



常见病的中医特色疗法丛书

张俊龙 总主编

郭 蕾 副总主编

头 痛

于晓强 主编

○ ● 头痛是临床常见的症状，多归属于中医：头痛、头风、的范畴。本书头痛为纲，以各种疗法为目，分为上下两编。其中，上编重在介绍头痛的概念、发病机理、临床诊断和中医辨证分型。下编重在介绍各种治疗方法，有内服、针刺、艾灸、按摩、外治、灸治等等。

山西出版传媒集团



山西科学技术出版社



常见病的中医特色疗法丛书

张俊龙 总主编

郭 蕾 副总主编

头痛

于晓强 主编

山西出版传媒集团

山西科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

头痛 / 于晓强主编. — 太原: 山西科学技术出版社,
2014.1

ISBN 978-7-5377-4727-1

I. ①消… II. ①于… 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 (2014) 第 055172 号

头 痛

-
- | | |
|---|--|
| 主 | 编：于晓强 |
| 出 | 版：山西出版传媒集团·山西科学技术出版社 |
| 地 | 址：太原市建设南路 21 号 |
| 邮 | 编：030012 |
| 发 | 行：山西出版传媒集团·山西科学技术出版社
(0351-4922121) |
| 邮 | 箱：zhanglp072@sohu.com |
| 印 | 刷：山西出版传媒集团·山西新华印业有限公司 |
| 开 | 本：890mm × 1240mm 1/32 |
| 印 | 张：7 |
| 字 | 数：175 千字 |
| 印 | 数：1-3 000 |
| 版 | 次：2014 年 4 月第 1 版 |
| 印 | 次：2014 年 4 月第 1 次印刷 |
| 书 | 号：ISBN 978-7-5377-4727-1 |
| 定 | 价：18.00 元 |
-

如发现印、装质量问题，影响阅读，请与发行部联系调换

常见病的中医特色疗法丛书

总 主 编 张俊龙

副总主编 郭 蕾

编写人员 (按姓氏笔画为序)

于晓强 任锡禄 闫敬来 闫川慧

李希贤 李 菲 李来玲 李晓亮

陈燕清 张 昱 张 红 张蒋晨

赵 琼 贺文彬 柴金苗 樊凯芳



前言

现代医学的发展出现了这样的一种难点：这就是，对于诸如糖尿病、冠心病、类风湿性关节炎等大量难治性疾病，既不能在理论上给予科学的解释，更缺乏有效的根治措施。从某种程度上讲，寻找确切有效的治疗方法是当代医学的首要任务。然而，借助于现有的医学水准，则难以实现它的历史使命。在经历了种种挫折之后，医学家的目光再次投向了具有非凡疗效的中国传统医学独特疗法。

相对于现代医学的理论和实践，中医学不但有其独特的理论，而且还具有独特高效的疗法体系。这些疗法大多源远流长，在其形成过程中，充分吸收了几千年中医临床实践的经验，经过历代医家的运用和发展，至今已趋于成熟，自成体系。这种独特的治疗方法，从其理论上讲，与现代医学的疗法存在着明显的不同，“道法自然”便是它们的精髓所在。它依据自然之理，通过药石、针灸、导引、按摩、内服、外治、食疗等方法，扶正祛邪，恢复人体正常功能；采用天然药物，无病健身，有病疗疾，却并无化学药品的毒副作用。从根本讲，高效、便廉、实用且无毒副作用是这些疗法的特点，而这正是医学家和现代人类生活所追求的绝妙措施。

为了系统地总结常见疑难病的中医独特疗法治疗经验，为广

大医患提供完整有效的中医独特疗法治疗措施,我们组织有关学者编写了本套丛书。丛书以糖尿病、冠心病、呼吸道疾病、消化性溃疡、慢性肾炎、病毒性肝炎、高血压、头痛、失眠、慢性前列腺炎等常见疑难病为研究对象,分别集结成书。每书分上下两编,在上编介绍中西病证辨识的基础,下编收录了大量有效的独特疗法。本书既介绍了某一疗法的基本知识,又提出了该疗法对这种疑难病的具体治疗方法,具有很强的实用性和可读性。

