

“不死的顽症”：带状疱疹神经痛



■许纲

提到“带状疱疹”，相信不少人都有切肤之痛。先是皮肤隐隐灼痛，随后稍有触碰就疼痛难当。紧接着，红疹、丘疹、簇状水疱轮番出现，在躯干呈现带状分布，最终融合成俗称“蛇缠腰”的大片疱疹——这就是“水痘-带状疱疹病毒”发作时，患者常见的皮肤症状。

更让人难以忍受的是，那种火燎刀割一样的疼痛撕裂心肺、切齿穿心，令人彻夜难眠、刻骨铭心，甚至痛不欲生，严重影响患者的日常生活。而最难捱的是，疱疹痊愈后，疼痛却绵延不绝，让人饱受痛苦折磨。

常见多发

大自然给人类的“苦果”

带状疱疹是一种常见病多发病，90%以上的人都曾感染过这个病毒，80%以上的成年人一生中迟早会有一次发作，许多患者都会经历难以忍受的疼痛。带状疱疹的发作，从局部皮肤疼痛开始到疱疹消退，往往要经历两三周的时间，这个阶段病毒会持续侵害患者神经。在目前医疗条件下，50岁以上带状疱疹患者中，超过30%会留下后遗症，年龄越大，患后遗症的几率越大，疼痛程度也越严重。

带状疱疹后遗症是典型的神经病理性疼痛，是一个世界难题。长期慢性疼痛患者若得不到有效治疗，可导致精神抑郁、焦虑，生活质量下降，甚至自理能力丧失，令人苦不堪言，被称为“不死的顽症”。

前世今生

从水痘到带状疱疹

带状疱疹的罪魁祸首是“水痘-带状疱疹病毒”。水痘-带状疱疹病毒

是一类很独特的病毒：它不感染其他动物，只感染人类。

该病毒首次感染未成年人时，通常表现为典型的水痘。从第一次感染到发作，会有两至四周的潜伏期，全身散在发出的水痘往往需要两三周后自然消退，一般不会有后遗症。然而，水痘外在症状的消失，并不意味着病毒彻底从体内清除了。此时，病毒只是暂时偃旗息鼓，从原来的皮肤黏膜处，潜伏到人体感觉神经节中，潜伏期可长达十年到数十年，伺机再次兴风作浪。当机体免疫功能下降，比如劳累、感冒、怀孕、哺乳、精神压力大等因素的刺激，或者在某些疾病状态下，“潜伏”在神经组织中的“水痘-带状疱疹病毒”就会卷土重来。只不过，这次的表现不是水痘，而是伴随着剧烈疼痛的带状疱疹。

早期治疗

抗病毒+抗神经炎症
保护神经应双管齐下

“带状疱疹是潜伏在神经节中的病毒，在免疫功能低下后复苏繁殖产生了毒力，沿着神经纤维播散到皮肤，它最先侵犯破坏的是神经。

所以，带状疱疹不仅仅是皮肤病，更是神经损伤性疾病，单纯的抗病毒治疗还远远不够。临床上应考虑病毒对神经的噬咬破坏，等病毒的毒力消退后，神经也受损严重，遗留下的神经痛就会继续折磨人，而且年纪越大、身体越弱的人越痛苦。

因此，必须从神经损伤角度来认识带状疱疹神经痛，从保护神经促进神经修复角度来治疗这一顽症。

后续治疗

止痛治标不治本，
更应关注神经修复

如果在疱疹病毒发作期不能有效

地保护神经，控制神经炎症，那么在接下来的三四周内，神经纤维就可能产生明显损伤，最后发生神经纤维变性、萎缩、坏死，导致带状疱疹后遗神经痛的发生。

带状疱疹后遗神经痛是典型的神经病理性疼痛，对许多药物不敏感，目前的种种治疗方法效果大都不理想。

对于带状疱疹后遗神经痛的患

者来说，目前临床治疗指南上建议的方案都是以止痛为主。

但其实，我们不仅要关心自己皮肤上看得见的“疱疹”，更要关注皮下被病毒蚕食、破坏的神经；不仅要抗病毒治疗，还应积极修复神经；不仅要镇痛，更要“治”痛。

(作者为同济大学附属第十人民医院康复科主任医师；专家门诊：周一、三上午；特需门诊：周六上午)

