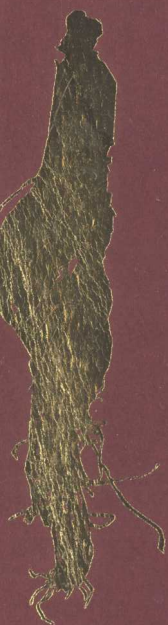


CHANGJIAN
YANTONGZHENG
DE
JINGYAN
ZHILIAO
YU
HUOLI



常见疼痛症的 经验治疗与护理

闵国斌 杨 月 主编



湖北科学技术出版社

CHANGJIAN
TENG TONG ZHENG
DE
JINGYAN
ZHILIAO
YU
HULI



常见疼痛症的 经验治疗与护理

闵国斌 杨 月 主编

湖北科学技术出版社

江苏工业学院图书馆
藏书章



图书在版编目 (C I P) 数据

常见疼痛症的经验治疗与护理 / 闵国斌, 杨月主编.
武汉: 湖北科学技术出版社, 2009.10
ISBN 978-7-5352-4422-2

I. 常… II. ①闵…②杨… III. ①疼痛—治疗②疼痛—护理 IV. R441.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 162554 号

责任编辑: 周景云

封面设计: 王 梅

出版发行: 湖北科学技术出版社

电话: 027-87679468

地 址: 武汉市雄楚大街268号

邮编: 430070

(湖北出版文化城B座12-13层)

网 址: <http://www.hbstp.com.cn>

印 刷: 武汉市科利德印务有限公司

邮编: 430071

850×1168 1/32

4.25印张

60千字

2009年11月 第1版

2009年 11月 第 1 次印刷

定价: 12.00 元

本书如有印装质量问题 可找承印厂更换

内容提要

疼痛是临床常见病症。它涉及人体的组织系统多、学科多。它发生的病因病机不同，在患者身上的感受不同；其性质不同，在患者身上的表现也不同，情况错综复杂。但是，随着人们对疼痛的认知不断深化，患者若能正确、及时就医，医者若能正确运用现代诊疗设备和方法，对疼痛症的诊治并非难事。

本书共分上、中、下3篇，前2篇在界定诊断和鉴别诊断后，重在经验治疗、护理与康复，第3篇介绍作者对疼痛症常用的治疗、康复方法和方药。本书所列病症、方法和方药均为作者多年来在临床上对疼痛诊疗行之有效的经验总结，叙述简明扼要，内容易于掌握。全书体现经验治疗与护理，体现“循证医学”理论，本书适合社区、农村医疗机构的全科医师、疼痛诊疗医师、护士及广大疼痛症患者阅读参考。

主 编：闵国斌 杨 月

副主编：彭忠义 周武军 曾革凤

编 委：邹贤凤 章国梅 周 璇

黄 芳 乐飞霞 许 扬

易 萍

序

疼痛是患者的一种自觉症状，人体脏腑功能紊乱，就会以种种形式在机体特定的部位表达出来，中医对于疼痛的描述有隐痛、刺痛、灼痛、跳痛、钝痛、绞痛等。其可自体内发生，与气滞、血淤、痰阻、寒凝等多种因素有关；也可以由伤害性刺激引起，如跌打损伤等。疼痛既是痛苦的表现，也是体内病证的提示，既象征危险的信号，也告诫主人应及时采取治疗的措施，因为疼痛是最常见的报警形式，所以，疼痛对身体健康具有防御和保护意义。

疼痛所带来的是诉痛、啼哭、叫喊等躯体行为，所带来的后果，常常伴有血压升高、心跳加快、生存痛苦等一系列的反应。疼痛的性质有时极难描述，人们通常可以指

出疼痛的部位和程度，但要准确说明其性质则较为困难，而对其治疗有时却不知从何下手。

临床诊断疼痛，在很大程度上依靠患者的主诉。根据疼痛的表现部位，有诸如头痛、胸痛、胁痛、腹痛、腰痛、皮肤痛、跌打损伤疼痛等等。

临床治疗疼痛，包括药物、非药物疗法。药物包括中药、西药，方法有内服、外用，而非药物疗法又有光疗法、电疗法、磁疗法、超声波疗法、水疗法、推拿法等。药物与非药物配合治疗，有助于改善机体的功能活动。

某些疼痛病证，单纯依靠药物治疗效果不佳，还要结合心理治疗，尤其是某些因思虑过久所致疾病，自我控制情绪，提高生活质量，也能缓解某些疼痛病证。

中医在治疗疼痛方面有许多独到之处，老同学闵国斌主任医师长期致力于疼痛的研究，并在 30 多年的临床实践中，摸索出一套治疗疼痛之法，根据中医辨证论治的用药原则，结合多年的临床经验，总结出一些有效之方，并愿意将这些验方公示于世，实在难能可贵，患者则可以据此按图索骥，对号入座。

