

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 1324—2026

紧张型头痛中西医结合诊疗规范

Specification for integrated Chinese and western medicine diagnosis
and treatment of tension-type headache

2026 - 06 - 01 发布

2026 - 06 - 07 实施

广西标准化协会 发布

目 次

前言	II
引言	III
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 诊断	1
5 治疗	2
6 健康宣教	5
参考文献	7

前 言

本文件参照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由广西中医药大学第一附属医院提出并宣贯。

本文件由广西标准化协会归口。

本文件起草单位：广西中医药大学第一附属医院、广西中医药大学第二附属医院、广西国际壮医医院、柳州市中医医院（柳州市壮医医院）。

本文件主要起草人：刘永辉、古联、吴鹏、安红伟、卿洁、王凯华、刘倩、周哲屹、韦宇飞、欧俐羽、覃启京、张艳柳、王天保、赵燕坤、梁宝云、陈清、严雁。

引 言

本文件的发布机构提请注意，声明符合本文件时，可能涉及到5.2.1.2.1头痛合剂的专利使用。

本文件的发布机构对于该专利的真实性，有效性和范围无任何立场。

该专利持有人已向本文件的发布机构承诺，他愿意同任何申请人在合理且无歧视的条款和条件下，就专利授权许可进行谈判。该专利持有人的声明已在本文件的发布机构备案。相关信息可以通过以下联系方式获得：

专利持有人姓名：刘永辉；古联；刘泰。

地址：广西壮族自治区南宁市东葛路89-9号。

联系人：刘永辉；联系电话：18878729698。

请注意除上述专利外，本文件的某些内容仍可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

紧张型头痛中西医结合诊疗规范

1 范围

本文件界定了紧张型头痛的术语和定义，规定了紧张型头痛中西医结合诊疗的诊断、治疗及日常调护的要求。

本文件适用于紧张型头痛中西医结合诊疗。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

- GB/T 16751.2 中医临床诊疗术语 症候部分
- GB/T 21709.20 针灸技术操作规范 第20部分：毫针基本刺法
- GB/T 21709.21 针灸技术操作规范 第21部分：毫针基本手法
- GB/T 21709.22 针灸技术操作规范 第22部分：刮痧
- GB/T 39511 保健调理按摩技术操作规范
- DB45/T 2789 壮医药线灸治疗护理技术操作规范
- DB45/T 2791 壮医药熨治疗护理技术操作规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

紧张型头痛 tension-type headache

双侧轻中度压迫样或紧箍样头痛，通常不伴有恶心或呕吐，日常活动后不加重的原发性头痛。

4 诊断

4.1 诊断方案

诊断采取中西医结合方式，先按《国际头痛疾病分类》要求的方法进行评估，并使用中医四诊合参（望闻问切）方式进行辨证分型，最终形成中西医结合诊断结果。

4.2 西医诊断

对头痛患者进行头痛病史问诊、体格检查以及必要的辅助检查，按《中国紧张型头痛诊断与治疗指南（中华医学会神经病学分会第一版）》的要求进行西医诊断，排除继发性头痛后，做出紧张型头痛诊断。

4.3 中医诊断

4.3.1 主症

双侧轻中度压迫样或紧箍样头痛，通常不伴有恶心或呕吐，日常活动后不加重。

4.3.2 证候

4.3.2.1 风寒犯头证(风寒头痛证)

应符合GB/T 16751.2的规定。

4.3.2.2 风热犯头证(风热头痛证)

应符合GB/T 16751.2的规定。

4.3.2.3 风湿犯头证(风湿头痛证)

应符合GB/T 16751.2的规定。

4.3.2.4 肝阳头痛证

头痛而眩，心烦易怒，夜眠不宁，或兼胁痛，面红口苦，苔薄黄，脉弦有力。

4.3.2.5 肾虚头痛证

头痛且空，每兼眩晕，腰痛酸软，神疲乏力，遗精带下，耳鸣少寐，舌红少苔，脉细无力。

4.3.2.6 血虚头痛证

头痛而晕，心悸不宁，神疲乏力，面色胱白，舌质淡苔薄白，脉细弱。

4.3.2.7 痰浊犯头证(痰浊头痛证)

应符合GB/T 16751.2的规定。

4.3.2.8 瘀血犯头证(瘀血头痛证)

