

2012年中医护理：内伤头痛的辩证施护-护士资格考试- PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c21_3942.htm

内伤头痛的辩证施护：病室设施要求与外感头痛相同。注意观察头痛的性质以鉴别证型。头痛的发作有定时是内伤头痛各证型表现的特点之一，应密切观察。由于头痛的证型的不同出现的伴发症亦不同等。内伤头痛的辩证施护：病室设施要求与外感头痛相同。按证型分配床位，肝阳头痛者应住安静、光线偏暗、凉爽通风的病室。血虚头痛者应住温暖、阳光充足的病室。痰浊头痛者宜住较干燥、温暖的病室。瘀血头痛者住一般病室即可。注意观察头痛的性质以鉴别证型。内伤头痛一般起病缓慢，痛势较缓，多表现为陷痛、昏痛，痛势悠悠，遇劳增剧，时作时止。若肝阳上亢头痛再现为胀痛兼见头晕目眩；而瘀血头痛者多见刺痛、钝痛，痛处固定不移；挟痰者，常见昏痛、胀痛，头重如裹；气虚头痛的进退与休息、情绪、饮食有很大关系。头痛的发作有定时是内伤头痛各证型表现的特点之一，应密切观察。如气虚头痛多在清晨发作；肝阳头痛多在中午较重；而血虚头痛则以午后傍晚疼痛加重。如果出现反常现象，则说明气血逆乱，病情发生变化，应予以重视。由于头痛的证型的不同出现的伴发症亦不同。如肝阳头痛可见心烦易怒，头晕目眩；血虚头痛多有神倦心悸，面色少华；痰浊头痛则为呕吐痰涎，胸脘痞满等。内伤头痛，久病迁延，极易发生它变，故应随时提高警惕。如果患者头痛加重，时间延长，并出现气短气急，恶心呕吐，四肢逆冷，体温、血压情况异常，甚至出现口眼斜，瞳孔不等大，肢体麻木

，神昏等症状，应立即采取抢救措施。 头痛重进需卧床休息，等疼痛缓解后方可下床活动。平时应保证患者睡眠充足，避免用脑过度，看书时间不宜过长，酌情进行体育锻炼，注意劳逸结合，养成起居规律的生活习惯。 头痛患者容易急躁郁怒，而情志的改变又会加重头痛，所以要耐心地开导患者，使其了解情绪稳定可以减轻病情的重要性，从而配合治疗。 中药宜温服，服后休息1小时。 针刺治疗同外感头痛常用穴位外，可加刺三阴交、足三里、阳陵泉、肾俞、脾俞、肝俞、委中等穴。 梅花针疗法，在百会、风池、上星、头维、玉枕、太阳、合谷、列缺、丰隆等穴进行中度刺激。 顽固性头痛可在风池穴进行穴位封闭疗法。 特别推荐：[#0000ff>2011年护士资格证成绩查询时间](#) [#0000ff>2011年护士资格证分数线](#) [#0000ff>2012年执业护士考试介绍](#) 更多信息请访问：[#0000ff>护士考试辅导无忧通关班](#) [#0000ff>护士论坛](#) [#0000ff>护士在线题库](#) 相关推荐：[#0000ff>2012年中医护理：小儿推拿常用穴位及手法](#) [#0000ff>2012年中医护理：郁证的辨证论治](#) 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com