囿于学识,丛书定有许多不妥之处,敬请医学界同仁教正。

目 录

上编 病证辨识

一、概 论	3
(一) 头痛的概念	3
(二) 发病情况	3
二、病因病理	4
(一) 西医病因病理	4
(二) 中医病因病机	10
三、临床表现	12
(一) 偏头痛	12
(二) 丛集性头痛	13
(三) 紧张性头痛	14
(四) 枕神经痛	15
(五) 外伤性头痛	15
(六) 高血压头痛	16
四、临床分类	17
(一) 病因分类法	17
(二) 国际分类法	18

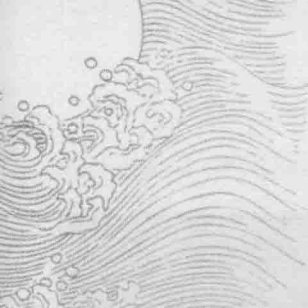
五、临床诊断	22
(一) 西医诊断	22
(二) 中医辨证	31

下编 独特疗法

一、内服类	37
(一) 汤剂疗法	37
(二) 散剂疗法	53
二、针法类	58
(一) 体针疗法	58
(二) 头针疗法	63
(三) 耳针疗法	64
(四) 耳压疗法	66
(五) 面针疗法	71
(六) 眼针疗法	72
(七) 鼻针疗法	74
(八) 脊背针疗法	75
(九) 足针疗法	76
(十) 手针疗法	77
(十一) 七星针疗法	79
(十二) 皮内针疗法	80
(十三) 三棱针疗法	81
(十四) 浮针疗法	82
(十五) 火针疗法	84
(十六) 刺络拔罐疗法	86

(十七) 水针疗法	87
(十八) 穴位埋线疗法	91
(十九) 声电针疗法	96
(二十) 脉冲电针疗法	97
(二十一) 放血疗法	99
(二十二) 针刀疗法	103
三、灸法类	106
(一) 艾条灸疗法	106
(二) 隔姜灸疗法	108
(三) 隔蒜灸疗法	110
(四) 壮医药线点灸疗法	111
四、推拿类	113
(一) 推拿疗法	113
(二) 推擦疗法	125
五、气功类	127
(一) 气功疗法	127
(二) 守一疗法	138
(三) 想象疗法	139
六、外治类	141
(一) 敷贴疗法	141
(二) 薄贴疗法	147
(三) 敷脐疗法	148
(四) 刮痧疗法	150
(五) 拔罐疗法	155
(六) 塞鼻疗法	161
(七) 搐鼻疗法	165
(八) 吹鼻疗法	167

(九) 取嚏疗法	169
七、食疗类	172
(一) 药膳疗法	172
(二) 醋蛋疗法	176
(三) 药茶(饮)疗法	178
八、杂治类	182
(一) 沐浴疗法	182
(二) 药枕疗法	186
(三) 药衣疗法	188
(四) 烟熏疗法	189
(五) 梳头疗法	190
(六) 香佩疗法	191
(七) 打灯草疗法	193
(八) 握药疗法	194
(九) 蜂毒疗法	195
(十) 自血疗法	198
(十一) 运动疗法	199
(十二) 音乐疗法	200
(十三) 催眠疗法	203
(十四) 直流电药离子导入疗法	204
(十五) 割治疗法	205
(十六) 挑治疗法	207
主要参考文献	208



上编

病证辨识



- ◆ 洞察疾病本末
- ◆ 明识病变机理
- ◆ 通晓辨证诊断
- ◆ 确立治病原则





一、概 论

（一）头痛的概念

头痛，顾名思义就是指头部的疼痛，主要是指头颅上半部的各种疼痛。

头痛是一种极其常见的症状，几乎没有人一生没有经历过头痛。它可以是一般的疲劳、紧张、休息不足时的常见表现，也可以是某些严重疾病，如脑肿瘤、高血压脑病等疾病的一种信号。

