

头痛

P288





一、概述

- 1、头痛的含义：头痛是指由于外感或内伤而致脉络绌急或失养，清窍不利所引起的以病人自觉头一侧或两侧甚则整个头部疼痛为特征的病证。它是一个常见症状，也是一种常见的病证，亦可发生在多种急慢性疾病中，有时亦是某些相关疾病加重或恶化的先兆。这里需说明它是发生多种急慢性疾病中如感冒中的头痛，这头痛就不属于头痛证，还有是某些相关的疾病而引起颅内压增高而致头痛也不认为头痛证。




- 2、发病率：
- 一般人群发病率达5%，据流行病学调查表明我国患病率为985.2/10万，年发病率为79.7/10万，而且近几年来发病率还呈上升的趋势。男女患病率之比为1：4，中医对本病治疗有很好的疗效。



3、有关病名解释

- ①头风：是指由肝阳上亢，痰瘀互结而致清阳不升，或浊邪上犯，清窍失养，以头部持续性疼痛，经久不愈。或头痛反复发作，经久不愈为主要表现的病证，称谓头风。
- ②雷头风是指湿热挟痰，内蒙清窍，或肝火挟痰，内扰清窍而致头痛如雷鸣，头面起核或伴有憎寒壮热等特征的病证。

- 
- ③真头痛：是指头痛剧烈，旦发夕死，夕发旦死之头痛证，它是由元气绝所致。亦可解释为突然剧烈疼痛，常表现为持续性疼痛阵发性真加剧，甚至呕吐如喷不已，伴四肢厥冷，抽搐的危重病证。
 - ④脑风、首风是指头痛由感受风邪所致。
 - ⑤偏头风：多为肝经风火挟痰，上扰头部而致，常表现为突然头部一侧或左或右剧烈头痛，甚则痛连眼齿，痛止如常人，多见于中青年妇女。



4、有关古籍对本病的论述

- (1) 《素问·风论》认为病因与邪风有关——“脑风”、“首风”---风邪寒气犯于头脑
- (2) 头痛的出处首载于内经，《素问·五脏生成篇》：“头痛巅疾，下虚上实”。



(3) 头痛的分类法：


历代医家对头痛有经络分类法与外感内伤分类法

经络分类法：

《内经》提出六经均有头痛，即三阳三阴均有头痛

《伤寒论》提出三阳+厥阴头痛，无太阴与少阴头痛。

《兰藏秘室》进一步提出六经均有头痛。



从中医理论来认识，按理六经均有头痛，中医认为，五脏精华之血，六腑清阳之气，皆上注于头。至于《伤寒论》提出只有三阳+厥阴头痛，这是因为三阳与厥阴经脉直接循行头部有关。而太阴与少阳无经脉直接循头部，仅是简接循行的关系。为此由外邪引起太少两经头痛机会较少，故《伤寒论》无太少两经头痛。




外感内伤分类法：

- 实质上是包括病因病机与症状分类法。
- 李东垣的《东垣十书》将头痛分为外感头痛和内伤头痛两大类，具体根据病因症状不同分为伤寒头痛、湿热头痛、偏头痛、真头痛、气虚头痛、气血俱虚头痛，厥头痛等，还补充太阴头痛和少阴头痛。而今天我们基本上仍应用李东垣的外感与内伤的分类法做为辨证要领。




有关问头痛的用药问题：

- 明方隅在《医林绳墨·头痛》篇中出“头痛之药甚多，分治之例不一，且如诸风头痛，非防风，白芷不能除，诸寒头痛，非麻黄细辛不能疗；诸火头痛，非黄芩栀子不能驱，诸湿头痛非羌活、苍术不能祛，诸痰头痛，非半夏、南星不能散，诸气头痛，非葱白、紫苏不能清，此治头痛之要药也”。



又曰“头为诸阳之会，位高气清，必用清轻之药，随共性而达之，殆见川芎治头痛，因其性而升上，连翘治头痛因其性辛散而微浮，元参治头痛，因其性清而不浊，蒿本治头痛，因其气胜而上升，蔓荆治头痛，非风热不能疗，石膏治头痛，非胃火不能加，升麻治头痛，非阴虚之证不可用”。

这种用药经验之谈，可供我们临床用药的参考。这些药可能容易通过大脑屏障而达到脑部而起了一定的作用。



5、讨论范围与现代医学某些疾病的联系。

- 凡以头痛为主要表现的病证均属本篇讨论范围。
- 现代医学中，偏头痛还有国际上新分类如：周期性偏头痛，紧张性头痛，丛集性头痛（一种神经性头痛）及阵发性偏头痛等，凡符合头痛特征，可参考本篇辨证论治。



