

# 怎样防治三叉神经痛

□卢贤贵 王治瑜 袁瑾 董茜

## 什么是三叉神经痛

三叉神经痛是指在面部三叉神经分布区内反复发作的阵发性剧烈神经痛,有时被称为“脸痛”。三叉神经痛是神经外科的常见病,也是国际公认的疑难杂症之一。

原发性三叉神经痛的发病原因尚不清楚,大多认为其病变在三叉神经的周围部分,即在三叉神经半月节感觉根内。根据显微外科研究和电镜观察结果,疼痛发作可能与小血管畸形、岩骨部位的骨质畸形等因素有关。

三叉神经痛好发于中老年人,女性多于男性,右侧发病多于左侧。三叉神经痛的特点是在头面部三叉神经分布区域内发生骤发、骤停、闪电样、刀割样、烧灼样、顽固性、难以忍受的剧烈疼痛,说话、刷牙或微风拂面时都会导致阵痛。有的三叉神经痛患者不敢擦脸、进食,甚至连口水都不敢下咽,影响正常的生活和工作。

## 三叉神经痛的分类

三叉神经痛可分为原发性三叉神经痛和继发性三叉神经痛。其中,原发性三叉神经痛比较常见。

原发性三叉神经痛 原发性三叉神经痛是找不到确切病因的三叉神经痛,可能是由于供应血管的硬化并压迫神经造

成,也可能是因为脑膜增厚、神经通过的骨孔狭窄造成压迫引起的疼痛。

继发性三叉神经痛 继发性三叉神经痛是由于肿瘤压迫、炎症、血管畸形引起的。这种疼痛呈持续性,并且有三叉神经邻近结构的病变体征。

## 怎样治疗

由于三叉神经痛的病因学和病理学至今还不清楚,因此治疗的目的是长期镇痛。镇痛的方法多种多样,大概分为无创治疗和有创治疗。无创治疗包括药物治疗、中药、针灸疗法、理疗、头部伽马刀治疗等,适用于病程短、疼痛较轻的患者。有创治疗包括手术疗法、注射疗法、射频热凝疗法等。

## 如何预防和日常保养

三叉神经痛患者饮食要规律,可选择质软、易嚼、清淡的食物;因咀嚼诱发疼痛的患者,则要进食流食;不要吃油炸、刺激性大、过酸过甜的食物;饮食要营养丰富,平时多吃富含维生素的食物,以及有清火解毒作用的食物;多吃新鲜的水果、蔬菜,以及豆制品;少吃肥肉,多吃瘦肉。

吃饭、漱口、说话、刷牙、洗脸动作宜轻柔,以免诱发扳机点,引起三叉神经痛。患者要注意头部、面部保

暖,避免局部受冻、受潮,不用太冷、太热的水洗脸;平时应保持情绪稳定;不宜激动,常听柔和的音乐,保证充足的睡眠。

患者要保持心情舒畅,避免精神刺激;尽量避免触及“触发点”;起居规律,室内环境应保持安静、整洁,空气新鲜,卧室不受风寒侵袭;适当参加体育运动,增强体质。

## 与哪些疾病相鉴别

牙痛 三叉神经痛常常被误诊为牙痛,导致健康的牙齿被拔,甚至全部牙齿被拔后仍然无效。牙痛引起的疼痛为持续性疼痛,多局限于牙龈部,局部有牙痛及病变,X线检查及牙科检查可确诊。

鼻窦炎 如额窦炎、上颌窦炎等,为局限性持续性痛,可出现发热、鼻塞、涕涕、局部压痛等。

青光眼 单侧青光眼急性发作常被误诊为三叉神经第1支痛。青光眼为持续性疼痛,不放射,可有呕吐症状,伴有球结膜充血、前房变浅、眼压增高。

颞颌关节炎 疼痛局限于颞颌关节腔,呈持续性,关节部位有压痛,关节运动障碍,疼痛与下颌运动关系密切,可进行X线检查和专科检查。

偏头痛 疼痛部位超出三叉神经范围,发作前多有视觉先兆,如视物模糊、暗点等,可伴

有呕吐。疼痛为持续性,时间长,往往达到12小时以上。

三叉神经炎 三叉神经炎的病程较短,疼痛呈持续性,三叉神经分布区感觉过敏或减退,可伴有运动障碍,在受累的二叉神经分支有明显压痛。

小脑脑桥角肿瘤 疼痛发作时可与三叉神经痛相同或不典型,多见于30岁以下的青年人,大多有三叉神经分布区感觉减退,并可逐渐产生小脑脑桥角其他症状和体征,以胆脂瘤多见,脑膜瘤、听神经鞘瘤次之,后者有其他脑神经受累,共济失调及颅内压增高表现较明显。X线检查、CT(计算机断层扫描)检查、MRI(磁共振成像)检查等可确诊。

