

• 临床病例报告 •

带状疱疹后泪腺神经痛 1 例

王国慧¹ 薄渊鸿² 裴晋锋¹ 杨民卫¹ 薛朝霞^{1△}(¹ 山西医科大学第一医院¹ 疼痛科; ² 心血管内科, 太原 030001)

带状疱疹 (herpes zoster, HZ) 是潜伏在感觉神经节的水痘-带状疱疹病毒 (varicella zoster virus, VZV) 经再激活引起的相应支配区域皮肤发生炎症反应, 其特征是沿感觉神经相应节段引起成簇皮肤疱疹, 常伴有明显的神经痛。带状疱疹后神经痛 (postherpetic neuralgia, PHN) 是带状疱疹皮疹愈合后持续 1 月及以上的疼痛, 是带状疱疹最常见的并发症^[1]。有数据显示 PHN 人群每年发病率为 3.9~42.0/10 万, 而且随着年龄的增长逐渐升高^[2]; 其患病周期长, 大约有 20% 的带状疱疹病人在发病后 3 个月有疼痛发生, 15% 的病人在发病 2 年后有疼痛发生, 长期严重影响着病人的身心健康^[3]。对于 PHN 病人重点是能够及时有效的通过各种治疗方式控制疼痛, 改善病人的生活质量。泪腺神经 (lacrimal nerve) 是眼神经 (ophthalmic nerve) 在入眶上裂前分出的一支神经, 与额神经 (frontal nerve)、鼻睫神经 (nasociliary nerve) 一起通过眶上裂进入眼眶^[4,5]。疱疹病毒侵犯眼神经后, 可能会累及泪腺神经, 引起相应支配区域的疼痛, 因其较为罕见, 在治疗过程中容易被忽略。本研究回顾我科收治的 1 例带状疱疹后泪腺神经痛病人的诊断和治疗, 总结临床经验并复习文献, 以提高临床医师对带状疱疹后泪腺神经痛相关知识的认识, 在以后的临床工作中使病人得到充分、有效的治疗。

1. 病例资料

王某, 女性, 71 岁, 既往有冠心病病史。主诉“左侧头顶部、额部疼痛 5 月”。病人 5 月前出现左侧头顶部、额部持续性疼痛, 为针刺样、烧灼样疼痛, 阵发性加重, 夜间影响睡眠, 伴触诱发痛, 第 3 天疼痛部位出现簇集性水泡, 疼痛性质同前, 就诊于当地医院, 给予抗病毒、镇痛及抑制神经异常放电等治疗。疱疹消退后, 病人一直口服普瑞巴林, 从 75 mg, 每日 2 次, 剂量逐渐加大, 门诊就诊时普瑞巴林 150 mg, 每日 3 次, 疼痛未能控制,

疱疹区仍有持续针刺样、烧灼样疼痛, 视觉模拟评分法 (visual analogue scale, VAS) 评分 7 分, 阵发性加重时, 呈撕裂样疼痛, 疼痛发作时持续 1~2 分钟, 频率每日 10~20 次, 触诱发痛明显, VAS 评分 10 分。查体: 左侧头顶部、额部可见色素沉着, 疱疹区压痛 (+), 自发痛 (+), VAS 评分 8 分, 触诱发痛 (+), VAS 评分 10 分, 疱疹区皮肤感觉减退。行三叉神经区 MRI 未见明显异常。

入院后行左侧眶上神经阻滞, 左侧头顶部及额部疼痛明显缓解, 阻滞效果维持约 10 h。眶上神经阻滞效果好, 但维持时间较短, 后行左侧眶上神经射频热凝术, 测试时完全覆盖疼痛范围, 回抽无血, 注入 1% 利多卡因 0.5 ml, 启动射频热凝 65℃、70℃、75℃ 各 60 s, 80℃ 90 s, 术后左侧头顶部及额部疼痛完全缓解, VAS 评分 1~2 分, 触诱发痛 (-)。术后第 2 日病人自诉左侧眼眶外侧缘, 眼角水平面以上区域疼痛 (见图 1), VAS 评分 6 分, 触诱发痛 (+), VAS 评分 7 分。复习文献并了解相关的解剖学结构, 考虑为带状疱疹侵犯泪腺神经导致的疼痛。后行左侧泪腺神经阻滞, 给予 0.5% 利多卡因 2 ml + 甲强龙 10 mg 后, 疼痛明显缓解, 但效果不能维持, 1 天后疼痛又逐渐加重。为其行左侧泪腺神经射频热凝术, 测试时完全覆盖疼痛范围, 回抽无血, 注入 1% 利多卡因 0.5 ml, 启动射频热凝 65℃、70℃、75℃ 各 60 s, 80℃ 90 s (见图 2), 术后左侧眼眶外侧缘, 眼角水平面以上区域疼痛明显缓解, VAS 评分 2~3 分, 触诱发痛 (-)。嘱病人出院后普瑞巴林逐渐减量, 1 月后于门诊复诊, 已停止口服普瑞巴林, 疼痛未再复发, 无并发症发生。

2. 讨论

带状疱疹最常见于单侧胸部、三叉神经或颈部, 三叉神经主要好发于眼神经分布区域, 即为眼神经带状疱疹 (herpes zoster ophthalmicus, HZO), 约占所有带状疱疹的 8%^[6,7]。其很少累及泪腺神经, 国内