（二）发病情况

头痛可以是一种独立的疾病，如偏头痛、丛集性头痛、紧张性头痛等，但是更多的情况下是作为一种症状存在于相关疾病之中，如发热、脑炎、脑膜炎、脑出血、高血压、颅脑外伤等。本书所涉及的主要是以头痛为主要表现的一些疾病。如头痛仅是其中一种次要的症状，可作为临证时的参考。

二、病因病理

(一) 西医病因病理

1. 偏头痛

关于偏头痛的病因有许多学说,常见的有血管学说、神经学说和血管活性物质学说。

(1) 血管学说

偏头痛的血管理论认为:偏头痛先兆是由于脑血管收缩,而头痛本身是由于血管舒张所致。最近的脑血流研究对此提出质疑,偏头痛先兆期间脑血流降低,但无先兆的偏头痛患者脑血流始终没有变化。另外,血管学说也无法解释偏头痛的单侧性特征。

(2) 神经学说

学者们认为:在偏头痛的发生中,中枢神经系统是原发性改变,而颅内血管为继发性改变,并有一系列事实加以证明。另外,也有研究发现刺激实验动物的三叉神经,能引起脑膜血管的无菌性炎症反应,后者可被某些抗偏头痛药物如麦角胺预防。但神经学说无法解释使用血管扩张剂可以缓解头痛。

(3) 血管活性物质学说

5-羟色胺是公认的在偏头痛发病中起重要作用的神经递质。5-羟色胺全身分布广泛,90%集中于胃肠道,其余在脑和血小板

内。偏头痛发作期间，血中5-羟色胺水平减少，而尿中浓度增加。这种5-羟色胺水平的改变，可能触发血管和血流的变化，改变脑中的疼痛感知。另外，其他一些血管活性物质，如降钙素基因相关肽、P物质、 β -内啡肽等均与偏头痛的发生有一定关系。

(4) 其他原因

遗传、饮食、内分泌、情绪紧张、气候变化等因素与偏头痛的发作也有密切关系。总之，目前公认偏头痛是遗传素质基础上形成的局部颅内外血管对神经-体液调节机制阵发性异常反应。

①遗传：偏头痛一向被认为是遗传性疾病，其阳性家族史为50%~80%。成年以后起病者，阳性家族史少。在偏头痛各类型中，以基底动脉型和偏瘫型的遗传因素最明显，而典型偏头痛的阳性家族史又比普通型多见。对偏头痛的遗传方式有不同意见，有认为是常染色体显性遗传，但多数人认为是多基因遗传。

②食物：一些食物可以诱发偏头痛的发生。常导致偏头痛发作或加剧的食物，包括：富含酪胺的食物，如干酪、红葡萄酒、柑橘；含谷氨酸钠（味精）的食物；含硝酸盐的食物，如腊肠、熏肉；含咖啡因的饮料，如软饮料、茶、咖啡等；盐渍、发酵、腌泡的食物，如咸菜等；其他食物，如巧克力、牛奶、豌豆等。

③内分泌：偏头痛与内分泌有关，很多女性偏头痛病人月经期头痛发作，妊娠期头痛减轻或消失，口服避孕药亦可诱发头痛发作或使头痛恶化。

④月经：有报道，大约60%的女性偏头痛患者发病与月经周期有关。这些患者的头痛多发作在月经前或月经期，部分患者头痛发作只是月经期，其他时间不出现头痛。这种严格与月经有关的头痛，称之为月经性头痛。3%~5%妇女口服含雌激素的避孕药，出现头痛或使原有偏头痛发作加剧。停药之后，还要持续一段时间。