肿瘤侵犯颅底 比较常见的是鼻咽癌,常伴有鼻出血、鼻塞,可侵犯多数脑神经,颈部淋巴结肿大,做鼻咽部检查、活检,颅底X线检查、CT检查和MRI检查可确诊。

舌咽神经痛 舌咽神经痛易与三叉神经第3支痛混淆,舌咽神经痛的部位不同,为软腭、扁桃体、咽舌壁、舌根、外耳道等处。疼痛由吞咽动作诱发,用1%丁卡因或可卡因等喷洒咽后疼痛可消失。

三叉神经半月节区肿瘤 可见神经节细胞瘤、脊索瘤、麦氏窝脑膜瘤等,可有持续性疼痛,患者三叉神经感觉、运动障碍明显,颅底X线检查可见骨质

破坏等。

面部神经痛 多见于青年人,疼痛超出三叉神经痛,可延及耳后、头顶、枕颈,甚至肩部。疼痛呈持续性,可达数小时,与动作无关,不怕触摸,可发生双侧性疼痛,夜间比较重。

## 饮食应该注意什么

补充微量元素 补充足量的维生素和微量元素,有助于患者的康复。面部神经疾病患者有传导障碍,因此补钙很重要,而维生素在糖类(碳水化合物)的代谢中占有重要地位。患者应多吃新鲜的水果、蔬菜。

补充碳水化合物 神经是燃烧和消耗糖的组织,而碳水化合物是糖类的组成单位,维持神经的正常功能需要糖。三叉神经痛患者的饮食应含有高碳水化合物,供给能量,保护神经功能。这是三叉神经痛患者的饮食注意事项之一。

摄入植物脂肪 脂肪是人体细胞的重要组成部分,脑和周围神经组织都含有鞘磷脂,而且磷脂对动物的生长发育很重要,还可以增加脑的免疫能力。患者在摄入脂肪时,可选用植物脂肪,以免造成胆固醇升高。

(作者供职于上海市徐汇区中心医院/复旦大学附属中山医院徐汇医院神经外科)

牙周疾病是出现在牙周组织中的一类疾病,包括对牙骨质、牙槽骨、牙周膜等深层牙周组织造成炎症影响的牙周炎,以及累及牙龈组织的牙龈病。

## 发病原因

菌斑原因 人的牙齿表面往往附着一些微生物,一般的冲洗和漱口不能清除这些微生物。长此以往,这些微生物就会成为牙周疾病的诱发因素,最终导致人们患上牙周疾病。

牙石原因 在牙面上,经过长时间沉积,矿化的菌斑会逐渐形成牙石。基于菌斑沉积的性质和部位,可将沉积后形成的牙石分为龈上牙石和龈下牙石。位于龈缘上牙面的牙石,就是龈上牙石,一般肉眼能够直接看到。位于龈缘下、牙周袋或者龈袋内的根面上的牙石,就是龈下牙石,一般肉眼无法看到,需要采用探针进行探查。牙石之所以会对牙周组织造成危害,是因为牙石为细菌滋生和菌斑附着提供了良好的生长环境,再加上牙石会妨碍口腔卫生的维护,这样会进一步加速菌斑的形成,刺激牙龈组织。

创伤性咬合原因 在咬合过程中,一旦咬合的方向错误或者咬合的力度过大,超出了牙周组织所能承受的合力,就可能对牙周组织造成损伤,出现创伤性咬合。一旦牙周组织损伤,就会引起细菌感染,从而诱发牙周疾病。

全身原因 临床研究结果发现,部分患有牙周炎的青少年有家族史,这就说明遗传因素可导致牙周疾病;长期服用某些药物(如苯妥英钠等),可导致牙龈出现纤维性增生;血友病易引发牙龈自发性出血;牙周组织和血液病具有较为密切的关系,比如白血病患者时常出现牙龈出血、牙龈溃疡、牙龈肿胀等;机体营养不良或者饮食不科学也会引发牙周疾病,比如缺乏维生素D和维生素C,缺乏钙、磷等。