二、证候特征

- 患者自觉头部一侧或两侧或整个头部疼痛。实质上是包括前额、额颞、顶枕部位疼痛，是其共有证候特征。按经络循行部位，后头部连及于项为太阳头痛；前额头痛连及眉梭骨为阳明头痛；头之两侧疼痛连及于耳为少阳头痛；巅顶头痛连及目系为厥阴头痛；少阴、太阴多为整个头痛。



头痛分类：外感头痛、内伤头痛

- 外感头痛，为突然头痛起病急骤，疼痛剧烈，痛无休止，常表现为掣痛、跳痛、灼痛、或胀痛为主要特征。
- 内伤头痛，起病缓慢，痛势绵绵，时痛时止，长久不愈为特征。其痛多以空痛，隐痛、昏痛，遇劳或情志刺激而发作或加重为主。




三、病因病机：

头部居于人体最高位。为“诸阳之会”“清阳之府”又为髓海之所在，凡五脏之精血，六腑之清气，皆上注于头，故凡脏腑经络之病变，均可直接或简接影响头部而发生头痛。所以头痛病因较多，概而言多，分外感与内伤两大类。



1、外感：

- 多由起居不慎，坐卧当风，风寒湿热之邪侵袭部经络，或六淫之邪侵袭经络，上犯巅顶头部经络壅塞，不通则痛，则为头痛，其中以风邪为主，因为头痛巅疾，巅高之上，惟风可到。

- 
- **A、** 风寒外侵，多见于冬季，气候寒冷，生活起居失宜，外卫失调，寒邪侵袭，寒凝气滞，阻遏经脉，气血运行不畅，血郁不通，不通则痛----头痛。
 - **B、** 风热入侵，上扰清窍，气血逆乱，头部络脉失和----头痛。
 - **C、** 风湿入侵，久居湿地等，湿邪入侵，湿困清阳或清窍被蒙，头部或脑髓经脉或脉络失和----头痛。

