



三叉神经痛， 易被误诊的“天下第一痛”

◎射洪市人民医院 任建平

在各类疼痛中，三叉神经痛以其剧烈程度，被冠以“天下第一痛”的名号。这种疼痛不仅严重影响患者的生活质量，还常因误诊而延误治疗。作为医务工作者，希望通过这篇文章，让大家对三叉神经痛有更深入的认识，避免陷入误诊困境。

1. 为什么是“天下第一痛”？

三叉神经是面部最粗大的神经，它负责脸部、口腔、鼻腔等部位的感觉和咀嚼肌运动。当三叉神经痛发作时，患者面部三叉神经分布区域内，会出现短暂、剧烈且难以忍受的疼痛。这种疼痛如同电击、刀割、针刺或撕裂一般，往往突然发作，又骤然停止，每次发作持续数秒到数分钟不等。发作频率从一天数次到数分钟一次，严重时甚至让人痛不欲生。

2. 三叉神经痛易与哪些头面部疾病相混淆？

三叉神经痛易被误诊，原因是多方面的。首先，其疼痛部位与其他疾病相似。例如，三叉神经痛常累及一侧面部，尤其是上颌、下颌区域，这与牙痛的部位有重叠。很多患者一开始以为是牙齿问题，跑去口腔科就诊，甚至拔除了多颗牙齿，但疼痛依旧没有缓解。这是因为牙齿疾病引发的疼痛多为持续性钝痛，伴有牙龈红肿、牙齿松动等症状，而三叉神经痛是短暂的剧痛，且无口腔局部病变。

此外，鼻窦炎也可能与三叉神经痛混淆。鼻窦炎患者会有鼻塞、流涕、头痛等症状，当炎症刺激到三叉神经分支时，也可能出现面部

疼痛。但鼻窦炎的疼痛通常与鼻窦的解剖位置相关，在晨起时较重，随时间推移可能减轻，且多伴有鼻窦区的压痛。而三叉神经痛发作无明显时间规律，与鼻窦压痛无关。还有一些患者，因面部疼痛被误诊为偏头痛。偏头痛多为单侧头部搏动性疼痛，可伴有恶心、呕吐、畏光、畏声等症状，疼痛持续时间较长，一般数小时至数天。三叉神经痛则局限于面部三叉神经分布区，疼痛性质和持续时间与偏头痛截然不同。

3. 如何判断三叉神经痛？

从诊断方面来看，三叉神经痛的确诊需要详细的病史询问和专业的体格检查，医生会详细了解患者疼痛的部位、性质、发作频率、诱发因素等。例如，说话、咀嚼、刷牙、洗脸等日常动作都可能诱发三叉神经痛，这是其典型特征之一。体格检查时，医生会重点检查三叉神经分布区域的感觉、运动功能，寻找是否有扳机点。扳机点是指在三叉神经分布区域内某个固定的微小区域，轻微刺激该点就可引发疼痛发作。

在辅助检查上，头颅磁共振成像（MRI）对三叉神经痛的诊断具有重要意义，它可以清晰显示三叉神经与周围血管、脑组织的关系，

帮助医生判断是否存在血管压迫神经、颅内占位性病变等导致三叉神经痛的病因。对于一些疑难病例，还可能需要进行电生理检查，评估三叉神经的功能状态。

一旦确诊为三叉神经痛，治疗方法多种多样。药物治疗是首选，常用的药物有卡马西平、奥卡西平、加巴喷丁等。这些药物可以有效缓解疼痛症状，但可能会有一些副作用，如头晕、嗜睡、皮疹等，患者需要在医生的指导下服用，并定期复查血常规、肝肾功能等指标。对于药物治疗效果不佳或无法耐受药物副作用的患者，可以考虑手术治疗。目前，微血管减压术是治疗三叉神经痛的最有效方法之一，它通过将压迫三叉神经的血管与神经分离，并垫开，解除血管对神经的压迫，从而达到止痛的目的。此外，还有射频消融术、球囊压迫术等微创手术，也为三叉神经痛患者提供了更多的治疗选择。

三叉神经痛虽然号称“天下第一痛”，但只要大家提高对它的认识，及时准确地诊断，并采取有效的治疗措施，就能够重获健康。希望大家在遇到面部不明原因的剧烈疼痛时，及时就医，借助专业医生的力量，找到疼痛的根源，摆脱疼痛的折磨。☺