## 治疗方法

牙周疾病患者就诊时,医务人员一般会为其进行修复治疗。目前,牙周疾病的修复治疗包括正畸治疗、调整牙合等。

正畸治疗 在牙周疾病的治疗中,正畸治疗是比较重要的治疗方式。正畸治疗就是对松动或者移位的牙齿进行复位,改变其长轴和受力方向,从而消除因创伤性咬合而造成的伤口,进而促进牙周组织愈合和恢复。如果出现以下几种情况,可以采用正畸治疗,比如前牙深覆牙合;前牙出现病理性扇形移位或者出现间隙;后牙向近中倾斜形成深的骨下袋等。如果出现以下几种情况,则不能采用正畸治疗,比如牙槽骨吸收超过患牙的1/2;病情处于活动阶段,菌斑未得到有效控制,及时接受了相关治疗,但是炎症仍未消退;未接受任何治疗的牙周炎。

调整牙合 调整牙合主要是调患牙的嵴或者牙尖,以此改变牙体的外形,从而消除牙合干扰,减少创伤性受力,逐渐降低牙周组织受到的生理性刺激,缓慢恢复牙周组织的健康。

(作者供职于四川大学华西口腔医学院)

# 牙周疾病的发病原因与治疗方法

□邵榆涵

# 社区护理促进居民健康

□张娟

## 什么是社区护理

社区护理是一种基于社区的护理模式,主要包括身体、心理和社会方面。社区护理注重个人的整体健康,而不仅仅是治疗疾病。社区护理强调预防和早期干预,并鼓励个人参与自己的护理过程。

社区护理的一个重要特点是综合性。社区护理不仅关注个人的身体健康,还关注心理、社会、环境等因素对健康的影响。通过综合性的护理方法,社区护理能够提供全面的健康服务,包括预防、治疗、康复和促进健康。

社区护理的另一个重要特点是连续性。社区护理注重对患者进行长期关怀和管理,而不仅仅是简单地提供一次性医疗服务。社区护理团队制订持续的护理计划,建立监测机制,确保患者获得持久的健康照护,以便及时调整治疗方案。

## 社区护理包括哪些内容

社区护理涵盖许多不同领

域和方面,主要包括这些内容。

健康促进与疾病预防 社区护理的首要目标是通过教育和宣传提高社区居民的健康意识,引导他们采取积极的生活方式。护士和其他卫生专业人员可在社区设立健康教育站点,开展各种健康讲座、培训和活动,这样有助于社区居民掌握健康知识、预防常见疾病。

疾病管理与治疗 社区护理团队负责与患者建立有效的沟通和合作关系,提供专业的疾病管理和治疗服务。他们会定期对患者进行健康评估,并根据需要制订个性化的护理计划。此外,他们还会提供药物管理、伤口护理、慢性病管理等服务,帮助患者控制疾病,提高患者的生活质量。

康复与护理 社区护理团队关注的另一个重要领域是康复和护理,为需要长期护理或康复服务的人群提供支持和指导,包括老年人、残疾人、康复期患者等。社区护理团队通过定期随访和监测,为这些人群提供物理康复、心理支持、社交互动等服

务,帮助这些人群恢复功能,重新融入社会。

心理健康支持 社区护理还涉及心理健康支持和干预。护士和精神卫生专家可在社区开展心理咨询、心理治疗、心理健康教育等活动,帮助社区居民有效应对压力,缓解焦虑情绪,以及其他心理问题;还可以组织支持小组,制订康复计划,建立心理支持网络,以便减轻社区居民的心理健康问题。

紧急医疗响应 社区护理团队在紧急情况下扮演着重要角色。他们积极响应社区居民的紧急医疗呼叫,提供急救和紧急护理服务,也常常参与灾害管理计划,为社区居民提供紧急援助。

综上所述,社区护理的主要内容包括健康促进、疾病预防、治疗、康复与护理,心理健康支持,紧急医疗响应等。社区护理团队提供全面的健康服务,有助于改善社区居民的生活质量,促进社区居民健康。(作者供职于山东省邹平市码头镇卫生院)

# 心力衰竭的症状和治疗方法有哪些

□刘巧兰

心力衰竭是各种原因导致心脏泵血功能受损,使心脏排血不能很好地满足全身组织的基本代谢需要,从而引起的各种心力衰竭症状。对于心力衰竭,大家要予以重视。在确定具体的发病原因后,患者要根据实际情况积极接受治疗。那么,心力衰竭是怎么回事?有哪些表现?怎么治疗呢?在此,笔者进行详细分析,供读者参考。

