

缠腰龙偏缠中老年人

50岁以上人群可打疫苗预防,增强抵抗力是根本



视觉中国供图

免疫力低下易发病

带状疱疹前驱期以局部疼痛、乏力、低烧等为表现,这一时期误诊率高。一般2到3天后皮肤开始出现成簇的水疱。水疱大小不等,水疱壁紧张发亮,里面液体澄清,外面红晕。水疱常常沿一侧周围神经呈带状分布,一般不超过身体中线。50岁以上老年人及免疫力低下的人群容易发病,其好发部位为肋间神经、颅神经、腰骶神经。体表常见到胸部、腰部疱疹,也可以见到胳膊、腿、眼、耳朵等部位疱疹。发生在胸部和头面部的疱疹比较凶险,容易引起心脏问题或者损害视神经及面部其他神经,引起视力、听力下降,甚至引起面瘫。发病期间伴有明显的神经痛,疼痛呈刀割样、电击样、针刺样或撕裂样。

带状疱疹痛感强烈

水痘——带状疱疹病毒在婴幼儿等无或低免疫力的人群中,经呼吸道黏膜侵入引起原发感染。初次感染带状疱疹病毒后,临幊上呈隐匿性感染或表现为水痘,以后病毒进入皮肤的感觉神经末梢,持久地潜伏于脊髓后根神经节的神经元中。在抵抗力低下或劳累、感染等各种诱发因素的作用下,潜伏的病毒再次被激活,生长繁殖,而出现带状疱疹。

水痘——带状疱疹病毒侵袭局部神经,导致神经损伤,从而发生疼痛及麻木等感觉异常。感染带状疱疹病毒之后,虽然所有症状都在表面的皮肤上,但实际上,带状疱疹更是常见的累及神经的皮肤病。之所以感觉“痛彻心扉”,是因为你的神经也同时遭受了侵袭,而神经痛往往痛感更强烈。

带状疱疹分为多种类型

水痘——带状疱疹病毒主要存在于水疱里面的疱液中,其传播途径为“皮肤——空气——呼吸道”,水疱出现之前以及结痂之后没有传染性,而出现水疱后,尤其是水疱出现破溃,就具有传染性了。带状疱疹患者不需要特殊隔离,但应避免与儿童或免疫力低的人群密切接触。

眼带状疱疹——系病毒侵犯三叉神经眼支,多见于老年人,疼痛剧烈,可累及角膜形成溃疡性角膜炎。

耳带状疱疹——系病毒侵犯面神经及听神经所致,表现为

外耳道或鼓膜疱疹。膝状神经节受累同时侵犯面神经的运动和感觉神经纤维时,可出现面瘫、耳痛及外耳道疱疹三联征。

其他不典型带状疱疹

与患者机体抵抗力差异有关,可表现为顿挫型(不出现皮损仅有神经痛)、不全型(仅出现红斑、丘疹而不发生水疱即消退)、大疱型、出血性、坏疽型和泛发型(同时累及2个以上神经节产生对侧或同侧多个区域皮损)。

病毒偶可经血液播散产生广泛性水痘样疹并侵犯肺和脑等器官,称为播散型带状疱疹。

中西医结合治疗效果好

带状疱疹的治疗方法很多,中西结合治疗是经典的治疗模式。西药治疗包括抗病毒治疗,常用药物包括阿昔洛韦、伐昔洛韦、泛昔洛韦等。止痛是治疗的关键,常用止痛药物有普瑞巴林等。还要注意服用营养神经的维生素B族或者甲钴胺等药物。在皮疹水疱明显时可配合外用药膏,预防感染或者促进水疱愈合。

中医治疗在整个疾病发展

过程中都非常重要,除了口服中药外,针灸等传统疗法疗效显著。在疾病初期水疱明显时,采用针刺局部围刺及拔罐放血疗法不仅可以有效缓解患者疼痛,而且可以明显减少水疱,大大降低感染几率,缩短疾病病程。

值得注意的是,一般带状疱疹痊愈后极少复发,但如果治疗不规范或者免疫力极低的人存在复发风险。

Q:听说带状疱疹头尾相接了会要命,是真的吗?

