

三叉神经痛 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/308/2021_2022__E4_B8_89_E5_8F_89_E7_A5_9E_E7_c22_308092.htm 名称三叉神经痛所属科室精神病科

诊断一、病史及症状 常无预兆骤然出现的闪电式、短暂而剧烈的疼痛。如电灼样、针刺样、刀割样或撕裂样剧痛。病人常以手掌或毛巾紧按病侧面部或用力磨擦面部，以期减轻疼痛。严重者伴有面部肌肉反射性抽搐，口角牵向一侧，并有面部发红、结合膜充血、流泪、流涎等症状，又称quot。每次发作仅持续数秒到1-2分钟即骤然停止.间歇期一切如常,发作频度可数日一次，或数分钟一次。

二、体检发现： 神经系统检查多无阳性体征，但可有以下发现：1.板击点：病人面部三叉神经分布范围的某个区域内非凡敏感，稍加触发即可引起疼痛发作，以上下唇、鼻翼、颊部等常见，故称此区域为quot。2.病人因痛而不洗脸、刷牙、进食，致面部、口腔卫生极差，精神抑郁、情绪消极。3.由于痛时经常磨擦面部皮肤致患侧面部皮肤粗糙，眉毛稀少或缺如。初起病人多疑为牙痛而误拔牙齿。

三、辅助检查: 原发性三叉神经痛辅助检查多无异常，继发性三叉神经痛、腰穿CSF可有异常，必要时内听道X线摄片，头颅C T或M R I检查。

四、鉴别： 三叉神经痛常需与三叉神经炎、牙痛、舌咽神经痛等相鉴别。

治疗

一、药物治疗： 原发性三叉神经痛用卡马西平或得力多100mg 3/d次，苯妥英钠100mg 3d/次。中药七叶莲片,每次4片, 3/d次。

二、封闭疗法： 5%石碳酸、95%酒精等注射于三叉神经半月节或分枝处以阻断其神经传导获得止痛效果。

三、手术治疗分为 四周支切断术； 三叉神经感觉根部分切断术； 三叉神经脊髓束切断术； 三叉神经减

压术。用于经保守治疗无效者可采取手术治疗。四、继发性三叉神经痛：应积极治疗原发病。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