2、内外头痛多与情志，体质、饮食与劳欲有关。

A、情志失调，郁怒伤肝，肝郁化火，火邪上扰头目，而致头痛

B、素体虚弱→阴阳亏虚→阴虚阳亢→亢阳内扰于头 → 头痛

阳虚→清阳不升→头失所养

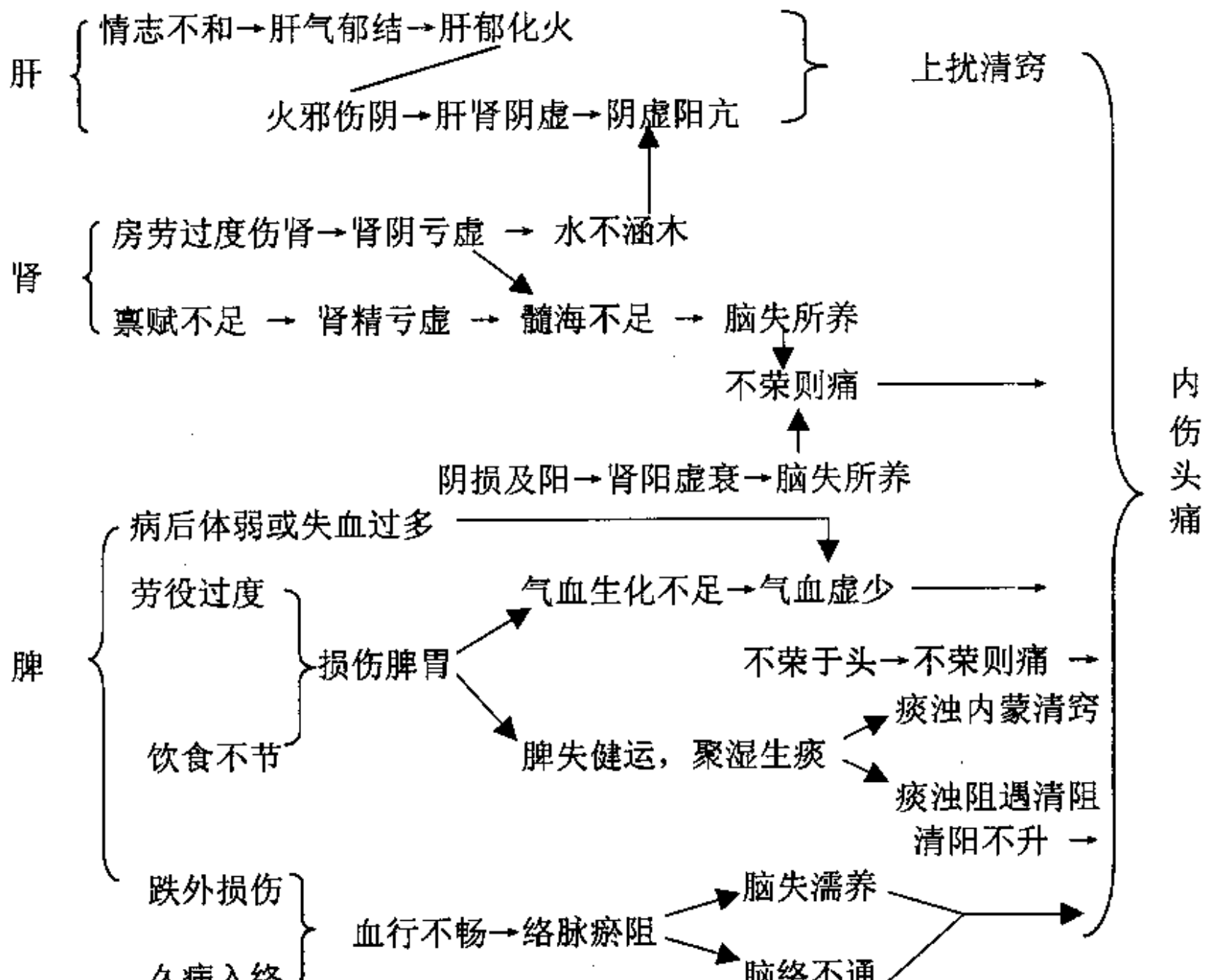
C、久病体虚 → 气血不足 → 头颅失养 → 不荣则痛 → 头痛

D、饮食不节 → 损伤脾胃 → 气血不足

脾失健运 → 聚津生痰 → 痰浊内蒙清窍 → 头痛

E、劳欲太过 → 耗伤肾气肾精 → 髓海不足 → 脑失所养 → 头痛

F、头部外伤（跌倒）瘀血阻滞头部脉络，经络痹阻不畅，不通则痛，则为头痛。



1、病因病机示意图

(1) 外感

风 { 寒→寒凝血滞，阻遏脉络
热→上扰清窍，气血逆乱，
络脉失和
湿→蒙蔽清窍，清阳不升

外感头痛

2、病因病机小结

病因：

- (1) 外感：风挟寒，挟热，挟湿之邪
- (2) 内伤：情志不和，饮食不节，劳欲过度，禀赋不足，体虚或失血过多或跌外损伤等。

病机：

- 邪壅头部经脉，气血运行不畅，络脉失和，不通则痛--头痛，
- 肝脾肾三脏功能失调，而产生风火痰瘀虚而致清窍痹阻，络脉不利或清窍脑髓失养所致，不荣则痛---头痛。
- 病位：在颅脑，与肝脾肾病变有关。
- 病性：有虚有实或虚实夹杂，其中以实为多。



四、[诊断]

诊断依据

- (1) 以症状为主，凡以头痛为主症，包括痛的部位，性质，持续时间长久。
- (2) 有外感与内伤等因素。有突然发病或有反复发作病史。
- (3) 应查血常规，测血压，必要时检脑脊液，脑电图，经脑多普勒、颅脑CT或MRI检查，有助于排除器质性疾病与明确诊断。




五、鉴别诊断

1、与类中风的鉴别：

- 类中风多于45岁以上患者，有反复发作头痛眩晕史，而后突然头痛加重，甚至头痛非常剧烈，多为风痰上壅所致，并兼有半身肢体不灵活或舌蹇语涩（舌头强硬，语言不利）。

2、真头痛的鉴别：

- 真头痛多呈突然剧烈头痛，常表现为持续性疼痛，阵发性加剧，甚至伴喷射样呕吐不已，肢厥，抽搐等症。



六、[辨证论治]