A:一般带状疱疹是不会绕腰一圈的,多为单侧,不会出现双侧的情况。民间传言需要用墨汁画圈,圈住以免“头尾相接要命”的说法,其实不科学。一般疱疹面积很大或发严重的带状疱疹,主要在身体免疫力比较差的病人身上出现,而“要命”的真正原因是其基础病以及感染引发的并发症所导致。

Q:得了带状疱疹多久能好?

A:病程一般为2至4周,水疱干涸、结痂脱落后来留有暂时性淡红斑。随着病情的向愈,疱疹的消退,神经的修复,其疼痛大多可以逐渐缓解,但因为神经的修复相对较慢,所以仍有一部分带状疱疹患者在皮疹全部消退后,仍留有皮肤的疼痛,需要一段治疗才能减轻或完全恢复。

而免疫力较差人群或治疗不及时容易遗留后遗神经痛。研究显示40岁以上带状疱疹患者带状疱疹后遗神经痛的发病率超过33%。后遗神经痛是指带状疱疹皮疹愈合后,疼痛持续1个月以上者,是带状疱疹最常见的并发症。后遗神经痛一般主要因为带状疱疹病毒侵犯神经,引起神经损伤,所以会出现皮疹附近的神经痛。

Q:带状疱疹预防措施有哪些?

A:50岁以上中老年人群可注射疫苗。增强自身抵抗力是根本,正如中医学理论“正气存内,邪不可干;邪气所凑,其气必虚。”

文/李娟娟

体检发现胆囊结石需要手术治疗吗?

Q:什么样的胆囊结石需要手术治疗?

A:发生过胆囊炎或胆绞痛的患者是需要手术切除胆囊的。

对于无症状的胆囊结石,存在下述情况时,建议手术切除胆囊:

结石充满胆囊导致胆囊液性暗区消失,失去功能;

胆囊结石壁增厚超过5mm;

胆囊结石合并胆总管结石;胆囊结石合并息肉且息肉大于5mm;

胆囊结石压迫肝总管或胆总管;

有不明原因的急性胰腺炎史合并胆囊结石者;

结石超过3cm者;

结石病史10年以上或女性结石患者超过65岁者;

合并糖尿病或冠心病的胆囊结石患者。

Q:不需要手术治疗的胆囊结石可以用药物治疗吗?

A:对于没有上述手术指征的患者,建议定期复查,如果有用药治疗的意愿,特别是结石小于1cm且没有钙化者,可以尝试服用熊去氧胆酸、复方阿嗪米特和利胆的中成药物,部分患者可能会获得明显的溶石效果。

Q:胆囊结石患者平时需要注意什么?

A:发现胆囊结石以后,可以正常工作和生活,平时应注意一日三餐按时吃饭,避免经常不吃早餐或晚餐的情况;适当少吃高胆固醇和高脂饮食,但绝不是就不能吃了,平衡膳食对于满足身体需要是必须的,长期不摄入胆固醇和脂类食物会导致营养不良,而且饮食对于结石的发生发展以及诱发胆绞痛并非最主要的因素,因此不能盲目听信结石患者不能吃鸡蛋

和肉等食物的错误言论。

特别要强调的是,结石患者需要每年复查超声,根据结果调整治疗方案。如果在观察过程中出现胆绞痛或胆囊炎要及时就诊。

Q:胆囊结石不处理会怎么样?

A:大多数体检发现的胆囊结石都是不需要处理的,那么这些患者可能会怎么样呢?

终生没有任何症状,不需要治疗;

间断出现右上腹隐痛、腹胀等不适,需要和消化道疾病鉴别,如果确认是胆囊结石引起的,应考虑手术治疗;

随访观察过程中发现结石充满胆囊、胆囊壁增厚超过5mm,发生胆绞痛或胆囊炎、结石掉入胆管甚至引起胆管炎或胰腺炎等问题,具备了胆囊切除的手术指征,应该考虑手术治疗。

文/高鹏骥

胆囊结石是常见病、多发病,在普通人群中女性发病率显著高于男性,随着年龄增长,男性和女性的发病率都呈上升趋势。

随着体检的普及,体检时超声发现胆囊结石是很常见的事。对于这些体检发现的无症状胆囊结石,并非都需要治疗,需要根据结石的数量、大小、胆囊壁的厚度、是否合并息肉或腺肌症以及有无其他伴随疾病区别对待。