带状疱疹进入高发期 一旦发病巨疼

专家提醒：别错过黄金72小时

秋冬时节气温下降，人体免疫力波动，俗称“缠腰龙”的带状疱疹进入高发期。该病由潜伏的水痘-带状疱疹病毒复发感染引起，以剧烈神经痛为典型特征，严重影响患者生活质量。北京协和医院皮肤科主任医师晋红中提醒，带状疱疹并非只生长于腰部，早期无疹阶段易被误诊，发病72小时内是抗病毒治疗黄金期。50岁以上、慢性病患者等为高发群体，接种疫苗是有效预防手段，公众应主动提升免疫力，出现症状及时就医。

秋冬交替带状疱疹进入高发期

进入秋冬季，气温逐步降低，昼夜温差持续拉大，感冒、流感等呼吸道疾病进入多发期，人体免疫屏障承压，带状疱疹也迎来全年发病高峰。晋红中介绍，带状疱疹本质是水痘-带状疱疹病毒感染神经节引发的疾病，皮肤疱疹只是外在表现，剧烈疼痛的根源是病毒侵袭造成的神经炎。

流行病学数据显示，超过90%的成年人体内都潜伏着水痘-带状疱疹病毒，初次感染消退后，病毒会长期潜伏在人体感觉神经节中“伺机而动”，一旦机体免疫力下降就可能激活发病。50岁以上是该病高发人群，且近年发病呈现明显年轻化趋势，长期熬夜、压力过大的职场青年也频频中招。糖尿病、慢性肾脏疾病、慢阻肺等慢性病患者，以及类风湿关节炎、系统性红斑狼疮等自身免疫病患者，发病风险是普通人群的2.3到4倍。

早期疼痛易被误认成其他病

带状疱疹症状发展有明显阶段性，不少患者发病初期并无疱疹，仅表现为局部疼痛，很容易被误诊为其他疾病。晋红中表示，发病前驱期患者常伴有低热、全身乏力，局部出现刺痛、烧灼样痛感，长在前胸易被当成心绞痛，长在后背易被误认为颈椎病，出现在腹部还可能被误判为阑尾炎，临床中不少患者辗转多个科室后才确诊。

通常前驱症状出现一周左右，患处会逐渐长出成簇的红色丘疹和水疱，多呈单侧带状分布，伴随持续加重的神经痛。急性期疼痛可持续数天到一个月，痛感如灼烧、电击、刀刺，部分患者的疼痛程度甚至超过分娩。如果炎症较重或治疗不及时，神经出现不可逆损伤，疱疹消退后还可能遗留后遗神经痛，持续数月甚至数年，严重影响睡眠、情绪与日常活动能力。数据显示，60岁以上患者约65%会发生后遗神经痛，70岁以上人群占比高达75%。

