

# 专家剖析带状疱疹

## 接种疫苗可有效预防

◎王美华

“只有经历过才知道，像闪电一样的神经痛有多痛。”

很多带状疱疹患者如是说。民间常说“缠腰龙，钻心痛”，“缠腰龙”就是医学上所说的带状疱疹。究竟什么是带状疱疹？高发人群有哪些？又该如何预防？近日，多位专家对此作出详细解读。

### 带状疱疹喜欢“乘虚而入”

“……由水痘—带状疱疹病毒引起，假如在儿童期感染了带状疱疹病毒，如果发病，就会起水痘。水痘治愈后，这个病毒可以一直潜伏在人体内，当人体抵抗力下降时，病毒就会乘虚而入，从而引发带状疱疹。”北京医院皮肤科主任常建民教授说，带状疱疹常发生在免疫力较弱的患者身上，“比如劳累、紧张等导致免疫力暂时下降，病毒可能就会被激活。再比如慢性病患者、长期服用免疫抑制剂的患者、肿瘤患者、做放疗的患者、其他因素导致的免疫力低下患者，都可能发生带状疱疹。”

“50岁以上为带状疱疹的易发人群，而且年龄越大越易患病，病情也更加严重。”常建民说，儿童、青年人虽然也有发生带状疱疹，但是总体发病率较低、病程较短、症状较轻、愈后更好，有时不用药物治疗也可自愈。

常建民介绍，带状疱疹主要有两大症状：一是产生皮疹，皮疹沿神经分布，往往只出现于身体一侧，疱疹呈一簇一簇分布；二是伴有疼痛，疼痛的表现和程度多种多样，有钝痛、放射性疼痛、刀割痛、闪电痛、撕裂痛等。一般情况下，患者用药一周左右就能治愈，但是约9%—34%的患者会出现带状疱疹后遗神经痛，且神经痛的发病率会随着年龄的增加而逐渐升高。

“带状疱疹的疼痛包括急性期的疼痛、带状疱疹后遗神经痛导致的长期持续疼痛。”首都医科大学附属北京朝阳医院疼痛科王云主任介绍，目前学术界一般以1个月或3个月为划分。如果以3个月划分，那么发生带状疱疹后3个月内的疼痛就叫带状疱疹急性神经痛；持续3个月以上的就叫带状疱疹后遗神经痛。后者可能持续数月甚至数年，其严重程度也因人而异，“我们见到一位患者60岁时得了带状疱疹，到80岁时还在喊疼，这时患者皮肤表面早已没有疱疹，看起来与常人无异，周围人很难理解患者为何天天叫疼。”

带状疱疹引发的疼痛有多深？北京协和医院老年医学科学刘晓红主任介绍，在国际通用的模拟评分中，以



带状疱疹患者注意事项。

0—10分为区间，0分指一点都不疼；6分以上是中度疼痛，会影响进食和睡眠；7分及以上是很严重的疼痛，分娩痛约达到8分；而带状疱疹引起的疼痛可达9分、10分，严重影响患者生活质量。

“如果患者长期生活在疼痛中，很容易产生焦虑、抑郁、痛苦等情绪，有的患者甚至失去生活的信心，因此带状疱疹的早预防、早诊断、早治疗非常重要。”王云强调，一旦发生带状疱疹，要尽快控制疼痛，以降低后遗神经痛的发生概率。

### 起疹后3天是黄金治疗期

“提起带状疱疹，人们常常有两个误区：一些人认为带状疱疹很严重，把它的危害性夸大，还有一些人觉得这个病没什么大不了的。”常建民指出，这两个极端都要不得，一方面，不是所有人都容易发生带状疱疹，没必要夸大其危害；另一方面，也别轻视带状疱疹可能产生的剧痛危害，部分患者的生活质量确实受到很大的影响，甚至有人因此得抑郁症、自杀，“还是要正确认识它，比如哪些人容易发生带状疱疹，哪些人容易出现疼痛，要根据自身的情况去判断。如果发现患带状疱疹，应该及时就诊和治疗，大部分带状疱疹治疗愈后是非常好的。”