## 心力衰竭是怎么回事

心肌病变 原发性心肌损害、继发性心肌损害、心肌缺血、炎症、免疫性反应、遗传疾病等,这些都可能导致心肌损害,引发心肌病变,导致心力衰竭。继发性心肌损害包括代谢性疾病,比如糖尿病、系统性浸润性疾病,以及结缔组织病等疾病引起的心肌损害。

心脏负荷过重 高血压、肺动脉高压、主动脉瓣狭窄、心脏瓣膜关闭不全、甲状腺功能亢进症等疾病容易导致心脏负荷过重,诱发心力衰竭。

心室前负荷不足 对于心室前负荷不足,比较常见的有心脏压塞、限制性心包病等。

诱发因素 诱发因素包括呼吸道感染、心律失常、情绪过于激动、体力消耗过大等。另外,降压药物和利尿药物使用不规范,原有的心脏病加重,或者出现其他并发症等,也会诱发心力衰竭。

## 心力衰竭有哪些表现

呼吸困难 患者在劳作时容易出现呼吸困难,休息之后可适当缓解。另外,患者在夜间还可能出现阵发性呼吸困难,也就是晚上睡觉的时候突然憋醒,需要迅速坐起,30分钟甚至更长时间才能缓解。病情严重的患者平卧几分钟就会出现呼吸困难症状,还可能引起急性肺水肿,并且出现大汗淋漓、烦躁不安等症状。

咳嗽、咯痰、咯血 在肺瘀血的情况下,患者的肺泡和气管黏膜容易受到刺激,从而出现咳嗽症状,还会有白色泡沫样痰液,甚至伴有血丝。

少尿及肾功能损害 因为肾血流量减少而出现少尿症状,长此以往可能引起肾功能损害。

其他症状 其他症状包括腹胀、厌食、呕吐、双足水肿、双腿水肿、四肢发冷、头晕等。患者在发病时,还可能出现血压一过性升高的情况;如果不能及时缓解,就会引发休克。

## 治疗方法

一般治疗 患者要了解心力衰竭的相关知识,正确认识疾病,保持情绪稳定;限制钠盐的摄入量,关注自己的体重变化;严格限制重体力活动,休息时可采用平卧位的方式;如果病情稳定,患者可以适当活动。

药物治疗 治疗心力衰竭的常用药物主要有呋塞米、氢氯噻嗪、卡托普利、依那普利等。服用这些药物时,患者要严格遵医嘱进行。

手术治疗 可以进行心脏再同步化治疗,就是在心脏安装电子助力泵,改善心脏的泵血功能;还可以选择植入型心律转复除颤器,或者进行心脏移植手术。

心力衰竭患者要清淡饮食,不吃油炸、辛辣的食物,不吃刺激性过大的食物,多吃新鲜的蔬菜和水果;注意休息,保证充足的睡眠;定期到医院复查,平时多关注自己的身体情况;一旦出现异常症状,患者要及时到医院检查,以便得到及时的救治。

(作者供职于菏泽市第三人民医院)

# 如何应对急性心血管病

□卓冬婷

## 什么是急性心血管病

急性心血管病是一类严重的心血管系统疾病,包括心绞痛、心肌梗死等,主要的发病原因是冠状动脉粥样硬化,其他病因有血栓形成、冠状动脉痉挛、心肌供血不足等。

冠状动脉粥样硬化是指冠状动脉内壁发生粥样斑块的一种变化,好发于老年人,与高血压病、高脂血症、糖尿病等疾病相关。急性心血管病的常见症状包括胸痛、呼吸困难、心悸、头晕、牙痛、恶心、呕吐等。其中,胸痛是比较突出的症状,常表现为剧烈而持续的压迫感或紧迫感,可辐射到背部、肩膀、颈部等。其他症状,比如呼吸困难和心悸,可能与心功能不全有关。

心血管病是主要的致死原因之一,突发心血管状况可能导致严重的健康问题,甚至危及生命。

## 应对策略

快速反应 当遭遇突发心

血管状况时,快速反应至关重要。遇到这种情况的人应该立即拨打120急救电话,并向医务人员提供准确的信息,如症状、地址和患者的基本情况。亲友或路人应提供协助,在急救人员到达之前采取初步的救援措施。

心肺复苏术(CPR) CPR是运用胸外心脏按压和人工呼吸两种方法挽救心跳、呼吸骤停患者的一种急救方法。急救人员在实施CPR前,通过实地感受、眼睛观察、耳朵听声、鼻子嗅味等方法确认现场环境安全后,将患者摆成仰卧体位,判断患者的意识、呼吸、脉搏,再启动应急反应系统,根据标准程序实施CPR。此外,急救人员最好配备自动体外除颤器(AED),以便在必要时进行电除颤。

