

丛集性头痛_神经内科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E4_B8_9B_E9_9B_86_E6_80_A7_E5_c22_610997.htm

本病为周期发作性的以眶周疼痛及充血为主的血管性头痛，病因机制未完全明确。以中年男性居多。也称周期性偏头痛样神经痛。睫状神经痛、翼管神经痛、蝶颞神经痛可能即为本病。【诊断】1.头痛发作急剧，诱因常为精神紧张、劳累、饮酒、气候改变等。头痛一般为时1~2小时(可自数分钟至1天)，后迅速缓解。

每天可定时发作1至数次，夜间也可发生，连续反复发作数天或1~2个月后，突然终止发作。经过数周至数年又再次出现类似的丛集样发作。2.发作多位于一侧，以眶周最多见，可双侧交替发生或自一侧发展至另一侧，偶可双侧同时发生。呈刀割样、烧灼样、搏动性等剧痛，伴有痛侧眼部充血、流泪、鼻塞、流涕等，少数也可发生呕吐。个别患者痛侧可有一过性或持续性homer综合征。

3.少数慢性丛集性头痛，可表现为每天不定时发作1~2次，从无缓解。4.可能有颅脑外伤、变态反应、五官病变(特别是副鼻窦炎)、颈椎病变和阻塞性睡眠呼吸暂停综合征等病史、症状和体征，部分患者有家族成员偏头痛史。

【治疗】1.病因治疗 对有变态反应史且组胺皮内试验阳性者，可试行组胺脱敏治疗.第1~3天每天皮下注射组胺0.1ml，第4~6天为0.2ml，第7~9天为0.3ml，共9天。脱敏前可先服泼尼松10mg/日，共3~4天。

治疗阻塞性睡眠呼吸暂停综合征等。2.对症治疗 可采用。泼尼松30mg,1次/日，连续3天后减为5mg~20mg，每天或隔天1次，3次后停药。

酒石酸麦角胺0.5mg皮下注射1~3次/日，直至发作结束。

慢性丛集性头痛，可试用碳酸锂0.25g,3次/日，口服。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