尿病时对眼底、肾脏、神经的检查,肺部疾病时胸片的复查。第三类是排除性的检查,即病人有一些某个重要脏器的不典型症状,为避免漏诊、误诊,需要做相关检查。以上这些检查,都有积极意义。但做多少,要根据病情和自己的经济情况决定。需要提醒的是,受市场经济影响,个别医院及个别医生喜欢开贵重的检查,动不动就是 CT、MRI、生化全套等。须知,有些检查,如 X 线(CT 就是其中的一种)多次照射会损害骨髓;不洁的注射器抽血有可能引起乙肝、艾滋病的感染。本书对每一个疾病都用表列出了确诊所需做的检查项目,以便让患者心中有数,还可与医生讨论每项检查的必要性。

人一生得大病可能就 1~2 次,甚或没有。大量的身体不适是机能障碍,即由于疲劳、失眠、焦虑、饮食不当、天气变化等引起的生理功能的失调。如果某个症状经医生认真检查和必要的仪器检查后不是什么器质性病变,就不要老是耿耿于怀,放心不下,坐卧不宁。对身体出现的不适、小恙要学会自我调整,使自己经常处于精神愉快、体力充沛的状态。调整的方法很多,例如好好地睡一觉、出一身汗、找好朋友痛痛快快地聊一通、与家人外出旅游一次等。还可以适当用点解热镇痛药、调理胃肠药、安神镇定药、驱风止咳药,或做一点家庭理疗、按摩等。本书针对常见的症状,介绍了一些适合家庭使用的非处方药物、中成药、食疗验方等,以便选择。

本书不是教科书,不需要从头到尾去读。对不是学医的人来说,那样做也会感到枯燥。一般来说,自己或家人有了某个症状,注意感觉和观察该症状的特点、伴随情况、发作规律、缓解经过等,去和书中的有关要点对照,就初步会有一个印象,看可能是哪个或哪几个疾病。再按照书上的导医线路图,到相关的科室就诊,并与医生商量,按照书上的提示,做最重要的检查。这样就可达到省时、省钱、准确诊治的目的。当然,如果有点闲暇时间,读者不妨把常见急重病的表现、自我急救翻一翻,脑子里留点印象。对重要的抢救方法,如人工呼吸、胸外按压等,要熟记在心。遇到危急情况,大胆使用。若成功一次,终身都会受到鼓舞。我的一个病人,患 Brugada 综合症,发作时心室颤动(心跳过快呈颤动状而不能排气),意识丧失,四肢抽搐。亏得他的儿子懂点医学知识,用拳头在他心前区叩击了两下,心跳又恢复正常,救了他一命。如果不是在现场救过来,送到医院也迟了。

本书应该放在您的床头手边,时刻为您服务,提醒您的健康,保卫您的生命。对基层医生,特别是广大的农村基层医生,本书对于鉴别诊断、指导进一步就医,也有一定帮助。

编者

2003 年 5 月

❖CONTENTS 目录

序言(中华医学会副会长李超林)

编者序:为什么写这本书?怎样使用这本书?

一、头痛

001

颅内脑组织的炎症、坏死、出血及恶变等病变,颅骨的骨折,颅外肌肉持续紧张、头皮的挫伤,出入颅骨的血管不正常收缩或扩张,神经的炎症或受压迫等情况放射到整个头部,头颅附近的其他器官,如眼、耳、鼻、口、牙齿等的病变,都可能引发头痛。