应符合GB/T 16751.2的规定。

5 治疗

5.1 中西医结合治疗方案

5.1.1 急性发作期治疗

5.1.1.1 西医服用急性发作期治疗药物，中医风寒犯头证、风热犯头证、风湿犯头证及肝阳头痛证服用头痛合剂，肾虚头痛证服用大补元煎，血虚头痛证服用加味四物汤，痰浊犯头证服用半夏白术天麻汤，瘀血犯头证服用通窍活血汤化裁。同时配合使用针刺疗法和头颈部按摩疗法快速缓解急性紧张型头痛。

5.1.1.2 急性发作期治疗的治疗频次和疗程均可根据患者个体差异及病情变化，在医师指导下进行动态调整。

5.1.2 预防性治疗

5.1.2.1 当头痛较频繁(>2 d/周)；非药物治疗及急性期治疗的改善程度不明显；存在药物过度使用风险；共病特定疾病，如：焦虑抑郁、睡眠障碍等时，西医服用预防性治疗药物，中医辨证论治配合中医外治。

5.1.2.2 预防性治疗的治疗频次和疗程均可根据患者个体差异及病情变化，在医师指导下进行动态调整。

5.2 治疗方法

5.2.1 急性发作期治疗

5.2.1.1 西医治疗

按《中国紧张型头痛诊断与治疗指南(中华医学会神经病学分会第一版)》要求进行急性期药物治疗。

5.2.1.2 中医治疗

5.2.1.2.1 中药内服

5.2.1.2.1.1 风寒犯头证、风热犯头证、风湿犯头证、肝阳头痛证治疗方法如下：

——治法：祛风止痛；

- 推荐方药：头痛合剂；
- 药物组成：川芎 30 g，白芷 20 g，羌活 15 g，菊花 15 g，当归 15 g，蒿本 10 g，丹参 20 g，延胡索 10 g；
- 用法：每日 3 次，每次 30 mL；
- 疗程：1 周为 1 个疗程，治疗 1~2 个疗程。
- 5.2.1.2.1.2 肾虚头痛证治疗方法如下：
- 治法：补肾填精；
- 宜选用方药：大补元煎，药物组成：人参 10 g、山药 15 g、熟地 10 g、杜仲 10 g、枸杞子 10 g、当归 10 g、山茱萸 10 g、甘草 10 g；
- 用法：煎服法，每日 1 剂、水煎成 400 mL，分 2 次餐后 30 min 温服；
- 疗程：1 周为 1 个疗程，治疗 1~2 个疗程。
- 5.2.1.2.1.3 血虚头痛证治疗方法如下：
- 治法：滋阴养血；
- 推荐方药：加味四物汤；
- 药物组成：当归 15 g、生地黄 10 g、川芎 15 g、菊花 10 g、蔓荆子 10 g、黄芩 5 g、甘草 10 g；
- 用法：煎服法，每日 1 剂、水煎成 400 mL，分 2 次餐后 30 min 温服；
- 疗程：1 周为 1 个疗程，治疗 1~2 个疗程。
- 5.2.1.2.1.4 痰浊犯头证治疗方法如下：
- 治法：化痰降逆；
- 推荐方药：半夏白术天麻汤；
- 药物组成：半夏 9 g、白术 15 g、天麻 10 g、橘红 10 g、茯苓 15 g、甘草 10 g、生姜 10 g、大枣 10 g；
- 用法：煎服法，每日 1 剂、水煎成 400 mL，分 2 次餐后 30 min 温服；
- 疗程：1 周为 1 个疗程，治疗 1~2 个疗程。
- 5.2.1.2.1.5 瘀血犯头证治疗方法如下：
- 治法：活血化瘀；
- 推荐方药：通窍活血汤化裁；
- 药物组成：赤芍 10 g、川芎 15 g、桃仁 10 g、红花 10 g、大枣 10 g、延胡索 15 g；
- 用法：煎服法，每日 1 剂、水煎成 400 mL，分 2 次餐后 30 min 温服；
- 疗程：1 周为 1 个疗程，治疗 1~2 个疗程。
- 5.2.1.2.2 针刺疗法
- 5.2.1.2.2.1 根据病症选取以下穴位。
- 风寒犯头证、风热犯头证、风湿犯头证者主穴取列缺、百会、太阳、风池，配以：
- 风寒头痛配大椎、风府等；
 - 风热头痛配风府、外关等；
 - 风湿头痛配风府、大椎、丰隆等。
- 肝阳头痛证、肾虚头痛证、血虚头痛证、痰浊犯头证、瘀血犯头证者主穴取百会、头维、风池，配以：
- 肝阳头痛配太冲、行间、悬颅等；
 - 肾虚头痛配太溪、太冲、三阴交等；
 - 血虚头痛配上星、足三里、三阴交等；
 - 痰浊头痛配印堂、中脘、丰隆等；
 - 瘀血头痛配合谷、气海、三阴交等。
- 5.2.1.2.2.2 操作方法要求如下：采用毫针虚补实泻法，寒证加灸；基本刺法应符合 GB/T 21709.20 的规定，基本手法应符合 GB/T 21709.21 的规定。头痛剧烈者，选取阿是穴为进针点，采用提插捻转强刺激，提插幅度 1 cm~1.5 cm，捻转角度 180°~360°，频率每秒 2~3 次，持续 10 s~15 s，留针 20 min~30 min，期间每 5 min~10 min 行针 1 次，维持刺激强度。

