

Невралгия тройничного нерва.

Этиология и патогенез

данное заболевание протекает с выраженным болевым синдромом (до нестерпимой боли) и рецидивирующим течением.

Причинами могут быть инфекции, травмы, заболевания головного мозга.

Довольно часто встречается **идиопатический вариант**, когда причину установить не удастся. Нарушается оценка поступающих в головной мозг импульсов, пациент ощущает боль. (по типу механизма фантомной боли).

Современные методы диагностики позволяют определить вторичную невралгию и идиопатическую.

Клиника

Основной признак болезни- приступы (пароксизмы) стреляющих или жгучих болей в зоне иннервации 1-2-3, или сразу 3 ветвей тройничного нерва. Боли длятся от нескольких секунд до нескольких минут.

Боли провоцируются любым движением, волнением, прикосновением, жеванием, даже движением воздуха. У пациентов развивается навязчивый страх, что боль снова повторится.

Приступы болей могут сопровождаться покраснением половины лица, слезотечением и выделениями из носа.

Приступы болей выматывают пациентов, они становятся очень раздражительными.

Предпочитают находиться в одиночестве, укутавшись в платок.

Лечение и уход

ЛЕЧЕНИЕ

Основное направление- купирование болевого синдрома до точной диагностики.

Препаратами выбора являются противосудорожные средства.

Назначают карбамазепин (финлепсин) в дозировке 200 мг 5-6 раз в сутки.

При установлении диагноза лечение расширяют, активно назначается физиотерапия и другие методы лечения индивидуально.

УХОД

Создание охранительного режима

Индивидуальный подход

Общение при помощи письма

Соблюдение диеты(протертая пища, не требующая жевания)