

chronic obstructive pulmonary disease[J]. Int J Clin Exp Med,2017, 10(9):13550-13556.

9 Gao D, Chen X, Wu H, et al. The levels of serum pro-calcitonin and high-sensitivity C-reactive protein in the early diagnosis of chronic obstructive pulmonary disease during acute exacerbation[J]. Exp Ther Med,2017,14(1):193-198.

10 Zou Y, Zhu Z, Zhang YF, et al. Significance of serum procalcitonin combined with C-reactive protein in diagnosis of acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease and guidance of antibiotics therapy[J]. Int J Clin Exp Med,2018,11(10):11070-11078.

11 翁翠萍. 慢性阻塞性肺病患者瘦素水平的临床检测分析[J]. 中华全科医学, 2009, 7(4):415-416.

12 赵华昌,李晓萍,张倩. 慢性阻塞性肺疾病与血脂关系的临床探讨[J]. 现代预防医学,2007,8(6):1194-1195.

13 Pantzaris ND, Spilioti DX, Psaromyalou A, et al. The Use of Serum Procalcitonin as a Diagnostic and Prognostic Biomarker in Chronic Obstructive Pulmonary Disease Exacerbations; A Literature Review Update[J]. J Clin Med Res,2018,10(7):545-551.

14 Leuzzi G, Galeone C, Taverna F, et al. C-reactive protein level predicts mortality in COPD: a systematic review and meta-analysis[J]. Eur Respir Rev,2017,26(143):160070.

15 Zhao JJ, Yu DJ, Shi SM, et al. PCT, CRP, Ang-2 expressions and SGRQ scores for assessing post-treatment health status of AECOPD patients[J]. Int J Clin Exp Pathol,2016,9(7):6804-6812.

16 Mehrotra N, Freire AX, Bauer DC, et al. Predictors of mortality in elderly subjects with obstructive airway disease: The Pile Score[J]. Ann Epidemiol,2010,20(3):223-232.

17 刘剑臻,杜秀芳. COPD 急性加重期患者血清 CRP 和 PCT 含量与全身炎症反应程度的相关性分析[J]. 海南医学院学报, 2017,23(5):620-622,626.

18 汪秀伟,余国庆. PCT、IL-6 和 NLR 诊断慢性阻塞性肺疾病急性加重期的临床价值[J]. 国际检验医学杂志,2019,40(1):98-101.

19 王冬,庞敏,白燕. 慢性阻塞性肺疾病患者的血脂水平与临床特征的相关性研究[J]. 世界最新医学信息文摘,2018,18(38):21-23,26.

20 李春芝,刘洪英,刘军肖. 慢性阻塞性肺疾病患者脂代谢和血清促血管生成素 2 水平与病情严重程度关系[J]. 中国全科医学,2015,18(34):4210-4215.

21 Emtner M, Hedin A, Andersson M, et al. Impact of patient characteristics, education and knowledge on emergency room visits in patients with asthma and COPD: a descriptive and correlative study[J]. BMC Pulm Med,2009,9(1):43.

22 秦志强. 慢性阻塞性肺疾病稳定期家庭无创通气治疗[J]. 中国临床新医学,2019,12(1):22-27.

[收稿日期 2019-07-04][本文编辑 韦所苏 刘京虹]

博硕论坛·论著

戴全口义齿继发三叉神经痛的临床分析

李璐璐, 李雯, 张建梅

作者单位: 665000 云南,普洱市人民医院口腔科

作者简介: 李璐璐(1990-),女,医学硕士,主治医师,研究方向:口腔修复。E-mail:674519322@qq.com

【摘要】目的 探讨全口义齿压迫导致三叉神经痛的病因及机制。方法 对5例佩戴全口义齿继发三叉神经痛的患者拍摄锥形束CT,发现颊孔区牙槽脊完全吸收,颊孔暴露,将颊孔区黏膜对应的基托组织面进行调磨,并且磨除该区域由于牙槽嵴吸收造成的义齿过长的边缘,若疼痛无缓解,重新制作义齿,颊孔区充分缓冲。结果 1例经过第2次义齿调磨后,三叉神经痛消失。2例通过5次调磨后症状消失。2例经过重新制作义齿,颊孔区充分缓冲后,症状消失。结论 下颌牙槽嵴加速吸收后,颊孔暴露,颊部三叉神经及其分支颊神经受到义齿压迫,引起疼痛。该区域压力及刺激解除后,疼痛消失。

【关键词】全口义齿; 三叉神经痛; 治疗

【中图分类号】R 745.1+1 【文献标识码】A 【文章编号】1674-3806(2020)03-0284-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2020.03.18

Clinical analysis of trigeminal neuralgia caused by wearing complete denture LI Lu-lu, LI Wen, ZHANG Jian-mei. Department of Stomatology, Puer People's Hospital, Yunnan 665000, China