中风的自我救治

011

健康小贴士:治头痛、偏头痛小验方

014

二、发热

015

发热通常不是独立疾病,而是发热性疾病的重要病理过程和临床表现。许多疾病常是由于早期出现发热而被察觉的,因而它是疾病的重要信号,甚至是潜在恶性病灶(肿瘤)的信号。

小儿急性喉炎

025

健康小贴士:防感冒八法

027

健康小贴士:发热慎用解热退烧药

027

三、咳嗽

029

咳嗽和发热一样,是人体的一种防御反射。但咳嗽可能显示肺部或肺部以外的器官确实发生了问题,所以具有警示的作用。

支气管哮喘

038

健康小贴士:治喉咙痛、扁桃腺炎四方

041

四、气促

043

气促是常见症状,也是客观体征,病人主观感觉气不够用或呼吸费力,客观上表现为呼吸频率、深度和节律的异常,主要表现为呼吸表浅又急促。

自发性气胸

053

话说非典型肺炎

055

健康小贴士:小儿呼吸道异物的紧急清除

056

五、心悸

059

正常人心跳每分钟60~100次,过快、过慢、跳动不整齐都会引起心悸。

急性左心衰竭的自我救治

068

六、眩晕

071

高血压脑病、脑梗塞、脑炎起病早期可能仅仅表现为头昏眩晕,但其结果却很严重。而严重的心律不齐最重要的症状就是眩晕。较常见的眩晕多为梅尼埃病和晕动症等疾病。

高血压危象的自我救治

079

健康小贴士:高血压病人的自我保健

080

七、晕厥

083

晕厥是一种急起而短暂的意识丧失,一般历时数秒至数分钟,发作时病人不能维持站立姿势而昏倒。经过适当处理或不经任何处理,可以自行恢复。晕厥可能反复发作而不留下任何后遗症状。

低血糖症

095

健康小贴士:糖尿病并发脑血管病时有哪些迹象?

097

八、胸痛

099

所有影响到胸腔各脏器的疾病、胸腔内的炎症、积液及肿瘤和胸壁上皮肤炎症病变、骨折及肌肉损伤都会引起胸痛。除此之外,还有些胸痛不一定是胸部结构本身疾病引起,像消化系统胆囊、胰腺的疾病也会有放射到胸部的疼痛。

急性心肌梗塞的自我救治及治疗策略

109

主动脉夹层动脉瘤

111

九、腹痛

115

卧床休息,取俯卧位可使腹痛缓解,也可双手适当压迫腹部。但不可用力揉搓,以免炎症扩散。对明确的非炎症功能性病变,可用热水袋热敷。

急性出血坏死型胰腺炎

127

健康小贴士:云南白药敷脐治小儿腹泻

129

十、恶心、呕吐

131

呕吐可将有害物质从胃排出,从而起保护作用,但持久而剧烈的呕吐,可引起失水、电解质紊乱、代谢性碱中毒及营养不良。恶心与呕吐不仅提示身体存在胃肠疾病,而且有可能存在颅内疾病,如颅内肿瘤。

急性农药中毒的自我救治

139

十一、呕血

141

一般地说,呕血都需要急诊治疗,要了解和观察病人的并发症状,如呕血量、尿量、是否呼吸困难、口唇紫绀等,并准确及时向医生提供这些相关情况,以便医生进一步确诊和抢救。

肝硬化上消化道出血的救治

149

十二、腹胀

151

以下方法可减少腹胀:少食高纤维食物,不食不易消化的食物,改变狼吞虎咽的习惯,克服不

良情绪,适度补充纤维食物。

婴幼儿肠套叠

160

十三、腹部肿块

163

腹腔内扪到的深呼吸时能随呼吸运动上下移动的块状物称为腹腔肿块。腹腔肿块不一定是病,例如妊娠的子宫、充气或贮积粪便的乙状结肠和盲肠、消瘦人的脊柱和腹主动脉,在正常情况下有时也可扪及。

宫外孕

176

健康小贴士:胎教三法

178

十四、腹泻

181

在一般人看来,腹泻不是病,也许只是有些受凉或是其他什么不起眼的的原因引起的,随便吃点止泻药即可。其实不然,很多时候腹泻是其他病症的表现,麻痹大意,会使病情加重。特别对老年人,不典型腹泻可能就是直、结肠癌(大肠癌)早期的惟一症状。

结、直肠癌

187

健康小贴士:老年人慢性腹泻食药粥有效

190

十五、便秘

191

维持正常排便需要以下几个条件:饮水量及所含的纤维量适当,有足够的水分;胃肠道通畅,消化、吸收、蠕动正常;有正常的排便反射,腹肌及膈肌有足够的力量协助排便动作。以上任何一个环节发生障碍都可以导致便秘。