5.2.1.2.2.3 疗程：每日1次，3d~5d为1个疗程，治疗1~2个疗程。

5.2.1.2.2.4 注意事项及禁忌：按GB/T 21709.20的要求执行。

5.2.1.2.3 头颈部按摩疗法

5.2.1.2.3.1 根据病症选取以下穴位：

——针对前额头痛者：印堂、太阳穴、阳白、合谷、印堂、鱼腰、头维、攒竹；

——针对侧头痛者：太阳穴、风池穴、风府穴；

——针对头顶痛者：上星穴、百会穴、涌泉穴、四神聪；

——针对枕后头痛者：风池穴、风府穴、天柱。

5.2.1.2.3.2 操作方法：患者取坐位，小鱼际揉法施于颈部两侧，力量由轻到重，拇指揉按各穴位，不同部位操作：

——针对前额头痛者：以印堂为起点，顺着前额发际向上顺着头围、太阳穴推按，循环3~5次，同时还需点按各穴位，包括阳白、合谷、印堂、鱼腰等；

——针对侧头痛者：对太阳穴实施推、按、揉，对项后风池穴进行推按，并对风府穴上下方进行按揉；

——针对头顶痛者：对上星穴、百会穴、涌泉穴进行推按；

——针对枕后头痛者：对风池穴、风府穴进行推按。

5.2.1.2.3.3 疗程：每日1次，每次20min~30min，3d~5d为1个疗程，治疗1~2个疗程。

5.2.1.2.3.4 注意事项按GB/T 39511的要求执行。

5.2.1.2.4 药线点灸治疗

5.2.1.2.4.1 取穴：四神聪、攒竹、头维、百会、风池、食魁、中魁、无魁、阿是穴等穴。

5.2.1.2.4.2 操作方法：按DB45/T 2789的要求执行。

5.2.1.2.4.3 疗程：每穴1~3壮，每日1~2次，每次25min~30min，3d~5d为1个疗程，治疗2~3个疗程。

5.2.1.2.4.4 注意事项及禁忌：按DB45/T 2789的要求执行。

5.2.1.2.5 刮痧疗法

5.2.1.2.5.1 部位选取全头自额前头发际往耳后，枕部刮梳至大椎肩井水平线（用牛角梳）。

5.2.1.2.5.2 操作方法：按GB/T 21709.22的要求进行操作。

5.2.1.2.5.3 疗程：每日1次或隔日1次，直至症状缓解。

5.2.1.2.5.4 注意事项及禁忌：按GB/T 21709.22的要求执行。

5.2.2 预防性治疗

5.2.2.1 西医治疗

按《中国紧张型头痛诊断与治疗指南》的要求进行预防性药物治疗。

5.2.2.2 中医治疗

5.2.2.2.1 中药内服

推荐方药同5.2.1.2.1，每日1剂，水煎400mL，早晚饭后温服，3个月为1个疗程，治疗1~2个疗程。

5.2.2.2.2 烫熨治疗疗法

5.2.2.2.2.1 中医

操作方法如下。

——药物组成：吴茱萸100g、芥子100g、盐菟丝子100g、炒莱菔子100g。

——将药包放入微波炉，中高火加热2min~3min，取出后用手测试温度，控制在45℃~50℃。

——选取熨烫部位，除核心颈部（风池穴至大椎穴区域）外，辨证加选其他穴位：

- 肾虚头痛证加熨腰部肾俞穴至命门穴区域；

- 血虚头痛证加熨前额部（印堂至前发际）、腹部中脘穴区域；
- 瘀血犯头证加熨头痛痛点局部（阿是穴）、颞部太阳穴区域；
- 风寒犯头证加熨肩胛骨上方区域（膀胱经循行处）；
- 风湿犯头证加熨后背肺俞区域；痰浊犯头证加熨后背脾俞区域；
- 风热犯头证、肝阳头痛证不予热敷治疗。