【Abstract】Objective To investigate the etiology and mechanism of trigeminal neuralgia caused by compression of complete denture. Methods Cone-beam computed tomography was performed on 5 patients with trigeminal neuralgia caused by wearing complete dentures and the results showed that the alveolar ridge in the mental foramen ar-

ea was completely absorbed and the mental foramen was exposed. The corresponding basal tissue surface of the mucosa in the mental foramen area was adjusted and ground, and the overlong edge of the dentures caused by alveolar ridge absorption in this area was removed. If the pain was not relieved, the dentures should be rebuilt and the mental foramen area should be fully cushioned. **Results** Trigeminal neuralgia disappeared in 1 case after the second grinding of the denture. The symptoms disappeared in 2 cases after 5 times of grinding. The symptoms disappeared in 2 cases after the dentures were made again and the mental foramen area was fully buffered. **Conclusion** After accelerated absorption of alveolar ridge of mandible, the mental foramen is exposed. The trigeminal nerve and its branches in the mental region are compressed by dentures, causing pain. After the pressure and stimulation in this area are relieved, the pain disappears.

[**Key words**] Complete denture; Trigeminal neuralgia; Treatment

三叉神经痛是一种临床上比较常见的中老年病人易罹患的神经疾病之一,发病部位以右侧较左侧常见,发病区域以三叉神经的第二支、第三支分布的口腔颌面部区域多见^[1,2]。临床上常表现为一侧三叉神经分布的口腔颌面部区域内反复发作难以忍受的剧痛,疼痛持续数秒到数分钟不等,疼痛性质表现为刀割样、灼烧样、电击样、撕裂样、针刺样剧痛,绝大多数患者可找到扳机点^[3,4]。三叉神经痛有原发性三叉神经痛和继发性三叉神经痛,目前关于原发性三叉神经痛的病因、发病机制及病理变化不明^[5]。关于戴义齿引起的继发性三叉神经痛的报道甚少,本文报道义齿引起的三叉神经痛。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2017-07 ~ 2018-07 于普洱市人民医院戴全口义齿继发三叉神经痛 5 例。其中男 3 例,女 2 例,年龄 69 ~ 80 岁。5 例义齿佩戴 7 ~ 10 年,均超过全口义齿佩戴期限,期间均未做过义齿重衬和调改。其中 2 例既往服用过卡马西平,症状无缓解。

1.2 纳入标准 (1)全口义齿佩戴者;(2)锥形束 CT 显示颏孔区牙槽嵴完全吸收,颏孔暴露;(3)无全身系统性疾病;(4)三叉神经痛症状典型。

1.3 治疗方法 临床检查确定三叉神经痛的扳机点位置,通过刺激一侧颏孔相对应的区域可诱发三叉神经疼痛,在该区域放置显影剂,再拍摄锥形束 CT,发现二者位置重合。该颏孔区无骨质覆盖,对该位置的相对对应义齿组织面进行磨改、缓冲,磨除过长的边缘,降低该位置对应的人工牙的咬合,确保咬合平衡。若症状无缓解,重新制作全口义齿,并确定该颏孔区域缓冲无压力,无早接触,确保义齿稳定无滑动,随访 1 年。

2 结果

1 例经过第 2 次义齿调磨后,三叉神经痛消失。2 例通过 5 次调磨后症状消失。2 例经过重新制作义齿,颏孔区充分缓冲后,症状消失。5 例随访 3 个月 ~

1 年,均未出现三叉神经痛,提高了生活质量,患者满意。

3 讨论

3.1 原发性和继发性三叉神经痛的疼痛表现类似,关于三叉神经痛病因尚不明确。三叉神经痛可发生于三叉神经全程的任何部位,造成三叉神经痛的原因很多,以压迫性三叉神经痛最为常见,致病原因包括血管因素和非血管因素,其次是创伤性三叉神经痛^[6,7]。创伤性三叉神经痛症状不典型,多因三叉神经直接受损或者继发受损,常见于口腔科治疗过程比如颌面外科手术、智齿拔除、牙齿种植以及根管治疗等。手术尖锐器械或注射针尖直接造成三叉神经损伤,或者因局部手术部位组织感染导致炎症反应,累及三叉神经纤维病变,均可引起周围创伤性三叉神经痛^[8]。此外,三叉神经痛的发病机制也不明确,关于发病机制的解释目前有神经变性学说、微血管压迫学说、癫痫学说、病灶感染和牙源性病灶感染学说等,相比较下微血管压迫学说的发病机制比较被广泛接受^[9]。

3.2 牙列缺失的患者在戴用全口义齿后,牙槽骨仍然继续再吸收,下颌牙槽骨吸收速度更快,如果戴用的义齿固位不良,其吸收速度会增加,下颌牙槽嵴会吸收低平,甚至下颌的颏孔、下颌隆突和外斜嵴与牙槽嵴顶平齐,一般全口义齿的使用寿命是 5 年。本组病例中全口义齿戴用 7 ~ 10 年,期间没有更换义齿,没有进行义齿重衬,导致下颌义齿严重固位不良,下颌牙槽嵴加速吸收,颏孔暴露,颏神经及其分支受到下颌义齿组织面及边缘的压迫受损,导致创伤性三叉神经痛。颏神经及其分支受损后发生脱髓鞘改变,失去髓鞘包绕的轴突相互靠拢紧密接触、造成触觉和痛觉纤维之间形成“伪突触”传递,在兴奋传导过程中形成“短路”现象。咀嚼时义齿与脱髓鞘的三叉神经接触,刺激即可通过此“短路”传入中枢,产生疼痛^[10]。有研究^[11]表明,免疫因素是导致