值得注意的是，部分带状疱疹患者常被误诊，这是为什么？

“如果没有出现皮疹而有疼痛症状时，患者一般不会想到要去皮肤科，可能在医院转了好几个科，绕了一圈，等到出现皮疹才想起可能是带状

疱疹。”常建民指出，如果这种患者一开始感到疼痛就到皮肤科或疼痛科就诊，相对而言误诊概率会大大降低，“因为皮肤科、疼痛科医生对这个疼比较敏感，带状疱疹的疼痛和一般的疼痛不太一样，主要是放射性疼痛，疼痛主要在皮肤，尤其是接触时，比如接触衣服或者是摩擦衣服时疼痛明显，而像阑尾炎或者心绞痛等疼痛不是这样的。”

“这里要强调一点，老百姓往往认为止痛药可以用在所有的疼痛上，实际上，神经痛的止痛药不一样，用药当然也不相同，一些广谱的止痛药对带状疱疹患者效果未必好。”王云强调，虽然症状在皮肤上，但带状疱疹实际上是神经系统疾病，患者要在专业医生的指导下，使用专门治疗神经痛的药物。

“其实，从头顶到脚底都可能发生带状疱疹。为什么很多老百姓把带状疱疹叫‘缠腰龙’？因为发生在腰部、胸部的较为常见，而面部的带状疱疹虽然相对少见，但是往往更为顽固。”王云解释，面部是人体感觉器官集中区域，一旦发生带状疱疹，可能诱发眼部疱疹、耳聋、面部瘫痪等，发生带状疱疹后遗神经痛的概率也较大，应引起足够重视。

如何预防带状疱疹后遗神经痛的发生？“一定要及早诊断、及早治疗。”王云指出，一般来说，发疹后的3天内是黄金治疗期，应尽快使用抗病毒药物，同时予以增强免疫力、营养神经等治疗。急性期疼痛控制得越好，后遗神经痛的发生率越低。如果时间耽误了，并发症发生的概率就会成倍上升，后



续治疗会更难。

### 易感人群需加强预防

带状疱疹的发病与年龄息息相关，长期从事老年医学的刘晓红指出，老年人往往患有一种甚至多种基础性疾病，如糖尿病、慢阻肺、心血管疾病等。这部分慢性病患者患带状疱疹后遗神经痛的风险会显著增加。同时，基础疾病的存在又将导致更严重的带状疱疹及并发症的发作，因此带状疱疹的预防尤为重要。

专家提醒，带状疱疹主要通过接触传播，抵抗力低的老年人和儿童应避免接触带状疱疹患者。与此同时，中老年人以及有自身免疫缺陷的人群要注意休息，合理饮食，加强锻炼，增强抵抗力；糖尿病、肿瘤等患者人群，要特别留意观察自身免疫状况，养成良好的生活习惯，有效控制原有疾病；年轻人也不能掉以轻心，避免频繁加班、熬夜等导致抵抗力下降。一旦发现患有带状疱疹，要尽快就医，同时注意避免抓挠皮疹处，勤洗手、多喝水、多吃新鲜蔬果，忌辛辣及海鲜，多休息，避免劳累，保持好心情。

据介绍，目前带状疱疹的治疗多以抗病毒及对症治疗为主，尚无特效药。2019年，重组带状疱疹疫苗获批上市，用于50岁及以上成人带状疱疹的预防。

“接种疫苗是最有效可行的预防手段。不只患有慢性病的老年人应该尽快接种带状疱疹疫苗，50岁及以上老年人都应该接种。”刘晓红指出，目前很多老年人还没有了解到这一重要的预防方式，各方应通过科普宣传等多种方式让老百姓了解到这些知识。

目前在中国上市的带状疱疹疫苗属于非免疫规划疫苗（即二类疫苗），也就是需要老百姓自费接种。

“由于带状疱疹疫苗需要自费，为了避免引起误会，医务人员可能不太会向老百姓大力推荐。”首都医科大学全科医学与继续教育学院院长吴浩指出，实际上，二类疫苗在公立基层医疗机构实行“零差率”，疫苗接种机构只收取很低额的接种服务费用，医务人员并不会从中牟利。而基层医疗卫生机构具有防治结合的作用，是居民的“健康守门人”，在普及健康知识、提高百姓预防意识和技能中可以发挥重要作用。

“成人疫苗目前在我国大都属于二类自费疫苗，接种率比一类疫苗低得多，但这并不意味着二类疫苗不重要，其对于降低传染病的发病率和疾病负担同样具有重要的意义。”中国科学院北京协和医学院研究员、群医学及公共卫生学院副院长冯录召表示，应通过综合措施提高疫苗接种率，降低感染性疾病和相关并发症的发生风险，如加强科普宣传，提升老年人和医务人员对疾病和疫苗的认识，制定和开发政策，解决支付障碍，提升接种便利性。