关于带状疱疹还应知道这些

哪些人容易得带状疱疹？

所有年龄人群都有可能患带状疱疹。虽然儿童一般以发水痘为主，但也有得带状疱疹的病例。通常来说，带状疱疹容易在老年人、女性、50岁以上、免疫力低下或缺陷、近期过度疲劳的人身上“作威作福”。在门诊，医生经常遇到连续熬夜的年轻人，还有一些过度锻炼的人被带状疱疹缠身。

一般来说，年龄越大，病情越严重，恢复得越慢；有免疫缺陷的患者容易发生播散性带状疱疹。

哪些患者易发后遗症神经痛？

● 年龄大的患者
大于50岁的中老年患者发生带状疱疹后遗神经痛的几率高达50%，大于60岁的患者中这个数字为65%，70岁以上高达75%，随着年龄的增大，发生后遗神经痛的比例大增。

● 疱疹皮损严重的患者

外部皮肤破损程度间接反映了内部神经的受伤程度，皮肤损伤越严重，内部神经损伤也可能越严重。

● 发疱疹之前即有剧烈疼痛的患者

这样的症状说明内部神经损伤厉害。

● 特殊部位的疱疹患者

如头面部、会阴部，这些位置的神经比较脆弱，易发生后遗神经痛。

带状疱疹会传染吗？

带状疱疹在成人间不会传染，但患者应避免接触那些没有接种水痘疫苗的小孩以及孕产妇、免疫力低下的人，他们可能会被感染。

水痘-带状疱疹病毒是经呼吸道散播的病毒，可通过空气经鼻腔黏膜吸入传染，患者疱疹液和粪便也要隔离开，不能直接接触。

患者日常要注意什么？

初期发疱疹的时候，饮食不能过辣、过油，海鲜只能少量食用。两周后就没有什么忌口了，反而是要营养丰富一些，加快神经修复。

另外，平时还要注意多休息，有助于免疫力的恢复。

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

chenq@whb.cn

问 常打胰岛素会成癌吗？

答 赵家胜
上海市同济医院内分泌代谢科医生

胰岛素是一种蛋白质，目前使用的人胰岛素和我们身体里产生的胰岛素是一模一样的，是一种生理性物质，不是毒品，当然不会成癌。毒品停止使用会产生戒断症状，比如失眠、心悸、流涕流泪、恶心、呕吐、腹泻、瞳孔扩大等，而胰岛素停止使用不会出现这些戒断症状，但会出现血糖升高，因此胰岛素治疗不可轻易中断。

此前，世界卫生组织把糖尿病分为胰岛素依赖性糖尿病（即1型糖尿病）和非胰岛素依赖性糖尿病（即2型糖尿病）。

如今，这种依据不同治疗方法进行分类的观念已经过时。所谓“依赖”指的是需要依赖胰岛素才能生存，比

如1型糖尿病患者由于胰岛B细胞90%以上被破坏，自身几乎产生不了胰岛素，所以必须完全依靠注射外源性胰岛素才能维持生命，这个是真“依赖”。

2型糖尿病患者尚存部分胰岛功能，病情轻、病程短的患者口服降糖药即可控制病情。但2型糖尿病是一个进展性疾病，随着病程的延长，胰岛功能会逐渐下降，自身分泌的胰岛素也会不够用，此时就需要外源性胰岛素来帮忙了。如果坚决不打胰岛素，短期内也许不会有性命之忧，但长此以往，很可能出现长期血糖控制不佳引发的并发症。所以，2型糖尿病在疾病发展的某一阶段也需要胰岛素治疗，而非依赖胰岛素生存。