2. 丛集性头痛

丛集性头痛又称组胺性头痛、Horton 神经痛。一般始自 25 岁，也可迟至 45 岁发病。一般无家族史。男性发病是女性的 4 倍。

(1) 病因

①遗传因素：丛集性头痛与偏头痛不同，遗传的可能性较小，大约只有 13% 的丛集性头痛有家族史，17% 有偏头痛的家族史或偏头痛史。

②乙醇：至少有半数病人，在丛集性头痛的发病期间对乙醇敏感，未犯病期间转为正常，这种交替性、开关易损伤性是丛集性头痛具有诊断意义的特征。通常病人在摄取酒精后 5~45 分钟促发疼痛。有些病人快速大量饮酒，可意外地使疼痛减轻。

③硝酸甘油：在丛集性头痛发病期间，几乎所有的病人在舌下含服 1 毫克硝酸甘油可诱发发作，潜伏期 30~50 分钟。而硝酸甘油对周围血管的扩张作用在 3~4 分钟，30 分钟作用消失，这与硝酸甘油通常的作用无关。

④组织胺：据 Horton 观察（1956），大约 66% 的丛集性头痛在犯病期间，皮下注射 0.35 毫克组织胺诱发发作。

⑤头外伤：有人证明，头外伤可诱发丛集性头痛。头外伤发生丛集性头痛，平均潜伏期 9 年。

⑥其他因素：如疲乏、过热、过冷、目眩的光照及某些特殊的食物（如巧克力、鸡蛋、牛乳制品等）可诱发丛集性头痛。

(2) 发病机理

丛集性头痛的发病机制尚不清楚，一般认为，本病的发生系头部的某些局部血管，主要为颈外动脉尤其是颞浅动脉分支，偶或颈内动脉系统，出现急性发作性扩张所致。前已述说，丛集性头痛常与组织胺有关，亦有人认为本病为人体对组织胺过敏，以至面部皮肤和眼、鼻、口腔黏膜及脑膜血管的舒张，神经过度兴

奋的结果。另一些人则认为,岩大浅神经内含有副交感血管舒张及分泌纤维,当其受到刺激即可导致发病。总之,本病的发生原因与发病机制仍在探索中。

3. 紧张性头痛

紧张性头痛,又称为肌收缩性头痛。由于颈部和头面部肌肉持续性收缩所致的头部紧束、受压、钝痛感,或束带感的一种常见慢性头痛。以女性居多。多系精神紧张、抑郁和焦虑引起,多与日常生活中的应激有关,如持续存在,则可能是焦虑症或抑郁症的特征性症状之一。紧张性头痛,有原发性和继发性之分。原发性是原因不明或与心理紧张、情绪障碍、应激、抑郁焦虑所致的持久性颈肩部肌肉痉挛和血管收缩引起的牵涉痛有关;继发性则为颈椎病、手术、外伤或感染等疾病,反射性引起头颈肌肉收缩而产生的疼痛。本病属中医学“头痛”范围。

紧张性头痛主要是由于长期精神过度紧张或疲劳、焦虑、抑郁、强烈刺激、睡眠障碍等导致的高级神经活动紊乱引起的。某些单调工种,例如长期伏案使头、颈或肩胛长期处于不良的姿势,头、颈部肌肉持续性痉挛、收缩,也可导致紧张性头痛。

通俗些说,以下情况均可引起紧张性头痛:

日益激烈的社会竞争;急忙赶着上班却发生堵车,担心被老板训斥时;眼镜配戴不合适或过重,总觉得太阳穴或鼻子不舒服;紧张驾驶,死盯着前方的司机;穿着不合适的高跟鞋长途跋涉的女士;寒风一吹,全身肌肉紧张,脖子都僵硬时;戴着过重的头盔长时间骑摩托车。

4. 枕神经痛

枕神经痛是指枕大神经、枕小神经、枕下神经和第三枕神经痛的总称。广义的枕部是指四对枕神经的分布区,即顶结节以下,两侧耳根后,下倾角水平向后的连线间;狭义的枕部指的就是枕