## 六部门推进 家庭医生签约服务 高质量发展

为推进家庭医生签约服务高质量发展，国家卫健委、财政部、人社部、国家医保局、国家中医药局、国家疾控局六部门日前联合印发相关指导意见，明确循序渐进扩大签约服务覆盖率，逐步建成以家庭医生为健康守门人的家庭医生制度。

意见提出，从2022年开始，各地在现有服务水平基础上，全人群和重点人群签约服务覆盖率每年提升1至3个百分点。

意见明确要将老年人、孕产妇、儿童、残疾人、脱贫人口、计划生育特殊家庭成员以及高血压、糖尿病、结核病和严重精神障碍患者等作为签约服务重点人群，优先签约、优先服务。

家庭医生既可以是全科医生，又可以在医疗卫生机构执业的其他类别临床医师（含中医类别）、乡村医生及退休临床医师。指导意

见鼓励各类医生到基层医疗卫生机构提供不同形式的签约服务，积极引导符合条件的二、三级医院医师加入家庭医生队伍，以基层医疗卫生机构为平台开展签约服务。

在丰富服务内容方面，具体措施包括提升医疗服务能力、提高基本公共卫生和健康管理服务质量、保障合理用药、开展上门服务、优化转诊服务、加强中医药服务和形成有序就医秩序。

意见还将推广弹性化服务协议，服务协议有效期可为1至3年。同时，还将加强全专结合医防融合，为签约居民提供“一站式”全专结合服务；引导三级医院采取“包干分片”方式，促进优质医疗资源下沉；推进“互联网+签约服务”等。

此外，意见明确签约服务费由医保基金、基本公共卫生服务经费和签约居民等共同分担。

## 高原难入眠？ 专家为你答疑解惑

“昨晚睡得怎么样？”是青藏高原上经常听到的问候语，睡眠障碍常年困扰在高原地区生活的人们。专家提示，保持良好心态，消除对高原的恐惧心理、合理健康饮食，才能在高原拥有高质量睡眠。

“睡眠质量差是高原上一件非常令人头痛的事情。”北京高原适应研究康复中心王树芬中心主任、青海省玉树藏族自治州人民医院院长郭勇表示，造成高原睡眠障碍的原因在于高原低氧环境影响，对高原环境过于紧张和恐惧，睡前不合理饮食以及长时间使用电子产品等不良习惯。

郭勇建议，第一，初到高原应该多出去走一走，尽快熟悉环境，从而消除恐惧、紧张情绪；第二，要改掉

不良习惯，睡前不长时间使用手机等电子产品，不看惊险刺激的影视剧，保持平和心态，听一些舒缓的音乐有助于更快入睡；第三，要注意饮食，饮食有节，才能起居有常。

“晚饭吃得过饱，或者不吃晚饭，饮食不规律，也会难以入睡。”郭勇表示，睡觉前可以尝试热水泡脚，使用柔软舒适的床垫。睡眠存在周期，如果夜里醒来是正常的睡眠周期表现，不要太着急，醒来后玩手机只会引发无休止的恶性循环，让自己在睡眠中反复醒来。

郭勇说，良好的睡眠、均衡的饮食、适度的运动，是健康三大基石，睡眠质量与身心健康息息相关，所以不论生活在哪里，人人都要重视睡眠健康。

本栏据新华社

## 送“苗”上门 巴塘打通疫苗接种“最后一公里”

甘肅日報訊“叔叔，打完针您赶紧穿好衣服注意保暖，接种后一个星期要注意饮食清淡。”近日，巴塘县新冠疫苗接种医务人员进村入户，为行动不便的老人提供新冠疫苗接种上门服务。入户接种严格按照规定程序进行，老人们在医务人员指引下登记信息、签署知情同意书，完成接种。

据疫苗接种医务人员介绍，他们在上门接种前已经做好了各项准备工作，接种和讲解接种的禁忌症、注意事项，对每一位老人的既往病史进行询问调查，测量血压，评估老人身体状况，遵循“知情、同意、自愿”的原则，在老人及家属知情同意后，再安排疫苗接种。