问 什么样的发质最健康？

答 陈裕充
上海市红十字皮肤病医院副主任医师

★油性发质：

头发有油是因头皮皮脂腺通过毛囊向头发末端扩散，皮脂分泌过多，则呈油性头发。皮脂腺的分泌受雄性激素调节，也受头发洗护、饮食等影响。

★干性发质：由于洗护不当等原因，毛小皮受损、剥蚀，内部的毛皮质不能保持足够水分。干性发质者自觉头发干燥，没有光泽，很难造型。

★中性发质：是介于油性和干性发质中间比较理想的状态。



应该多久洗一次头？

正确的洗头频率，取决于“头皮皮脂性”，简单来说，就是一句头皮出油程度来判断。一般而言，油性头发每天洗，中性头发隔天洗，干性头发每三天洗一次。每次洗头要洗两遍，油性头发的人更应如此。通常洗第一遍约15至30秒即可，大致清除头皮油脂，使用的造型品也能在这时洗掉。第二遍要仔细清洗，约花一分钟时间清洁头皮，可加入一些按摩的手法，最后再用清水冲干净。除非头皮已经干到脱屑，或是有染漂发怕掉色，否则都建议每次洗头清洗两遍。

如何正确地洗头？

空气干燥的情况下，头发容易流失水分，建议洗完头之后使用护发素做简单的头发护理，因为护发素中的阳离子活性物质能使头发表面活性分子定向排列，令头发上电荷减少，电阻降低，增强保护膜的抗静电效果，同时使用润发露还能让头发变得柔软顺滑，保湿滋润。洗完头后在头发快要干的时候，也可适当

使用一些润发乳、精油之类的保湿产品，保持头发湿润。

刚洗的湿发不要马上使用吹风机吹整发型，热风会破坏毛发组织、损伤头皮。正确的做法是，洗完头发先用干毛巾以轻柔的方式将湿头发上的水分挤干，再使用吹风机，头发与吹风机之间的距离最好保持在15至17厘米。

怎样选择洗发水？

建议选择单效、弱酸性的洗发水，对头皮负担较少。有添加润泽效果的双效洗发水对于油性头皮的人来说，容易造成负担。若有护发需求，建议另行添加其他产品。

如何才能有效辨别洗发水的成分呢？最为简单实用的方法，是从洗发水的颜色来判断，选择透明质地的洗发水最好，一般双效洗发水多为乳白色或其他颜色。

定期做头皮深层护理也不可忽视，就像脸上皮肤要定期去角质一样，头皮也是如此。此外，要想拥有一头秀发还应保持规律的生活，少吃刺激性食物，时常更换枕套，最好一周换一次。

问 面色如何反映内脏健康？

答 陆菁
上海市同济医院中医科医生

爱美之心人皆有之。面对层出不穷的现代美容方法，爱美的女性应谨慎选择，尽可能挑选安全性高且疗效显著的美容方法。

中医认为，肌肤是内脏功能状态的一面镜子。若脏腑功能正常，则肌肤健康、滋润、红润；若脏腑功能失调，肌肤会出现暗晦、粗糙、皱纹、痤疮、黄褐斑等。五脏的盛衰是导致损美性皮肤病及容颜早衰的重要原因。

当今社会压力大，食物丰富，作息时间颠倒，是导致各类疾病的诱因，各种亚健康状态也在面部得以反映。比如，心其华在面，其充在血脉，开窍于舌。《黄帝内经》言“心主血脉，其华在面”。心在人体主宰血液运行，濡养头面及皮肤，使面部皮肤红润光泽而富有弹性。若心之气血充盈，则面部红润有光泽；若心之气血不足，则面色苍白暗淡。

