

“仿佛有人在电击我。”

“从腰疼到背、胳膊、手指,疼痛在浑身游走。”

“不管什么姿势,稍微用力,就有针扎般的痛感。”

这一连串刻骨铭心的描述,来自同一种病——带状疱疹。

带状疱疹,俗称“缠腰火丹”“缠腰蛇”。在我国,带状疱疹每年影响近300万人。尤其是上了年纪的人,得了它更是痛苦不堪。



这种“痛”春天高发,还容易有后遗症

72小时内务必处理

带状疱疹长在哪儿最危险?

带状疱疹一年四季均可发病,尤以春秋季常见,当我们的机体抵抗力低下或劳累、紧张、生活压力大、感染、感冒时,就可能引发带状疱疹。

据血清学研究显示,超过95%的人群水痘-带状疱疹病毒抗体呈阳性。这意味着,95%以上的人都是带状疱疹的潜在得病人群。

发病位置:

带状疱疹可发生于任何感觉神经分布区,主要表现为沿神经节段分布的红斑、水泡,并伴有疼痛。

临床上以胸背段最常见,可高达55%,其次还有腰段、颈段,以及三叉神经分布区域。

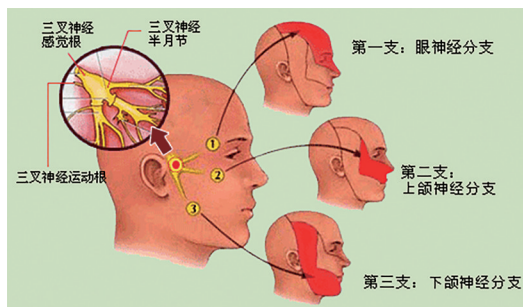
发病症状:

带状疱疹的症状主要表现为成簇水泡,沿一侧周围神经呈不规则的带状分布,伴有明显神经痛。大多有两个明显特点:

- 常呈单侧性,一般不超过体表正中线。
- 疼痛呈阵发性,患者常有特殊样疼痛及局部皮肤的麻木放电感。

带状疱疹长哪最危险?

有些人说带状疱疹位置越高越危险,但其实危险并非在于高度,而是生长的部位——三叉神经处。



三叉神经是面部重要的感觉神经,可分为眼支、上颌支和下颌支。其中眼支受累率高,可并发结膜炎、角膜炎、虹膜睫状体炎,严重者影响视力,甚至导致失明。侵害上颌支可出现面瘫、耳聋、耳部疱疹三联征。

因此,三叉神经带状疱疹所占比例虽小,但常常伴随严重的并发症,而且其后遗症神经痛的发病率也较高,必须引起重视。

72小时内治疗效果最好

带状疱疹以抗病毒、止痛和局部对症治疗为主,抗病毒治疗可选用阿昔洛韦、伐昔洛韦或溴夫定片;同时,辅助多种物理治疗。

最好在72小时内治疗

应尽可能在皮肤症状出现后的48~72小时内开始用药,需迅速达到并维持抗病毒药的有效浓度,才能获得最佳治疗效果。

即使在症状出现后的72小时后给药,抗病毒药仍对预防带状疱疹后遗神经痛有益。

欧洲指南(2016)建议,对于50岁以下人群躯干或四肢发生的带状疱疹,即便没有发生病程加重的风险或表现,也应进行抗病毒治疗。

高龄患者更容易留下带状疱疹后遗神经痛。

根据《带状疱疹后神经痛诊疗中国专家共识(2016)》估计,60岁以上患者的带状疱疹后遗神经痛发生率为65%,70岁以上的发生率为75%。

带状疱疹后遗神经痛通常表现为3种形式:持续性深部锐痛或烧灼样痛、阵发性电击或刀割样痛,以及痛觉超敏。

70岁以上人更易感染带状疱疹

带状疱疹传染性不强,只要不是患者的疱液直接接触健康人的皮损部位,是不会传染的,带状疱疹病毒也不会通过空气和胃肠道传播。

属于以下范围的人,更要注意提防带状疱疹:

1. 全身抵抗力下降的人,如老年人、久病体虚者及过度劳累者。
2. 患有慢性传染病、感冒或感染的人,如上呼吸道感染患者。
3. 恶性肿瘤患者,如白血病、淋巴瘤、癌症患者。
4. 免疫力低下,如糖尿病、结核病、系统性红斑狼疮等疾病患者及做过器官移植的人。
5. 外伤、烧伤、放射治疗、中毒患者及某些受过精神创伤的人。
6. 长期服用类固醇皮质激素或使用某些药物,如砷剂、铋剂、免疫抑制剂者。
7. 艾滋病患者。

预防带状疱疹,平时应这样做

预防带状疱疹一方面要提高自身免疫力,另一方面以往得过水痘的患者会更容易患带状疱疹,所以要避免接触水痘患者。

保持良好睡眠,增强免疫力

预防带状疱疹应增强体质,提高自身的抗病能力,使病毒无可乘之机。最简单方法就是保持良好睡眠。

因为体内的T细胞负责对付病毒,如果得不到充足睡眠,T细胞的数量就会减少,免疫系统功能就会下降,生病概率随之增加。

注重饮食,经常运动

常做运动有利于增强体质。平时的饮食非常重要,多吃一些豆类食物,鱼和瘦肉等有营养的食物也要多吃,可以增强抵抗力,预防带状疱疹。

超过50岁的人特别注意

年龄也是带状疱疹重要因素,几乎所有超过50岁的人都暴露在罹患带状疱疹的风险中。

接种疫苗

目前市面上有带状疱疹疫苗,普通人群可接种,但有严重免疫抑制患者、孕妇是接种疫苗的禁忌人群。