“因为身体原因，我的第三针新冠疫苗加强针还没有接种。现在医护人员到村里为我们接种疫苗，感觉非常贴心。”德达乡牧

业村一位老人感激地说。为做到新冠疫苗“应接尽接”，除上门入户开展接种外，巴塘县还采取流动接种的方式到村开展疫苗接种工作。

据县疫情防控指挥部办公室工作人员介绍，为推进60周岁以上人群及“加强针”接种工作，全县各乡镇采取全方位、多手段的宣传方式，让群众知晓接种的科学性、安全性、重要性和必要性，及时打消群众的接种疑虑。通过党建引领，做好服务保障，为群众提供方便、高效、优质的疫苗接种服务。

下一步，巴塘县将继续以群众需求为导向，真正把疫苗接种服务送到群众家门口，让群众少跑腿、快接种，实现目标人群应接尽接，能接尽接，共同构筑全民免疫屏障。

次仁卓嘎

### 名 | 医 | 讲 | 堂

## 牙齿敏感怎么办

◎张琛(首都医科大学附属北京口腔医院牙体牙髓科主任医师)

冷热酸甜，想吃不敢吃。很多人有类似的牙齿敏感症状，医学上统称为牙本质敏感症。

牙本质敏感症是指暴露的牙本质受外界刺激产生的短暂尖锐疼痛。典型的刺激包括温度刺激、吹气刺激、机械性刺激、渗透压刺激和化学刺激。

牙本质敏感症的表现多种多样，可能是在刷牙时(机械刺激)、吃一些酸甜的食物时(化学刺激)或是喝热饮、吃冰淇淋，甚至是吸一口冷气的时候(温度刺激)产生的短暂的尖锐疼痛。

之所以会出现牙齿敏感，主要是由于牙本质表面覆盖的牙釉质和牙骨质发生缺失，牙齿丧失了最坚固的一层外衣保护，导致牙本质暴露后牙本质小管在口腔和牙髓侧开放。任何冷、热、酸、甜、机械刺激均可导致牙本质小管内液体流动，从而刺激神经产生疼痛。

引起牙本质敏感症的原因有很多。例如，由于喜食硬物造成牙齿磨损、磨耗，继而牙本质暴露；牙龈退缩引起了颈部牙本质暴

露；爱喝碳酸饮料，牙釉质被酸蚀后导致牙本质暴露。对于一些曾经做过牙冠或补牙的患者来说，还存在一些其他可能的致病因素，如修复体的边缘不密合、过度龈下洁治或根面平整术破坏了牙根表面牙骨质等。这些都会导致牙本质的暴露，继而引起牙本质敏感的症状。敏感程度与牙本质暴露的程度、时间相关。

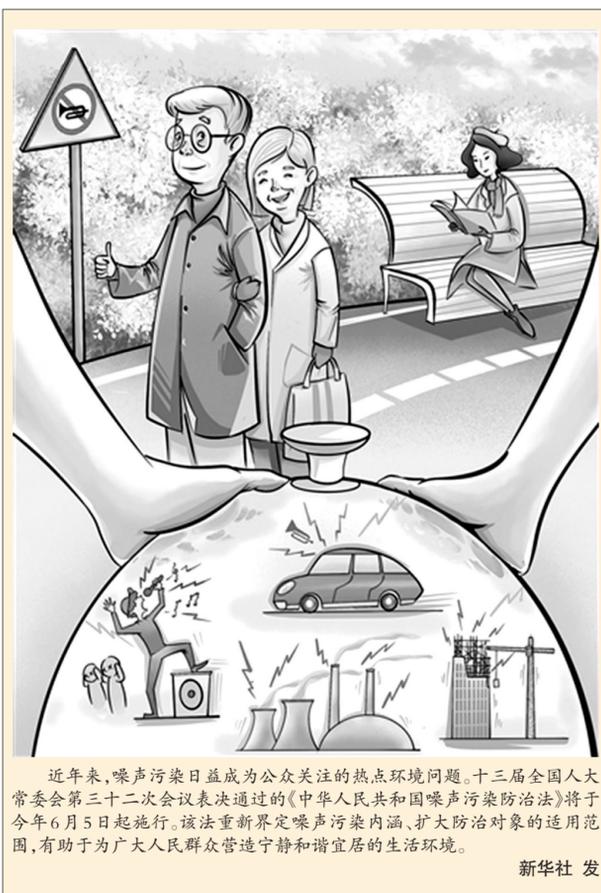
当发现自己出现了牙本质敏感症时，可以去医院寻求医生的帮助。若是牙本质已经暴露，可以采用一些办法将牙本质保护起来。若是牙周炎引起牙龈萎缩，通过牙周治疗可消除牙周软组织炎症，进而避免进一步的危害。若是修复体或充填体边缘不密合，则需要重新调整。