健康小贴士:治疗便秘小验方

199

十六、便血

201

便血的病因较为复杂,除因下消化道的肿瘤、炎症血管病变等外,还可由于全身疾病,如某些急性传染病(伤寒、钩端螺旋体病等)、血液病、结缔组织疾病等引起。

痔出血的自我救治

209

十七、便痛

211

便痛指排便时引起的疼痛,它是一种症状,很多疾病可引起便痛,本节讲述几种常见疾病。

十八、腰痛、关节痛

217

肌肉、腰椎、腰椎关节等结构的损伤都会引起腰痛,肾脏、输尿管的疾病及少数妇科疾病疼痛也可以放射到腰部,而腹部一些脏器或组织病变,例如腹主动脉疾病,也可以产生腰痛。同时,骨骼、关节和肌肉出现病变,均可引起关节疼痛。

风湿热要彻底治疗

226

健康小贴士:脚部疾患及防治

228

十九、黄疸

229

黄疸是由于血液中胆红素升高,导致皮肤和黏膜发黄的症状和体征。黄疸初起首先表现在

球结膜(即眼睛的眼白部分)。

急性坏死型肝炎和亚急性坏死型肝炎

235

二十、紫绀

239

紫绀也称发绀,多表现为口唇、鼻尖、指甲床等处黏膜青紫的现象。这一症状一般见于各种严重的呼吸系统疾病,包括呼吸道疾病、肺部疾病和肺血管的疾病等,也有可能是心脏疾病、周围循环疾病、药物或化学物质中毒性疾病引起的。

肺梗塞的救治

248

二十一、面色苍白

251

面色苍白多表现为颜面没有血色,其病理状态多见于贫血。贫血是一种症状,指在单位体积血液中,红细胞数、血红蛋白含量及红细胞比积低于正常值,其中以血红蛋白含量低于正常值最重要。主要通过下眼睑的检查来鉴别,如果下眼睑苍白,提示贫血;如果下眼睑正常,则提示为生理状态的表现。

健康小贴士:健康老年人的标准

258

二十二、浮肿

261

如果四肢或者脸部用手指用力压时凹下去,同时很久不能恢复原状,这样的情形就是浮肿。浮肿是体内的水分积蓄在血管外所引起的症状。有些浮肿预示着心脏病、肝脏病、肾脏病、内分泌疾病及某些营养不良疾病等,有些则并非疾病的表现,而是一种生理反应。

急性肾炎的救治

269

二十三、吞咽困难

273

吞咽困难有几种表现:吞咽时觉得咽部疼痛或有阻塞感;液体由鼻孔逆流而出或回流时被吸入气管;吞咽时犹豫等等。

食道癌

281

健康小贴士:母乳喂养有窍门

284

二十四、尿频、尿急、尿痛

285

尿频、尿急、尿痛是膀胱、尿道受刺激的症状,又称膀胱刺激症状,或称尿路刺激症状。有尿频、尿急、尿痛的一些疾病一般不威胁到生命安全,但不进行治疗就可能发生较重的并发症。因此,如在家中做一般性的处理后仍无好转,应做进一步的检查确诊。

健康小贴士:女性饮果汁酸奶可预防尿路感染

290

二十五、血尿

291

首先应弄清引起血尿的原因,确定病变部位,针对病因进行治疗。同时尽可能避免使用对泌尿系统有刺激、对肾脏有损害的药物,如磺胺类、多粘菌素、卡那霉素等。

急性动脉栓塞

297

二十六、少尿

301

正常人 24 小时尿量约 1 500~2 000 毫升。24 小时尿量超过 2 500 毫升时称多尿,少于 400 毫升称少尿,少于 50 毫升称无尿,每日 50 毫升以下的尿量表明肾功能未发挥作用。

二十七、多尿

311

多尿既可是生理性的,也可以是病理性的,前者如精神紧张、饮水过多,后者如糖尿病、尿崩症、肾功能衰竭、原发醛固酮增多症、原发性甲状旁腺机能亢进症、间质性肾炎等。

健康小贴士:健康生活八要素

316

二十八、排尿困难

319

排尿困难指排尿时必须增加腹压才能排出尿液,病情严重时,膀胱内有尿而不能排出,称尿潴留。排尿困难是一急症,需迅速解除尿道梗阻。该病常由尿道或尿道周围病变引起,大部分需要到医院治疗。

