

非典型顏面疼痛---令病患和醫師同感困擾的疼痛問題

[發表醫師] :蔡志孟 醫師(牙科)

[發布日期] :2002/9/12

根據萬芳醫院牙科蔡志孟醫師針對過去五年中診治過的三十位非典型顏面疼痛病患所做的調查顯示，除一名患者為男性外其餘皆為女性，病患的年齡大多在三十至四十歲之間，有半數的患者的疼痛時間長達兩年以上。大部分的患者可以很明確地將他們的疼痛起因與某一次的牙齒問題(例如根管治療或拔牙)、口腔顏面外傷、手術、或病變產生關聯。幾乎所有的病患都曾因無法忍受這種持續性的疼痛，因而要求牙醫師進行根管治療或拔除以求舒解疼痛，結果不是疼痛仍舊持續就是疼痛比治療前更惡化。另有百分之五十五的病患還合併患有長期頭痛，更有高達百分之七十的患者在長期疼痛後出現程度不一的焦慮、沮喪等心理症狀，有失眠困擾的病患亦不在少數。

非典型顏面疼痛指的是發生在口腔或顏面深部組織的一種強烈而持續(超過半年以上)的灼熱感或悶痛。發作期間，疼痛的感覺會在口腔或顏面部位上下左右飄移。病患除了有持續的自發性疼痛，患部也常常出現針刺或麻痺的感覺，並且對平常的刺激如輕觸撫摸、風吹過度敏感。

造成非典型顏面疼痛的原因目前尚未確定。近年來由於神經科學的發展，對於神經系統的生理功能及病理變化的了解有重大的進展，對於非典型顏面疼痛的形成也有幾個新理論企圖從神經系統的變化來加以解釋：

(一) 神經末梢受傷所產生的微神經瘤

(二) 周邊或中樞的感覺神經細胞產生敏感化

(三) 中樞神經的疼痛抑制系統失靈

不論非典型顏面疼痛是由上述那一種原因所引起，以目前的醫學檢驗(例如 X-光、驗血、腦波檢查)都無法找出其病灶，因此非典型顏面疼痛的診斷所依據的是臨床的症狀及病患對疼痛特質的描述。因為非典型顏面疼痛的患者多是長期受疼痛所苦，在缺乏正確診斷與適當治療下，很容易併發其他相關的身心症狀，如緊張性頭痛、顳顎關節疼痛及功能失調、焦慮、失眠、沮喪、甚至有自殺傾向。

對於這一類的病患，蔡志孟醫師建議先從簡單且容易明確診斷出來的問題(例如顳顎關節疼痛及緊張性頭痛)先著手，在病患的症狀局部改善的過程中同時重建病患對醫師的信心。因為大多此類病患的心理症狀是長期生理問題的反映，因此在部分疼痛的改善過程中，病患的心理症狀也會相對改善，當其他併發問題都獲得妥善處置後，剩餘的非典型顏面疼痛通常可藉由低劑量的神經系統藥物加以控制。

整個治療過程中幾個重要的原則如下：

(一) 建立正確的區別診斷，將病患所有的問題詳列出來，並據以建立全面的治療計劃。

(二) 從簡單、明顯且容易處理的問題著手，並採取後發先治的精神，逐步解決病患的問題。

(三) 對於不確定的診斷，應盡量避免過早使用不可回復的治療方式(如根管治療、拔牙或手術切除)，以防造成過度治療或使問題更複雜化。

(四) 不要墨守牙科的領域與治療法則，必須與其他醫學專科合作，以團隊互補的精神，從不同角度透視病患的所有可能問題，擬定聯合治療計劃，方能畢其功於一役。

!!健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。