轻微牙本质敏感症可用脱敏牙膏及漱口剂来缓解。市面上常见的脱敏牙膏是通过钾盐、锶盐等物质封闭牙本质小管，以预防刷牙时不漱口，让牙膏在牙齿上多停留半小时。这非但对缓解牙齿敏感没有帮助，而且

还会刺激口腔黏膜和牙龈组织。

若使用脱敏牙膏后仍不能缓解，就要及时就医。医生会根据牙本质的暴露情况，使用药物脱敏、激光或充填修复等方法解决患者的问题。对于牙本质轻微暴露未出现明显缺损的患者，医生会使用脱敏药物来解决患者的问题。常用的脱敏药物包括氟化物、氯化锶、氟化铵银、碘化银及树脂类脱敏剂。不同的脱敏药物有不同的使用时间和使用剂量，大致方法均为涂擦患处，通过化学反应产生新物质阻塞牙本质小管，从而达到脱敏的效果。

激光也是牙本质敏感症的一种治疗方法，根据输出功率不同，可分为低输出功率和中输出功率，其原理也不甚相同。但激光治疗方法成本相对较高、仪器体积大、疗程长、使用不便，临床应用相对来说并不广泛。若脱敏药物以及激光治疗均未能起到明显效果，患者仍感到十分痛苦，医生则会考虑充填修复或去髓术的治疗方案。



近年来，噪声污染日益成为公众关注的热点环境问题。十三届全国人大常委会第三十二次会议表决通过的《中华人民共和国噪声污染防治法》将于今年6月5日起施行。该法重新界定噪声污染内涵，扩大防治对象的适用范围，有助于为人民群众营造宁静和谐宜居的生活环境。

新华社发

## 要尽快加强老年人疫苗接种

3月19日，国务院联防联控机制召开新闻发布会。国家卫生健康委疾控局、医政医管局负责同志和疫苗研发专班、中国疾控中心、北京地坛医院专家出席，介绍从严从实、科学精准抓好疫情防控工作有关情况，并回答媒体提问。就老年人疫苗接种问题，科研攻关组疫苗研发专班工作组组长、国家卫生健康委科技发展中心主任郑忠伟为我们做出了详细解答。

### 保护易感人群是传染病防控的一大原则

新冠病毒是一个新病毒，全人群易感，而在易感人群当中，最脆弱的就是老人。因为老人往往大多有基础性疾病，同时他的免疫力比较弱，一旦发生感染，相较于成人和儿童，重症和死亡风险是非常高的。

### 新冠疫苗接种对老年人是安全的

目前，全球接种中国新冠疫苗的老人已经是数亿人次，最高的年龄，海外是106岁，国内也是106岁。经过有关统计，老年人发生不良反应率略低于年轻人，所以新冠病毒疫苗对老年人来讲是安全的。

郑忠伟主任表示，由于我国疫情防控做得很好，所以我们的疫苗接种策略是按照高风险人群、重点人群，最后逐步过渡到60岁以上老人的。如果我们要建立坚强的免疫屏障，这个短板必须补上。只有把老年人的疫苗接种率提升起来，我们才能够为我们国家的疫情防控赢得主动、赢得时间。

年轻人，所以新冠病毒疫苗对老年人来讲是安全的。

### 呆在家不出门同样也有感染风险

有的老人觉得自己在家里待着，很少出门，或者在偏远的农村，也不去外地，因此感染风险应该是很小的。这种想法是极其危险的。现在随着奥密克戎变异株的流行，因为它的特点，以及疫苗接种覆盖率的提高，无症状感染者越来越多，如果这些无症状感染者回到家，势必给老人带来感染的危险。

郑忠伟主任表示，由于我国疫情防控做得很好，所以我们的疫苗接种策略是按照高风险人群、重点人群，最后逐步过渡到60岁以上老人的。如果我们要建立坚强的免疫屏障，这个短板必须补上。只有把老年人的疫苗接种率提升起来，我们才能够为我们国家的疫情防控赢得主动、赢得时间。

州疾控中心 健康素养 州疾控中心主办 http://www.gzcdc.org/ 健康热线：12320