头痛中西医治疗研究进展专题

·专家笔谈·

中国头痛医师培训思考及实践

张明洁，董 钊*，于生元
（解放军总医院第一医学中心神经内科，北京 100853）

ZHANG Mingjie, DONG Zhao*, YU Shengyuan
(*Department of Neurology, the First Medical Center, Chinese PLA General Hospital, Beijing 100853, China*)

摘要：头痛是神经科门诊常见主诉之一，其病因复杂、误诊率高，临床处理较为棘手。目前，我国头痛就诊率低，诊疗仍欠规范。头痛专科医生培训及头痛专业队伍建设对规范头痛诊疗、提高头痛诊疗水平具有重要意义。解放军总医院国际头痛中心是国内第一所获国际头痛学会授牌的国际头痛中心，在头痛诊疗、头痛专科医生培训及头痛专业队伍建设方面具有丰富经验。现就我院头痛专科培训经验作总结及思考，以期为我国头痛专科医生培训及专科队伍建设提供参考，以进一步规范临床头痛诊疗，提升临床诊疗质量。

中图分类号：R741 **文献标志码：**A **文章编号：**1672-9188(2023)06-0525-02
DOI：10.13683/j.wph.2023.06.001

头痛是神经科门诊常见主诉之一，由于其病因复杂、误诊率高，也成为神经内科医生面临的较为棘手的症状之一。我国头痛流行病学调查显示，原发性头痛患病率高达 23.8%，其中偏头痛患病率高达 9.3%，因原发性头痛产生的费用约占我国国内生产总值的 2.24%[1]。虽患病率高，但头痛的就诊率仅为 52.7%，存在严重的诊疗不规范现状，偏头痛诊断正确率仅为 13.8%[2]。另一方面，患者存在预防性治疗不足，在反复发作的慢性偏头痛患者中，54% 存在止痛药物服用过量，而 48.3% 有治疗需要但却未接受预防性治疗 [3]。针对上述现状，2010 年我院获国际头痛学会批准建立国内第一所国际头痛中心，并开展全天候头痛专病门诊的诊疗工作。其后开创性地开展头痛专科医生培训，培养头痛领域专家，建立头痛专业队伍，在各地广泛建立头痛诊疗网络，旨在提高全国头痛的诊疗水平、减轻头痛疾病负担。而在进行头痛专科培训的同时，也逐渐改进及提高，本文将对此进行总结及思考。

1 基础理论培训

基础理论培训为头痛亚专科培训的基石。以线上与线下相结合的方式进行培训，对常见原发性头痛的发病机制、诊断、治疗进行全面系统地讲解；对常见继发性头痛，如药物过量性头痛、痛性眼肌麻痹综合征、低颅性头痛、脑静脉系统相关头痛、三叉神经痛，以及特殊类型的头痛如慢性每日头痛、月经相关性头痛、吲哚美辛反应性头痛、前庭性偏头痛等进行详细阐述；对头痛的微创治疗、难治性头痛的治疗等治疗方面进行深入指导；并以典型及罕见病例，辅助头痛知识要点的吸收。

培训课程包括2015年由国际头痛学会主办的“头痛大师学校”，2016 年至 2018 年举办的“中国头痛学校系列培训会议”，2022 年中国医师协会神经内科医师分会举办的“中国头痛疾病医师培训项目”等 [4]。线下教学，特别是头痛学校举办的小班圆桌教学，有很强的互动性，但存在培训成本高、路程及时间不易确定的问题；线上教学则不受时间、地点的限制，形式也较为灵活，可以以理论系统课程、新进展及病理讨论的形式进行，部分内容还可以回放，对于

收稿日期：2023-03-10
作者简介：张明洁，副主任医师，研究方向：头面痛的临床和基础研究。
通信作者：董钊，科主任，主任医师，教授，博士生导师，研究方向：头面痛的临床和基础研究。

需要着重掌握的内容可以反复观看，但缺点是互动性差，且听课的效率不如线下课程高。总的来说，将线上与线下相结合可起到相辅相成的作用。

2 临床实践培训

临床实践培训是头痛专科培训的主体，脱离临床的培训都是纸上谈兵，学员不可能对诊疗产生切实的体会。我科设置了 3 个月及 6 个月的短期头痛研修班，学员可以交替在头痛门诊及头痛病房见习，对不同类型的头痛进行系统学习。

2.1 培训场所

头痛门诊主要面对的是治疗相对简单的原发性头痛患者，以及对具有红旗指征的继发性头痛患者进行初步筛查，对既往头痛患者进行随访及用药调整。头痛病房主要收治相对难治的原发性头痛、药物过量性头痛，以及形形色色的继发性头痛患者。两者相结合，几乎涵盖头痛相关范畴的所有疾病。针对典型及罕见病例，培训老师会进行临床系统讲解，与学员进行交流、讨论，对疾病的认识可得到进一步深化。

2.2 培训内容

2.2.1 规范化诊断

依据国际头痛疾病分类标准第 3 版对头痛进行规范化诊断培训。同时，在诊断标准的基础上，还辅以头痛筛查量表及头痛辅助决策支持系统（CDSS）培训，多维度进行头痛诊断。

2.2.2 规范化治疗

规范化治疗包括传统药物治疗、神经阻滞和神经调控治疗、头痛多学科联合治疗及患者教育。

传统药物治疗包括偏头痛、紧张型头痛等常见原发性头痛的标准化药物治疗方案，药物过量性头痛的戒药方案及原则，以及合并睡眠障碍、焦虑和抑郁等共病的治疗。肉毒毒素注射、枕神经阻滞、耳颞神经阻滞以及经颅磁刺激、经皮电刺激等神经阻滞和神经调控治疗方法被用于治疗偏头痛。

本头痛中心与相关科室展开密切合作，在头痛多学科联合治疗过程中，可间接学习相关治疗经验，具体包括与疼痛科合作开展的蝶腭神经节射频消融等微创技术，与神经外科合作开展的深部脑刺激，以及与放射科合作开展的自体血贴治疗脑脊液漏相关低颅压等。

头痛的管理不仅仅是治疗管理，还包括患者的教育。在培训临床诊疗技能的同时，还需对患者教育进行加强指导，包括头痛日记的填写、头痛相关知识科普及头痛操的训练等。

目前临床培训已举办 5 年余，培养过的学员也逐渐在各自医院承担起医院头痛诊疗的骨干工作，甚至成为当地有名的头痛专科医生，参与到头痛培训及头痛网络的建设。

3 展望

虽然我国头痛专科医生培训起步晚，但发展快，目前已迅速推行 40 余家头痛中心、60 余家头痛门诊，覆盖全国 25 个省及直辖市，对提高国内诊疗水平颇有成效。下一步要继续推广头痛医生培训模式，在国内多家头痛中心试点，培训更多不同层次的头痛专科人才，为中国的头痛事业发展贡献力量。

参考文献：

[1] Yu S, Liu R, Zhao G, *et al*. The prevalence and burden of primary headaches in China: a population-based door-to-door survey[J]. Headache, 2012, 52(4): 582-591.

[2] Liu R, Yu S, He M, *et al*. Health-care utilization for primary headache disorders in China: a population-based door-to-door survey[J]. J Headache Pain, 2013, 14(1): 47.

[3] Wang SJ, Chung CS, Chankrachang S, *et al*. Migraine disability awareness campaign in Asia: migraine assessment for prophylaxis[J]. Headache, 2008, 48(9): 1356-1365.

[4] 董钊. 国际头痛大师学校培训经验在国内头痛教育的应用与探讨[J]. 中国科技成果, 2020, 18: 22-23.

（编辑：王 佳）