就近就医 急救人员及时将患者转移到最近的医疗机构进行进一步的治疗。急救车辆和急诊科都应该配备必要的设备和药物,并配备专业的医务人员,确保患者得到最佳的抢救。在就近就医的过程中,急救人员要提前与医疗机构联系,使其做好接诊准备。

服用急救药物 一些常见的突发心血管状况,如心绞痛,需要立即应对。在医生的指导下,患者可以根据自己的情况服用已经开具的急救药物,如舌下含服硝酸甘油、速效救心丸等。这些药物能够扩张冠状动脉血管,减轻心脏负荷。

听从急救建议 一旦急救人员到达现场,就要听从他们的指导。急救人员会对患者的情况进行评估,并根据具体情况采取适当的医疗措施。

积极预防 除了应对策略外,积极预防也很关键。患者要定期体检,特别是高风险人群,如老年人、有心血管疾病家族史的人;保持健康的生活方式,包括均衡饮食、适量运动、戒烟限酒等。此外,还要普及心肺复苏知识,在公共场所配备AED,提高急性心血管病患者的生存率。

采取这些措施可以最大限度地减少患者的伤害和风险,提高救治成功率。因此,相关部门应加强相关培训,加强设备的普及,提高广大群众对急性心血管病的风险意识。(作者供职于聊城市中医医院)

# 糖尿病周围神经病变患者应注意什么问题

□郭宏

糖尿病周围神经病变是由于长期高血糖损害神经而导致的神经病理改变,常见于糖尿病患者。

糖尿病周围神经病变会引起手部和足部感觉异常、神经痛、肌力减退等问题。那么,糖尿病周围神经病变患者应该注意什么问题呢?

## 控制血糖

糖尿病周围神经病变的发生与高血糖密切相关。因此,控制血糖是护理的关键。

患者应坚持规律用药,遵循医生的治疗方案;注意饮食,限制高糖、高脂食物的摄入量,增加高纤维食物的摄入量。合理进行饮食调控,有助于控制患者的血糖水平。

## 足部护理

糖尿病周围神经病变常表现为足部感觉异常和溃疡形成。因此,足部护理尤为重要。

每天检查足部 患者每天都要仔细检查足部,注意是否有麻木、疼痛、溃疡、水泡,以及其他异常症状。若患者发现异常,应及时就医。

保持足部的清洁 患者每天可用温水 and 肥皂清洁足部,避免使用刺激性较强的洗涤剂,清洁后要冲洗干净,避免肥皂残留。

保持足部适当湿润 患者可以在足部使用护肤霜或润肤剂,但是不要涂抹在足底或脚趾之间,以免出现湿疹或感染;可选择对皮肤无刺激的产品。

避免赤脚行走 患者要避免赤脚行走,以免受到外伤或感染,在家中也要穿舒适、透气的拖鞋或袜子。

穿合适的鞋子 患者要选择舒适、合适的鞋子,不要穿高跟鞋和尖头鞋,以减少足部

的压力和摩擦。鞋子应有适当的宽度和足弓支撑,避免太紧或太松。

## 合理运动

合理运动对糖尿病周围神经病变的护理至关重要。合理运动可以改善神经功能,增强肌力和平衡能力,预防关节僵硬和肌肉萎缩。患者可选择适合自己的运动方式,比如散步、游泳、骑自行车等,避免剧烈运动和长时间负重。每周至少进行150分钟的中等强度运动,可分为3次~5次进行。患者可以从缓慢运动开始,然后逐渐增加运动强度和时

间;运动时要注意足部保护,要穿合适的运动鞋,避免脚部受伤。

## 疼痛管理

糖尿病周围神经病变常伴有神经痛的症状,严重影响患者的生活质量。疼痛管理可以采用药物治疗、物理疗法(如热敷、按摩等)、放松疗法、神经刺激疗法等。患者进行药物治疗时,要遵医嘱进行。

## 定期复查

患者应定期复查,包括血糖检测、神经功能评估、足部检查等,可根据检查结果及时调整治疗方案。

总之,糖尿病周围神经病变患者要控制血糖水平,注意足部护理,进行合理运动,合理管理疼痛,并定期复查。合理应用这些护理方法,可以减轻糖尿病周围神经病变的症状,提高患者的生活质量。同时,患者应积极配合医生、护士、营养师等,严格遵循个性化的护理方案,防止病情加重。

(作者供职于山东青岛中西医结合医院/青岛市第五人民医院)