脱髓鞘的主要因素之一,其主要表现出脱髓鞘病变组织内肥大细胞、巨噬细胞、T 细胞以及血管内皮细胞等迅速增加,破坏脱髓鞘神经组织,引起脱髓鞘的三叉神经病变。Cruccu 等^[12]认为血管搏动形成压迫,可造成脱髓鞘三叉神经疼痛。Bąkowiec-Iskra^[13]认为三叉神经痛肿瘤坏死因子- α 、白介素-1(interleukin-1, IL-1)和白介素-6(interleukin-6, IL-6)作用于三叉神经神经末梢时,这些炎症因子会使神经元敏感性升高,一方面可能引起疼痛,另一方面还可能对疼痛信息传导产生影响。

3.3 关于三叉神经痛的治疗主要有药物治疗、无创的微血管减压术及有创的射频热凝术、球囊压迫术和甘油毁损术、外周神经破坏、放射治疗、中医治疗、心理治疗等。其中创伤性三叉神经痛的治疗首先要尽量查找病因,根据临床症状推断病变部位,以便能够对因治疗^[14,15]。

3.4 由全口义齿压迫颞神经及其分支的创伤性三叉神经痛,病因明确,对义齿的基托组织面及过长的边缘进行调整或重新制作义齿后,患者的三叉神经痛症状减轻,最后消失,这可能是局部压迫刺激消失后,脱失的神经纤维髓鞘再生^[16],恢复完整性。

参考文献

- 1 Sindou M, Leston J, Decullier E, et al. Microvascular decompression for primary trigeminal neuralgia: long-term effectiveness and prognostic factors in a series of 362 consecutive patients with clear-cut neurovascular conflicts who underwent pure decompression[J]. J Neurosurg, 2007, 107(6):1144-1153.
- 2 Morra ME, Elgebaly A, Elmaraezy A, et al. Therapeutic efficacy and safety of Botulinum Toxin A Therapy in Trigeminal Neuralgia: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials[J]. J Headache Pain, 2016, 17(1): 63.

- 3 Kano H, Kondziolka D, Yang HC, et al. Outcome predictors after gamma knife radiosurgery for recurrent trigeminal neuralgia[J]. Neurosurgery, 2010, 67(6):1637-1645.
- 4 刘若平,肖 泉,庞 刚,等.微血管减压术治疗原发性三叉神经痛 88 例临床分析[J].中国临床新医学, 2015, 8(5):427-430.
- 5 刘 冲,张良文.原发性三叉神经痛微创外科治疗进展[J].临床外科杂志, 2019, 27(10):910-912.
- 6 赵卫国,濮春华,李 宁,等.三叉神经痛的病因诊断和显微手术治疗(附 238 例报告)[J].中华神经外科杂志, 2006, 22(11):681-683.
- 7 谭 令,柴维敏,宋 琦,等.血管压迫性三叉神经痛的 MRI 研究[J].中华放射学杂志, 2006, 40(12):1250-1253.
- 8 Benoliel R, Kahn J, Eliav E. Peripheral painful traumatic trigeminal neuropathies[J]. Oral Dis, 2012, 18(4): 317-332.
- 9 翟志超,刘金锋.三叉神经痛治疗进展[J].中国疼痛医学杂志, 2015, 21(9):641-644.
- 10 Thomas KL, Vilensky JA. The anatomy of vascular compression in trigeminal neuralgia[J]. Clin Anat, 2014, 27(1): 89-93.
- 11 段 雷,胡 文.三叉神经痛的发病机制的研究进展[J].立体定向和功能神经外科杂志, 2016, 29(5):317-319.
- 12 Cruccu G, Finnerup NB, Jensen TS, et al. Trigeminal neuralgia: New classification and diagnostic grading for practice and research[J]. Neurology, 2016, 87(2):220-228.
- 13 Bąkowiec-Iskra E. The role of immune system in inflammatory pain pathophysiology[J]. Pol Merkur Lekarski, 2010, 29(174):395-399.
- 14 孙晶晶,李建卫,郑晓辉,等.三叉神经痛的临床治疗进展[J].现代生物医学进展, 2014, 14(26):5189-5193.
- 15 王晓志.下颌神经干射频热凝术治疗第三支三叉神经痛的效果观察[J].中国临床新医学, 2012, 5(8):775-777.
- 16 Thomas KL, Vilensky JA. The anatomy of vascular compression in trigeminal neuralgia[J]. Clin Anat, 2014, 27(1): 89-93.

[收稿日期 2019-11-14][本文编辑 韦所苏 刘京虹]