头痛常常是某些疾病的一个症状，有时亦为某些严重疾病的早期或突出的一个症状，如：流脑、乙脑等传染病早期症状，故临症必须细问病史，仔细诊查，明确诊断后进行辨证论治。

1、辨证要点：辨证必须掌握与注意几个问题：


A、掌握外感头痛与内伤头痛数区别。


- 外感头痛一般是由感受外邪，外邪壅阻头部经脉而致气血运行不畅，不通则痛，故起病急，病程短，痛势较为严重，常兼有表证及其舌脉，病性多实，治宜祛邪活络为主。
- 内伤头痛，多由七情不和，饮食不节，劳欲过度，病后体弱而致肝脾肾三脏功能失调或不足，气血阴阳亏虚，脑海不足，脑失所养不荣则痛。其次为脏腑失调的病理性产物，如风火痰瘀，内扰头目或阻滞头部经络而致气血不畅，不通则痛。



虚证头痛的特点

- 虚证头痛较轻，临床无表证表现，常伴有脏腑功能失调或虚弱的兼证，虚实夹杂证头痛较重，治疗多滋阴养血，益肾填精为主，兼以平肝熄风或活血化瘀或豁痰泄浊。

- 
- **B、辨疼痛轻重**，一般而言外感头痛，寒厥头痛，偏头痛，疼痛较重，而内伤、气虚、血虚、肝肾阴虚头痛较轻，气虚早晨痛重，血虚午后痛重。
 - **C、辨头痛的性质与特征**
 - **实证**：疼痛多为重痛、胀痛、跳痛、刺痛、灼痛
 - **虚证**：疼痛多为昏痛、隐痛、空痛、痛势悠悠。

- 
- 风寒头痛：整个头部疼痛，或后颈部疼痛，痛连项颈。
 - 风热头痛：整个头部胀痛，甚则头痛如裂。
 - 风湿头痛：整个头部头重如裹。
 - 肝阳头痛，头胀痛而晕，肝火头痛，头部跳痛或胀痛
 - 肾虚头痛，头痛而空，
 - 气血虚头痛，头痛而晕
 - 痰浊头痛，头痛昏蒙
 - 瘀血头痛，头痛如刺
 - 寒厥头痛，头部刺痛而冷感



D1、辨头痛部位

气血虚，肝肾阴虚者---全头作痛

肝阳上亢-----痛在枕部，或见全头胀痛或两
颞痛或巅顶痛，

寒厥头痛-----在巅顶

肝火头痛----两颞

偏头痛者痛在一侧或左或右，痛连眼齿。



D2、辨头痛部位

就经络而言。

前部----阳明经（前额疼痛连及眉棱骨）

后部----太阳经（后脑部疼痛，痛连颈项）


两侧----少阳经（两侧头痛连及于耳）

巅顶----厥阴经（巅顶疼痛连及于目）



E、结合有关理化检查，以期明确诊断，有助于辨证论治，与判定预后。

- a、凡经常性头痛，测BP，BP↑者提示高血压头痛
- b、中年以上患者，头痛伴眩晕，视物昏花，眼底检查，提示动脉硬化，血检胆固醇，甘油三脂，↑为脑动脉硬化症。
- c、头痛明显出现在用眼力后痛剧，休息后减轻，痛处在眼眶，眼球及额部周围多属眼病。应做眼科检查
- d、头痛伴鼻塞、流脓涕，或鼻周围有压痛者，多为鼻窦炎或付鼻窦炎应做五官科检查

- 
- e、一侧头痛或左或右，可根据疼痛特点，区别三叉神经痛或偏头痛。
 - f、头痛呈进行性加剧，活动为甚，呕吐，视力减退，眼底检查，视孔头水肿，应考虑颅内占位性病变，需做颅脑CT或颅脑MRI等。
 - g、起病已久，头部隐隐昏痛，伴有思想不集中，健忘失眠，经检查无器质性病变，应考虑N官能症。
 - h、头部突然剧痛，项强，高热，昏睡，喷射性呕吐，应考虑急性传染病等，流脑，乙脑等需检WBC+DC及脑脊液。



2、治疗

■ 治则

本病的发生是因脉络**痹阻****绌急**或**失养**，清窍不利而成，因此治疗时必以调神利窍，缓急止痛为基本原则，或通络利窍，补虚缓急，止痛为基本原则。临证时外感头痛以祛邪活络为主，内伤头痛者以滋阴养血补虚为要。



分证论治

- （一）外感头痛
- （1）风寒头痛证

头痛连及项背，常有拘急收紧感，或伴恶风畏寒，遇风尤剧，口不渴，苔薄白，脉多浮紧

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/505034202112011310>