健康小贴士:心理养生四要素

324

二十九、颈部肿块

327

正常的颈部平滑柔软。无论颈部的前面、两侧、上下出现肿块,都提示病变。在颈部肿块中,以甲状腺和淋巴结者病变居多。除甲状腺肿及淋巴结急慢性炎症、结核外,绝大多数为肿瘤。肿瘤又以恶性居多,而在恶性肿瘤中又以淋巴结转移癌占大多数。因此,对颈部肿块要予以高度警惕。

急性腮腺炎的自我治疗

335

三十、浅表淋巴结肿大

337

淋巴结是人体重要的免疫器官。正常人约有 500~600 个淋巴结。淋巴结按其位置可分为浅表淋巴结和深部淋巴结。前者可从体表触到,而深部淋巴结位于胸腔、腹腔之中,一般不能触及。需经一些特殊检查才能发现其异常。由于炎症或肿瘤等原因可引起淋巴结肿大。本节介绍的是一般人在洗涤、游泳等活动时可能触及发现的耳部、颈部、腋下、腹股沟浅表淋巴结。

健康小贴士:女性乳房的自我检查

343

附录:家庭急救基本知识

345

心肺复苏术

345

抢救溺水者要“见义巧为”

353

毒蛇咬伤的紧急救治

354

煤气中毒后如何急救

356

砒霜中毒急救法

357

家庭急救“六戒”“四不宜”

358

1 头 痛

头部的结构由内到外,主要分成颅内的脑组织、包裹脑组织的脑膜,颅骨包绕形成的颅腔及颅外的肌肉、头皮等结构。根据位置和功能的不同,脑组织分成大脑、小脑和脑干。包裹脑组织的脑膜由内到外,分成三层:软脑膜、蛛网膜、硬脑膜。软脑膜紧紧贴在脑组织外面,软脑膜和蛛网膜之间形成蛛网膜下腔,蛛网膜和硬脑膜之间形成硬膜下腔。硬脑膜紧贴在颅骨上。

脑组织发出的神经和供应脑组织营养的血管出入颅腔,形成脑组织与其他器官及组织的联系。

颅内脑组织的炎症、坏死、出血及恶变等病变,颅骨的骨折,颅外肌肉持续紧张、头皮的挫伤等都可以引起头痛。

出入颅骨的血管不正常收缩或扩张,神经的炎症或受压迫等情况也可以放射到整个头部,引起头痛。

另外,头颅附近的其他器官,如眼、耳、鼻、口、牙齿等的病变也可以引发整个头部的疼痛。

一、头痛的病因

1. 颅内结构的病变

组织的病变可以根据病变的性质分成炎症、缺血缺氧坏死、出血和增生癌变等情况,儿童和年轻人多见的是病毒性脑炎、细菌性脑膜炎、脑肿瘤等,这些疾病都可以导致头痛。中老年人因脑血管硬化,多见的是脑血管疾病,如脑梗塞、脑出血等疾病。脑梗塞是因为硬化的脑血管形成了血栓,阻塞了脑组织的血流供应,引起脑组织的缺血坏死。脑出血,也就是俗称的“中风”,是硬化的血管破



裂,导致脑组织出血。当出血量较大或出血的部位临近脑膜时,可以出现蛛网膜下腔出血,表现为异常剧烈的头痛,严重时甚至出现昏迷。

2. 颅外相临器官的病变

多为眼、耳、鼻及牙齿等器官的疾病。眼睛的疾病有青光眼、眼外伤、炎症、肿瘤等。鼻的疾病多为鼻炎、鼻咽肿瘤、鼻窦炎及肿瘤等。外耳道外伤、感染、内耳炎症等也可以引起头痛。龋齿及牙龈炎等疾病也可以放射到头部引起头部的疼痛。一般儿童及青年多见这些器官的炎症和外伤病变,老年人多见肿瘤及慢性炎症病变。

3. 颅腔外部组织的疾病

年轻人多见的是头皮外伤、感染,颅骨炎症和肿瘤,头颈部肌肉劳损紧张所致的紧张性头痛,上呼吸道感染等疾病引起的头痛等。老年人多见颈椎病、面神经炎和三叉神经痛等疾病。颈椎病多为颈椎骨质增生压迫颈神经和脑血管导致头痛。面神经炎是面神经受病毒感染影响出现的炎症病变,而三叉神经痛则为三叉神经被异常走行的血管或神经压迫所致。