值是书付梓之际，承惠先睹，亦受其益，愿此书亦能为患者减轻痛苦尽其力，也是作者所图，故欣以为序。

湖北中医学院 王绪前

2009 年 3 月 10 日于武昌

前言

疼痛这一病症发生率高，国际疼痛组织将疼痛列为五大生命体征之一。据资料查悉：我国“每天到医院诊疗的患者一半以上有疼痛症状，18 ~ 30 岁人群慢性痛的发生率为 7.6%，81 岁以上的达到 40%”。病因错综复杂，涉及人体组织、脏器、系统广泛，涉及外科、骨科、内科、神经科等学科多。由于疼痛症的复杂性，它要求医院有专门的诊疗科室，要求医生对疼痛症有广博的了解和知识。否则，患者不知到哪里求治，常常看了这科看那科，陷入痛苦、抑郁、焦虑之中，以致延误病情。

20 世纪 60 年代，国际上开始出现疼痛诊疗中心，专门

集中有关专家对疼痛进行研究、诊断和治疗，医疗体系中普遍设立了疼痛诊疗科。我国于2005年，部分医疗机构成立了疼痛研究中心和疼痛诊疗科，2007年7月，卫生部正式下发通知，把疼痛列入《医疗机构诊疗科目名录》，可见政府对疼痛症已引起足够的重视。只因为疼痛症的多发性，病因病理、症候表现的复杂性，涉及学科的广泛性，给治疗带来了难度，因而对从事疼痛诊疗工作的医务人员提出了更高的要求，要求在理论上和临床上都有待不断地钻研和探索，以适应和满足疼痛症患者的需求。我们在数十年的诊疗活动中，对部分疼痛症积累了一些行之有效的方法、方药和经验，特整理成册。希望为社区、农村卫生医疗机构的全科医师、护士诊疗时提供参考，为广大疼痛患者的康复做点微薄贡献。

本书的刊出，朱继文院长、王绪前教授给予了大力支持和鼓励，在此，向他们表示感谢！本书是编撰治疗经验，由于水平有限，时间有限，错误之处在所难免。恳请广大读者指正、赐教。电子邮箱：benben93@163.com

闵国斌

己丑年孟春于北京

目录

上篇 常见神经软组织疼痛的经验治疗与护理

一、头痛	/ 2
(一)偏头痛	/ 2
(二)三叉神经痛	/ 8
(三)缺血性头痛	/ 13
二、颈肩四肢痛	/ 17
(一)颈椎病疼痛	/ 17
(二)背部疼痛(背棘肌疼痛)	/ 24
(三)肩关节疼痛	/ 28

(四)肘关节疼痛	/ 31
(五)腕关节疼痛	/ 34
三、腰腿痛	/ 38
(一)腰椎间盘突出症	/ 39
(二)第三腰椎横突综合征	/ 45
(三)急性腰扭伤	/ 48
(四)腰肌劳损	/ 52
(五)坐骨神经痛	/ 55
(六)梨状肌损伤综合征	/ 59
(七)运动后腰腿痛	/ 62
四、膝、足痛	/ 64
(一)膝关节疼痛	/ 64
(二)踝关节疼痛	/ 67
(三)足跟痛	/ 70

