

# 识别头痛警示 科学应对不踩坑

头痛是一种常见的症状，大多数头痛并不严重，但有些类型的头痛可能在警示身体具有潜在的健康问题，需要重视。

头痛的原因多种多样，应对方式也截然不同。了解不同类型的头痛及其可能的警示信号，才能科学应对。

## 头痛的主要分类

### 1. 紧张型头痛

紧张型头痛是最常见的头痛类型，通常表现为头部两侧的压迫感或紧绷感，如同戴了一顶过紧的帽子。多与压力大、焦虑、疲劳或不良姿势有关，疼痛程度一般为轻度到中度，不会影响日常活动。中医多辨证为“肝郁气滞”或“肌肉紧张”。

### 2. 偏头痛

偏头痛通常表现为头部单侧的搏动性疼痛，可能伴随恶心、呕吐、对光和声音敏感等症状，可持续数小时至数天。诱因包括压力过大、睡眠不足、饮食不当、激素波动等。中医辨证多归于“肝阳上亢”或“风阳上扰”。

### 3. 丛集性头痛

丛集性头痛较为少见，但发病时疼痛剧烈，多集中于眼睛周围或一侧头部。疼痛往往突然发作，持续 15 分钟到 3 小时，并在一段时间内频繁发生（即“丛集期”）。患者常伴有流泪、鼻塞或眼睑下垂等症状。从中医角度看，此类头痛多与“风寒外袭”或“经络阻滞”有关。

### 4. 窦性头痛

窦性头痛大多由鼻窦感染引起，表现为前额或面部的钝痛或压迫感，弯腰或低头时可能加重，常伴随鼻塞、流脓涕或发热。这种头痛在中医归类于“外感头痛”，多因风、寒、湿、热等外邪所致。

### 5. 药物过度使用性头痛

长期频繁使用止痛药（如阿司匹林、布洛芬、曲普坦等）可能导致药物过度使用性头痛。这种头痛通常表现为慢性化，几乎每日发作，且难以缓解。

### 6. 继发性头痛

继发性头痛是由其他疾病或状况引起的头痛，如脑部肿瘤、脑出血、脑膜炎、高血压危象、头部外伤等。这类头痛通常伴随其他神经系统症状，如视力模糊、意识改变、肢体无力等。中医辨证多属“瘀血阻络”或“痰浊上扰”，需明确病因并进行针对性治疗。



医生为患者针灸。

本版组稿 李鹤



医生为患者进行刮痧。

## 头痛的应对策略

### 1. 一般性措施

学习压力管理，通过冥想、瑜伽或深呼吸练习放松身心。

饮食均衡，避免摄入过多含咖啡因、酒精的饮品或加工食品。

保持正确的坐姿和站姿，避免颈肩肌肉长期紧张。

### 2. 中医特色疗法

针灸治疗：通过刺激百会穴、风池穴、合谷穴、太阳穴等穴位，疏通经络、调和气血，对紧张型头痛、偏头痛有良好效果。

推拿按摩：重点放松头颈部经络穴位，如头维穴、印堂穴、肩井穴等，缓解肌肉紧张，改善气血运行。

中药调理：根据证型选用方剂，如川芎茶调散（风邪头痛）、天麻钩藤饮（肝阳上亢）、补中益气汤（气血亏虚）等。

药膳食疗：如天麻炖鱼头适用于肝阳头痛，川芎白芷炖鸡蛋适用于风寒头痛。

刮痧拔罐：作用于颈背部膀胱经或督脉，疏通经络，祛除风邪。适用于外感风寒或气血瘀滞型头痛。

### 3. 不同类型头痛急性发作时的处理方法

紧张型头痛：可尝试热敷颈肩，进行轻柔按摩，必要时服用非处方止痛药，配合针灸或推拿效果更佳。

偏头痛：急性发作时可使用曲普坦类药物；还可使用具有平肝潜阳功效的中药材，如天麻、

钩藤等。

丛集性头痛：主要以祛风散寒、通络止痛等中医疗法为主。

窦性头痛：可用生理盐水冲洗鼻腔缓解症状，严重时需使用抗生素治疗，配合中药祛风通窍方剂效果更好。

出现以下情况，请立即就医。

突发剧烈头痛：如果头痛突然发作且达到峰值强度（“雷击样头痛”），需警惕蛛网膜下腔出血。

伴随神经系统症状：如视物模糊、言语困难、肢体麻木或无力、意识混乱等，可能为脑卒中征兆。

头痛伴随发热和颈部僵硬：这可能是脑膜炎的表现（颅内感染），需紧急处理。

头部受外伤后的头痛：尤其是伴有恶心、呕吐或意识丧失的情况，可能提示颅内损伤。

进行性加重慢性头痛：如果头痛模式发生变化或疼痛程度逐渐增加，应警惕潜在的结构性病损（如脑肿瘤）。

老年人新发头痛：特别是 50 岁以上人群，新发头痛可能与血管炎或其他系统性疾病相关。

日常生活中，可以通过调理体质（如气血不足者补益气血）、平衡阴阳（如肝阳上亢者平肝潜阳）来预防头痛复发。对于频繁发作的头痛，应在医生指导下使用预防性药物，并记录头痛日记，识别诱发因素。定期复查，根据症状调整治疗方案，实现个体化健康管理。

（周口市中医院 郭文娟）

协办单位 周口市中医院

本版图片由周口市中医院提供