[△] 通讯作者 薛朝霞 xzx1284@126.com



图1 左侧眼眶外侧缘，眼角水平面以上为泪腺神经分布区域

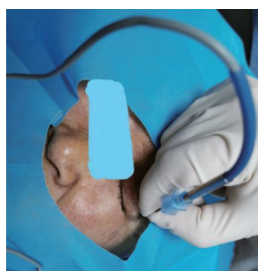


图2 左侧泪腺神经射频热凝术

外对此鲜有报道^[6]。本文通过上述病例的分析，复习相关区域的解剖学特点，为带状疱疹后泪腺神经痛的诊断和治疗提供新的思路 and 认识。

眼神经从三叉神经半月节发出以后，分为额神经、鼻睫神经及泪腺神经。额神经是眼神经最大的分支，在眶顶中部分出一支较大的外侧支即眶上神经 (supraorbital nerve) 和较小的内侧支即滑车上神经 (supratrochlear nerve)。眶上神经分出感觉纤维于上眼睑、前额及头顶区，直达人字缝。滑车上神经较眶上神经小，分出感觉纤维于额部中线附近、上眼睑内侧及结膜^[2]。鼻睫神经大小介于额神经和泪腺神经之间，一般是3支中最早发出的一支，其从眼神经内下方发出，入眶后主要分为筛前神经 (anterior ethmoidal nerve) 与滑车下神经 (infratrochlear nerve) 两大分支。筛前神经分布于鼻黏膜，滑车下神经分出上睑支分布于上睑，与滑车上神经有交通支，下睑支分布于泪囊、两睑内侧部结膜、泪阜及内眦的皮肤。泪腺神经为眼神经三个终支中最小的一支，经眶上裂外侧部入眶后，位于额神经的稍下侧，在眶内沿眼外直肌上外缘走行，最终分为两支，外侧支与内侧支。作用于泪腺引起分泌的副交感神经节前纤维，起自桥脑，通过中间神经，终于翼腭神经节，再由此节发出节后纤维，随颧神经入眶，与泪腺神经外侧支相交通，前行至邻近泪腺，支配泪腺的分泌。泪腺神经内侧支于眼眶的外上角，眶缘的内下，穿过眶隔，分布于上下睑颞侧的结膜和皮肤^[4,5]。

根据本例病人的疼痛范围可知，主要累及额神经与泪腺神经，鼻睫神经支配区域未见疼痛，可能与其从眼神经较早发出有关。

泪腺神经为眼神经3支中最细的一支，分布区域较小。其较为细小，病变程度相较眶上神经较轻，在临床中往往不被注意。也有可能临床医师对此处解剖结构了解不够，见而不识。泪腺神经受累后，因其外侧支与颧神经相互交通后支配泪腺的分泌，可能会出现泪腺分泌改变的症状^[8]。本病例病人随

后追问病史，自诉在疼痛发作时，有眼泪流出，进一步明确了诊断。

带状疱疹后神经痛的治疗目的是尽早有效地控制疼痛，提高生活质量。药物治疗是基础，在此基础上联合微创介入治疗，在有效缓解疼痛的同时，减少药物用量及不良反应^[1]。本病例病人大剂量服用普瑞巴林，疼痛仍无明显缓解，可见药物治疗已无法控制疼痛，必须行微创治疗缓解其疼痛。但考虑到其为三叉神经第一支疼痛，年龄较大，既往有冠心病病史，行三叉神经半月节脉冲射频的风险较大，故考虑行外周支的射频热凝术。行眶上神经射频热凝术后左侧头顶部及额部疼痛完全缓解，但左侧眼眶外侧缘，眼角水平面以上区域疼痛。行左侧泪腺神经阻滞疼痛缓解，进一步佐证了诊断。阻滞效果维持时间较短，行左侧泪腺神经射频热凝术，穿刺针紧贴眼眶外侧眶缘进针，触及骨膜后进行测试，完全覆盖疼痛范围后行射频热凝。此位置为泪腺神经内侧支走行位置，为纯感觉神经，热凝毁损后不会引起泪腺分泌异常。术后病人左侧眼眶外侧缘，眼角水平面以上区域疼痛明显缓解，病人出院1月后于门诊复诊，疼痛未再复发，眼部无特殊不适。

参 考 文 献

- [1] 带状疱疹后神经痛诊疗共识编写专家组. 带状疱疹后神经痛诊疗中国专家共识 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2016, 22(3):161-167.
- [2] van Hwcke O, Austin SK, Khan RA, *et al.* Neuropathic pain in the general population: A systematic review of epidemiological studies[J]. Pain, 2014, 155(4):654-662.
- [3] 翟志超, 刘思同, 李慧莹, 等. 带状疱疹后神经痛治疗研究进展 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2016, 22(1):55-58.
- [4] Cuadrado ML, Gutierrez-Viedma A, Silva-Hernandez L, *et al.* Lacrimal nerve blocks for three new cases of lacrimal neuralgia[J]. Headache, 2017, 57(3):460-466.
- [5] Chavarria-Miranda A, Guerrero AL, Garcia-Azorin D. Sequential presentation of ipsilateral supraorbital and lacrimal neuralgias in a patient[J]. Pain Med, 2018, 19(12):2577-2579.
- [6] Davis AR, Sheppard J. Herpes zoster ophthalmicus review and prevention[J]. Eye Contact Lens, 2019, 45(5):286-291.
- [7] Cohen EJ. Incidence rate of herpes zoster ophthalmicus[J]. Ophthalmology, 2020, 127(3):331-332.
- [8] 苑继承, 史文峰, 许凤琴, 等. 泪腺神经痛的诊断与治疗 [J]. 局解手术学杂志, 2012, 21(6):631-632, 635.