外感六淫，七情内伤，以及饮食、劳逸等因素的影响，均会影响五脏正常的生理功能，从而引起相关系统乃至全身的病理变化，进而波及容颜，导致疾病的发生。

专家建议

保持心情舒畅，避免过多忧虑；

多吃富含维生素的蔬菜水果，如猕猴桃、西红柿等，尽量避免食用生冷油腻、辛辣刺激的食物；

养成良好的生活作息习惯，加强锻炼，打球、跑步、散步、打太极拳等都能疏通气血；

尽量避免熬夜，注意劳逸结合，保证充足的睡眠；

不滥用化妆品，注意日常皮肤护理及防晒。

新辅助放化疗探路晚期食管癌

■黄可南 唐华

年近七旬的王大爷，近一个月出现进食哽咽感，吃米饭较为明显，随即到医院就诊。经检查，胃镜及病理提示食管中段癌。由于患者烟龄较长，肺功能较差，且既往有肺结核病史，可能胸腔粘连较严重，难以承受开胸开腹手术所带来的创伤，2D或者3D胸腔镜经胸入路可能无法安全有效完成手术，且术后并发症较多。经过术前多次讨论，专家成功为其施行3D充气式纵膈镜（不开胸）联合腹腔镜食管癌根治术。

我国八个省份食管癌高发

食管癌是我国常见的上消化道恶性肿瘤疾病，发病率及死亡率居恶性肿瘤第四位，严重影响人们的身体健康及生命质量。

在我国，以河南、河北、山西三省交界地区发病率最高，其他省市如江苏、福建、陕西、安徽、湖北等也有相对集中的高发区，上述八省的食管癌死亡率明显高于全国平均水平。在食管癌发病人群中，男性约为女性的两至三倍，发病年龄多在40岁以上，以60岁以上的老年人发病率最高。

食管癌的症状主要分为早期症状和中晚期症状。早期食管癌由于病变比较局限，可无明显症状，或仅表现

主要发病因素：

- 1.吸烟及重度饮酒是诱发食管癌的重要原因；
- 2.食用亚硝酸盐含量高（如腌菜、熏腊食品）及霉变的食物；
- 3.不良的饮食习惯，如经常食用过烫、过硬、过分粗糙的食物；
- 4.食管的慢性炎症疾病与食管癌的发生呈密切的关系；
- 5.食管癌的遗传易感因素。

为一些轻微的神经营养症状，如吞咽粗糙食物时偶有胸骨后不适、烧灼或针刺样疼痛。中晚期食管癌的症状则较为明显，进行性吞咽困难是其典型症状，先是勉强吞咽干硬的食物，继而只能咽下半流质或流质，最后连水和唾液都咽不下去，这期间病人逐渐出现消瘦、脱水、乏力等症状。

主要检查和治疗手段

目前，临床上诊断食管癌的主要检查是胸部CT，以及“电子胃镜+组织活检”。“电子胃镜+组织活检”是



诊断食管癌的黄金标准，也是早期食管癌发现及诊断的重要手段，对于可疑食管癌患者应及早进行“电子胃镜+组织活检”检查，以免延误治疗。

食管癌的治疗主要有手术治疗和放疗、化疗等。手术治疗是食管癌治疗的首选方案。早期食管癌手术治疗后效果甚好。新辅助放化疗是目前食管癌治疗方面的新理念、新方法。对于肿瘤较大、手术难以完全切除的患者，或分期较晚失去手术指征但一般情况较好的患者，术前进行新辅助放化疗，部分患者的肿瘤可明显缩小，这样不仅可以提高手术的成功率和肿

瘤的完全切除率，而且可为部分已经无法手术的食管癌患者提供手术机会。对于晚期无法手术的食管癌患者，可通过放疗、化疗等综合治疗来延长生存时间。

总而言之，食管癌是我国的常见、多发肿瘤，影响着大批患者及家庭。对于正常人来说，食管癌的预防要从病因预防做起。对于有食管癌高危因素的患者、食管癌可疑患者，要及时进行胃镜体检，做到早发现早治疗，以获取最佳疗效。

(作者均为长征医院胸外科微创中心医生)