——将加热后的药包敷于选定部位，用手轻轻按压并缓慢揉动，每部位熨烫 5 min~10 min，全程保持药温，凉后可重新加热 1 次，10 min~20 min。

——疗程：每日 1 次，10 min~20 min，10 次为 1 个疗程，治疗 1~2 个疗程。

——按《中医非药物疗法第一批操作规范（试行）》的要求执行。

5.2.2.2.2 壮医

操作方法如下：

——取穴：太阳、风池、百会、率谷穴等；

——将药熨包（透骨香 20 g、九龙藤 20 g、大驳骨 30 g、小驳骨 30 g、鸡血藤 20 g、半枫荷 20 g）在紧张型头痛发作的一侧（或两侧）的头部进行热熨，重点熨烫太阳穴周围、耳后、以及能摸到血管搏动或有明显压痛的部位；

——重点熨烫后颈部正中（督脉）及两侧（膀胱经）的肌肉，从发际边缘一直向下到肩部；

——操作方法、注意事项及禁忌按 DB45/T 2791 的要求执行；

——疗程：每日 1 次，每次 25 min~30 min。7 d 为 1 个疗程，宜进行 4 个疗程。

5.2.2.2.3 耳穴压豆疗法

5.2.2.2.3.1 取穴：神门、交感、肝、肾、胆、枕、皮质下穴等。

5.2.2.2.3.2 操作方法如下：

a) 耳廓用 75% 酒精消毒，待干后再进行贴压；

a) 将王不留行籽固定在医用胶布上，对准选定穴位按压贴牢，确保与穴位充分接触；

b) 用拇指和食指对捏耳廓对应穴位，力度以酸胀、微痛为度，不应用力过猛损伤耳廓皮肤。

5.2.2.2.3.3 疗程：贴压物 2 d~3 d 更换 1 次，每日按压 3~4 次，每次每穴按压 1 min~2 min，5~7 次为 1 个疗程，治疗 2~3 个疗程。

5.2.2.2.3.4 按《中医非药物疗法第一批操作规范（试行）》的要求执行。

5.2.2.2.4 针刺疗法

按 5.2.1.2.2 的要求执行。疗程加长：每日 1 次，留针 20 min~30 min，7 d~14 d 为 1 个疗程，治疗 2~3 个疗程。

5.2.2.2.5 头颈部按摩疗法

按 5.2.1.2.3 的要求执行。疗程加长：每日 1 次，每次 20 min~30 min，7 d~14 d 为 1 个疗程，治疗 2~3 个疗程。

5.2.2.2.6 药线点灸治疗

按 5.2.1.2.4 的要求执行。疗程：每隔 1~3 日 1 次，每次 25 min~30 min，7 d~14 d 为 1 个疗程，治疗 2~3 个疗程。

5.2.2.2.7 刮痧疗法

按 5.2.1.2.5 的要求执行。疗程：每周 1~2 次，每次 10 min~20 min，5~7 次为 1 个疗程，治疗 2~3 个疗程。

6 健康宣教

6.1 指导患者建立头痛症状日记，帮助识别紧张型头痛发作的触发因素、评估疗效，定期随访及适时调整干预方案等。

- 6.2 提倡患者健康的生活方式，如规律的运动与作息、限制酒精摄入等。
- 6.3 告知患者急性止痛药物在头痛发作初期（头痛发作后 1 h 内）服用效果更佳，但应控制使用频率，不超过每周 1 次，给药途径应考虑消化系统症状；解释预防性药物治疗的目的、疗程及注意事项。
- 6.4 指导患者运用八段锦、太极拳等传统导引术，并辅以五音疗法中角调、羽调音乐进行精神调摄。

参 考 文 献

- [1] GB/T 16751.1—2023 中医临床诊疗术语 第1部分：疾病
- [2] GB/T 16751.2—2021 中医临床诊疗术语 第2部分：证候
- [3] 中医非药物治疗法第一批操作规范(试行)（桂中医药办发〔2020〕47号）
- [4] 张伯礼, 吴勉华主编. 中医内科学（第5版）[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021.
- [5] 陈建章. 中医内科学[M]. 北京. 人民卫生出版社. 2023
- [6] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会头痛协作组. 中国紧张型头痛诊断与治疗指南（中华医学会神经病学分会第一版）[J]. 中华神经科杂志, 2023, 56(06): 614-625.
- [7] 国际头痛协会. 国际头痛疾病分类：第3版（ICHD-3）[EB/OL]. (2018-01-01)[2025-12-16].



中华人民共和国团体标准
紧张型头痛中西医结合诊疗规范
T/GXAS 1324—2026
广西标准化协会统一印制
版权专有 侵权必究