



健康直通车

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。究竟是什么是带状疱疹？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”

“带状疱疹由水痘一带状疱疹病毒引起，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高发人群，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个月来划分。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系刘晓红主任介绍，在国际通用的模拟评分中，以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，非常影响患者生活质量。

“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

剖析带状疱疹

○王美华

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只有疼痛症状时，患者一般不会想到要去挂皮肤科，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，神经痛和别的疼痛不一样，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，从头顶到脚尖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，而头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，头面部是人体感觉器官集中区域，一旦发生带状疱疹，可能诱发眼部疾病、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。急性期病毒控制得越好，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、肿瘤等患病人群，要特别留意观察自身免疫状况，养成良好生活习惯，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。”中国医学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，提升接种便利性等。

(人民日报海外版)



关注

提升老年人疫苗接种率仍具紧迫性

○樊大或

当前全国疫情防控处于攻坚阶段，基层防疫人员要加大力度反复宣传，说清楚老年人接种疫苗的重要性，消除老年人对可能引发不良反应的种种顾虑，同时要提前做好已决定接种疫苗老年人的各项服务工作。在面临境外输入和境内疫情重点地区外溢双重风险的情况下，各地要认清形势的紧迫性，继续有序推进新冠疫苗接种，补齐我国免疫屏障的短板，筑牢群防群控防线。

近日召开的国务院联防联控机制新闻发布会上，老年人接种疫苗的话题被多次提及，稳步推进老年人疫苗接种，重要性、紧迫性可见一斑。国家卫生健康委疾控局负责人在会上介绍，目前全球疫情形势严峻复杂，疫苗接种仍是我们疫情防控的重要手段之一。老年人大多有基础性疾病，接种新冠疫苗后可有效降低老年人的重症和死亡风险，希望大家及时按程序完成全程接种，符合条件的要及时完成加强免疫。

我国老年人新冠疫苗接种工作已取得一定成效。据统计，我国60岁及以上老人接种新冠病毒疫苗人数已超过2.64亿，超过2.12亿的老人已完成全程接种。然而，尚未全程接种的老年人仍有5000多万人，相当于一个中规模国家的人口数量。当前要加大力度推进疫苗接种工作，包括进一步提高70岁至80岁年龄段的老年人新冠疫苗接种率，为我国疫情防控赢得主动、赢得时间。

最近，全球新增确诊病例连续第二周反弹，我国新增本土感染者数量仍处于高位，疫情仍在发展，尚未全程接种的老年人面临的感染风险持续增大。老年人一旦感染新冠病毒，重症、死亡的风险要高于其他人群。以我国香港为例，本轮疫情发生以来，当地已有超过6000名患者死亡，年龄介乎11个月至112岁，中位数为86岁，死者近90%没接种过疫苗。疫情防控形势严峻复杂，继续加强有关接种工作，有利于预防老人或有基础疾病者可能出现的死亡风险。

目前，国内一些重点地区疫情仍处于持续发展阶段，社区传播风险持续存在。国家卫健委发布数据显示，3月26日0时至24时，全国新增本土病例1217例，其中吉林1071例，上海47例；全国新增本土无症状感染者4333例，其中上海2631例，吉林1007例。

更令人担忧的是，一些地方快速发展的疫情存在严重溢出风险。近期许多地方经过艰苦努力，疫情发展渐趋平稳，但由于同时面临境外输入和其他省份外溢双重风险，一些地方正在落实疫情高发省份返回人员的及时报备、核酸检测、隔离观察等防控措施。各地在加强防控的同时，还应采取措施积极提升老年人疫苗接种率，尽最大可能防止区

外输入病例引发本地疫情传播及避免危重病例的发生，由此巩固来之不易的防控成果。

面对境外输入和其他省份疫情外溢双重风险，近期许多地方外溢输入压力极大。一些地方在梳理安全风险短板后，采取多种措施加以弥补，诸如加强高速口服务点筛查及与属地对接工作，提高数字查重精准性，严格落实“场所码”逢进必扫等。事实上，提升老年人接种率也是各地亟待补齐的风险短板。新冠肺炎造成的需要住院的重症和死亡病例主要发生在老年人群，只有提高老年人群疫苗接种率，才能更有效地扎紧扎牢疫情防控保障网。

一些老年人尤其是高龄长者不愿接种疫苗，究其原因，通常是因年龄大、体质弱、慢性病而产生的顾虑。事实上，从监测结果分析来看，60岁以上的老年人不良反应发生率低于其他年龄段不良反应的发生情况。老年人是接种新冠病毒疫苗的最优先人群之一，新冠疫苗对于年龄的上限没有规定，只要是3岁以上的人群，都可以进行接种。还有一些老年人认为自己平时不太出门，感染风险小，但是新冠病毒传染性强，与家人共同居住、探视等都可能为老年人带来感染风险。

当前全国疫情防控处于攻坚阶段，基层防疫人员要加大力度反复宣传，说清楚老年人接种疫苗的重要性，消除老年人对可能引发不良反应的种种顾虑，同时要提前做好已决定接种疫苗老年人的各项服务工作。在面临境外输入和境内疫情重点地区外溢双重风险的情况下，各地要认清形势的紧迫性，继续有序推进新冠疫苗接种，补齐我国免疫屏障的短板，筑牢群防群控防线。

“无症状”也具有传染性

一图了解无症状感染者热点问题

为什么会出现无症状感染者？

- 1.与奥密克戎变异株自身特点有关
- 2.我国居民已大规模接种了疫苗



中国工程院院士张伯礼：

“新冠病毒变异株传染力增强，物极必反，其毒性也相对减弱。”

无症状感染者会传染他人吗？

无症状感染者有传染性。无症状只意味着感染者没有症状，不能直接衡量传染性。



无症状感染者的传播途径与确诊一样吗？

无症状感染者传播途径与确诊病例是一样的。具体包括以下三种：

- 直接传播：**感染者咳嗽、说话的飞沫，近距离直接吸入导致感染；
- 气溶胶传播：**飞沫混合在空气中形成气溶胶，吸入后导致感染；
- 接触传播：**飞沫沉积在物品表面，接触污染手后，再接触口鼻眼导致感染。

无症状感染者多久能转阴？

奥密克戎无症状感染者转阴时间与轻型、普通型患者没有本质区别，一般为两周左右。



无症状感染者是不是每次都能测出阳性？

是否测得出阳性，取决于两个关键因素：

- 排毒载量是否足够高
- 采样方法是否科学

目前核酸采样时间大多是发病早期，处于感染高峰期，因此易测出阳性。



(人民日报 新华网 解放日报)