4. 血管性头痛疾病

供应颅脑的血管异常的扩张或收缩,都会导致头痛发作。儿童和年轻人多见的是偏头痛发作,多为神经紧张或休息不足所诱发,是以颅内血管收缩为主要原因的头痛。老年人还可见高血压导致的血管性头痛,缺氧或二氧化碳潴留及药物引起脑血管扩张性头痛等。

5. 其他原因引起的头痛

还有神经官能症、精神焦虑紧张、更年期综合症、严重的失眠、烟酒等刺激性物品的影响等等都可以引起头痛。



二、头痛自我初步诊断

1. 头痛的部位

颅腔内部的病变引起的头痛,部位多不能准确定位,只有局部的炎症、肿瘤或出血侵犯到脑膜、蛛网膜或硬膜时才会有准确的定位。

颅脑外组织病变引起的头痛多可以准确定位在病变的局部,如头皮损伤、肿瘤、炎症等,而由上呼吸道感染、头颈部肌肉劳损紧张所致的头痛不能准确定位。

与颅脑毗邻的器官病变多位于累及器官的局部,并向头颅部放射。

血管性头痛则多为受累一侧头痛为主。高血压、缺氧等情况导致的血管性头痛则多为双颞侧疼痛。

2. 头痛的性质

颅腔内部的疼痛多为持续性胀痛,也可以有阵发性的跳痛。

颅腔外部的疼痛多为持续性的钝痛,而由上呼吸道感染、头颈部肌肉紧张所引起的头痛多为轻度疼痛,多沉重感。

与颅脑毗邻器官的病变多与局部病变的性质相似,青光眼、眼内炎症等多胀痛;鼻炎、鼻窦炎等疼痛多为钝痛或闷痛;中耳炎症的疼痛多胀痛;面神经炎症多烧灼痛或刺痛;三叉神经痛多为刺痛。

血管性头痛多为阵发性跳痛,与心脏跳动相关,压迫头颞部可以有所缓解。

3. 根据头痛的起病方式可以将头痛分为急性头痛、亚急性头痛和慢性头痛反复发作三种

急性头痛是剧烈头痛在数小时内发生,并且达到最高峰。见于脑血管意外、蛛网膜下腔出血、面神经及三叉神经痛等。

亚急性头痛多于数天到数周内发生,并达到最高峰。如脑炎、脑膜炎等。

慢性头痛多反复发作或逐渐加重,如偏头痛、高血压头痛、头颈部肌肉紧张性头痛、脑血管动静脉畸形、脑肿瘤等。

4. 伴随症状

颅脑疾病多伴随神经或精神症状,脑炎、脑膜炎多有精神异常或神志方面的变化,如躁狂、抑郁、嗜睡、昏迷等。脑血管意外多伴随肢体麻木或活动障碍;颅脑病变还可以伴随肢体不自主的抽搐及意识改变等癫痫发作症状变化,俗称“抽风”。当颅内病变逐渐增大或扩散,引起颅内压力升高时会产生恶心及呕吐症状,呕吐多为喷射性呕吐。

颅外病变等疼痛多伴随局部损伤情况,如头皮裂伤、头皮或颅骨局部炎症红肿、头颈部肌肉的酸胀不适等。

与颅脑毗邻脏器的病变,多伴随原发病症状。结膜炎、青光眼等多伴随视力障碍、流眼泪、畏光等表现;鼻炎、鼻窦炎多伴随流鼻涕、鼻塞等表现;牙龈炎多有牙龈局部的炎症红肿;中耳炎多有听力减退和外耳道流脓等情况。

5. 疼痛影响因素

颅内炎症如脑炎、脑膜炎等情况多与病毒或脑膜炎双球菌感染没有及时控制有关,多发生在儿童和抵抗力较弱的群体。

老年人脑出血的发生多与高血压、情绪变化有关,老年人的血压控制不良再加上情绪激动就有可能导致脑出血的发生。

偏头痛多发生在青年女性,与精神紧张、环境改变不适应有关。

根据以上各点,可以大体判断一下引起自己头痛的几种可能的疾病(如表 1-1)。