中篇 常见器官疼痛病的经验治疗与护理

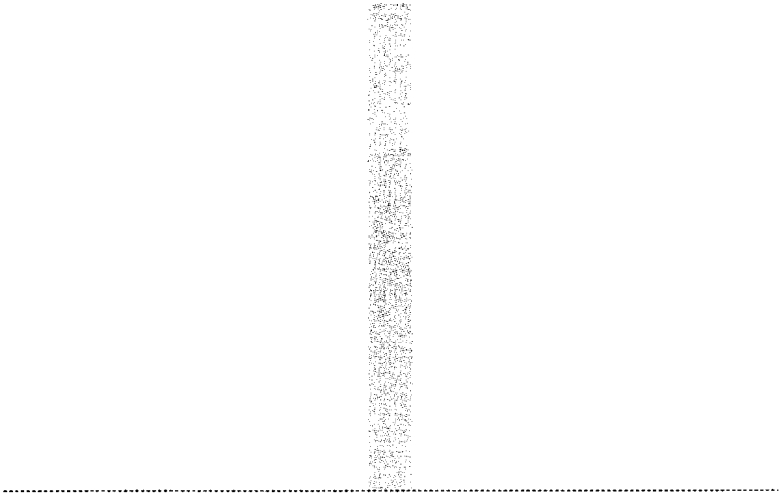
一、咽喉痛	/ 74
-------	------

二、胸、乳痛	/ 76
(一)胸痛	/ 76
(二)乳痛	/ 79
三、胁、腹痛	/ 83
(一)胁痛	/ 83
(二)腹痛	/ 87

下篇 常见疼痛症的治疗康复方法及方药

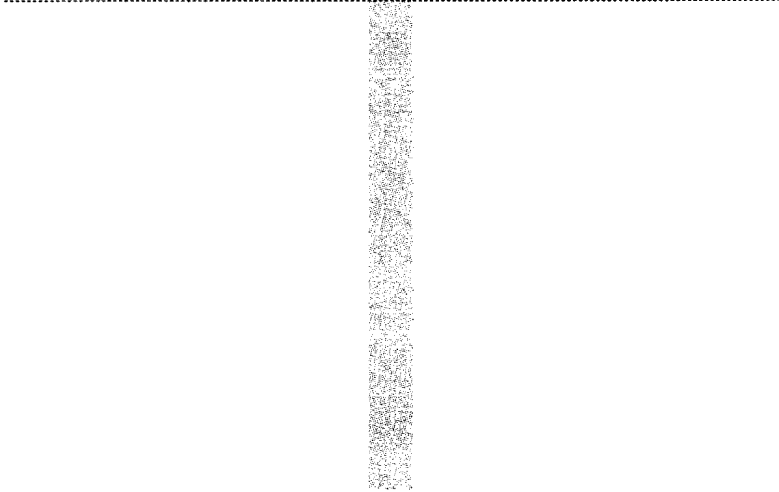
一、常用治疗方法	/ 98
(一)中药煎服法	/ 98
(二)中药粒子渗透导入法	/ 99
(三)药线植入法	/ 100
(四)中药穴位敷贴法	/ 101
(五)中药熨烫法	/ 101
二、常用康复方法	/ 103
(一)捶肩击背法	/ 103
(二)俯身起卧法	/ 105
(三)颈部康复训练法	/ 106

(四)肩部康复训练法	/ 107
(五)腰背康复训练法	/ 109
(六)腿部康复训练法	/ 111
(七)膝踝关节康复训练法	/ 112
 三、常用方药	/ 114
(一)中药熨烫方	/ 114
(二)足痛泡足方	/ 115
(三)痛经外敷方	/ 115
(四)“恢复灵”方	/ 115
(五)水针方	/ 116
 附录 现代医学专家论疼痛及疼痛用药的原则	/ 117
 后记	/ 119



上 篇

常见神经软组织疼痛的经验治疗与护理



一、头痛

头痛是临床上最为常见的病症之一。由于头痛的起因、病程、发生的时间、部位、性质、程度以及加重和减轻的原因等不同，临床情况错综复杂，其反复发作，缠绵难愈，或疼痛剧烈，严重影响生活质量和工作。临床最多见的有偏头痛、三叉神经痛、缺血性头痛等。

（一）偏头痛

偏头痛，是一种常见的反复发作性的以头部剧烈疼痛

为主要表现的临床综合征。属于中医的“头痛”、“头风”、“厥头痛”等范畴，发病原因主要是感受外邪，情志内伤，饮食不节，久病致淤的基础上造成肝、脾、肾等脏腑功能失调所致。脏腑功能失调又进一步导致痰浊阻滞，淤血阻络或风袭脑络等病理改变。现代医学认为，偏头痛是由于头颅部血管舒缩功能发作性失调所致，又与内分泌失调和水盐代谢障碍有一定关系。若精神紧张、过劳、气候变化、强光刺激、烈日照射、应用血管扩张药、食用巧克力、乳酪、柑橘以及饮酒等均可诱发。临床上若紧张性头痛、高血压性头痛，可参照本法治疗。

1. 诊断要点

(1) 症状：周期性、发作性、搏动性剧烈头痛，大多局限一侧，或额、颞部或眼球后或头顶部、枕部及耳后，每次发作时间长短不一，一般持续数小时，发作间歇期如常人，痛甚时可伴有恶心、呕吐、面色苍白。

(2) 体征：一般无明显阳性体征，部分患者风池穴有压痛。

2. 鉴别诊断

(1) 脑血管畸形、颞动脉炎或颅内动脉瘤：在动脉瘤破裂之前可出现偏头痛。其特点为早晨晨起即呈剧痛，常伴有呕吐，以后即逐渐减轻，下次发作时又现上次发病特点。

(2) 青光眼等眼部疾病引发的头痛：常为一种位于眼球附近或球后的隐痛。球后视神经炎的疼痛位于眼球内或眼眶上缘，尤在眼球运动时更甚。屈光不正所致的疼痛为额颞部钝痛及沉重感，常于阅读后引起，可持续数小时之久，常伴有反射性头颈肌肉痉挛的疼痛。眼眶部发生剧烈疼痛的有蝶腭神经痛、海绵窦血栓形成、眼肌麻痹型偏头痛、青光眼等，后者初期仅限于眼球内，继而延至眼眶边缘，最后可传至三叉神经眼支的分布区，疼痛时可伴恶心、呕吐、视力减退、角膜混浊及眼压增高。

(3) 高血压或高血压病头痛：测量血压升高或伴有高血压系列症状。高血压患者多为经常性头部紧压感，亦有搏动性或炸裂性的疼痛，常位于枕部及颈部，亦可弥散全头部。

(4) 紧张性头痛：痛位不固定，呈持续性钝痛，在情