常见认知误区千万别踩坑

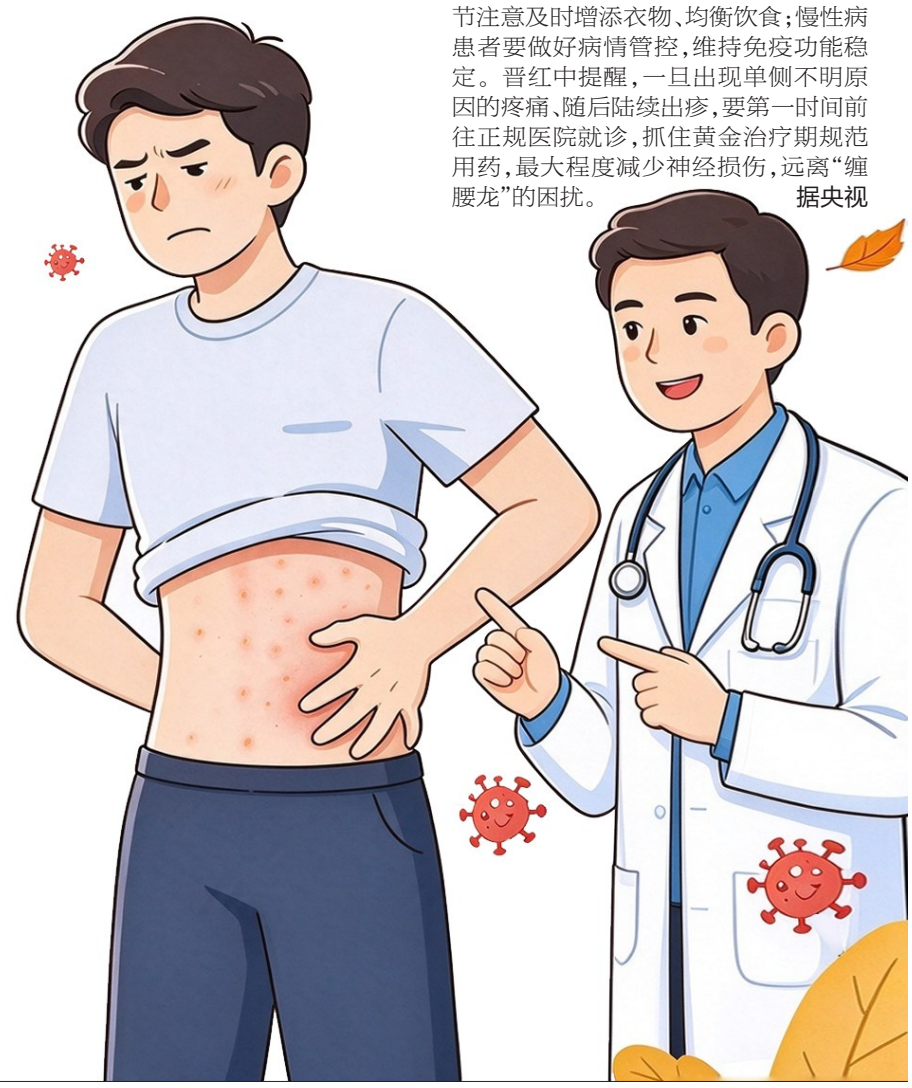
关于带状疱疹，民间流传着不少认知误区，这些误区可能耽误正规治疗。最常见的误区是认为带状疱疹只长在腰上。晋红中明确指出，只要有神经分布的部位都可能发病，头、颈、胸、眼、耳等处都可能出现，还有部分无疹型带状疱疹仅痛不起疱，隐蔽性更强更容易漏诊。其中眼带状疱疹可能损伤角膜，严重时可致失明；耳带状疱疹可引发剧烈耳痛、面瘫，甚至导致永久性听力下降。

另一个普遍误区是觉得“忍忍就过去了”，不用专门治疗。晋红中强调，发病后的72小时是抗病毒治疗黄金期，规范、足量、足疗程使用抗病毒药物，能有效抑制病毒复制，减轻神经损伤，大幅降低后遗神经痛的发生概率。还有不少人认为带状疱疹完全不传染，事实上患者疱液中含有活病毒，未出过水痘、未接种水痘疫苗的儿童及孕妇接触后存在感染风险，应避免直接接触疱液，做好日常防护。

接种疫苗筑牢健康防护屏障

带状疱疹可防可治，做好两件事能有效降低患病风险。首先是及时接种带状疱疹疫苗，这是目前预防发病、减少后遗神经痛最有效的手段。目前国内获批的重组带状疱疹疫苗推荐50岁及以上人群接种，接种后对带状疱疹的保护效力可达90%以上。研究显示，即使得过带状疱疹，痊愈后仍有复发可能，50岁及以上人群10年复发率约10.26%，高龄、慢性病患者复发风险更高，仍建议接种疫苗降低复发概率。

其次是保持健康生活方式，为自身免疫力“充电”。日常坚持规律作息，避免长期熬夜，适度运动增强体质，秋冬季节注意及时增添衣物、均衡饮食；慢性病患者要做好病情管控，维持免疫功能稳定。晋红中提醒，一旦出现单侧不明原因的疼痛、随后陆续出疹，要第一时间前往正规医院就诊，抓住黄金治疗期规范用药，最大程度减少神经损伤，远离“缠腰龙”的困扰。 据央视



人物名片



康保国
主任

重庆市两江新区人民医院肿瘤科主任　主任医师　肿瘤学博士

中华医学会云南省分会放疗专委会委员

重庆市中西医结合学会免疫治疗专委会委员

重庆市医院管理学会肿瘤专委会委员

先后发表肿瘤学相关论文10余篇，其中SCI一篇，参与完成国家自然科学基金2项，参编专著1部（副主编）。曾于解放军昆明总医院从事恶性肿瘤的全身化疗、调强放疗、X刀治疗、生物靶向治疗等工作10余年。

用“精准与温度”守护生命的毫米之间

记重庆市两江新区人民医院肿瘤科康保国

名医访谈 特别鸣谢：齐鲁制药有限公司

推开两江新区人民医院肿瘤科主任康保国的办公室门，桌头那本画满标注的日程表格外醒目：从早到晚的会诊、放疗计划审定、MDT多学科讨论、党支部会议、社区科普巡讲……密密麻麻的安排已经排到十二月。

从第三军医大学肿瘤内科学博士到解放军昆明总医院十余年军医积淀，再到地方三甲医院肿瘤科带头人，“退伍不褪色”的担当早已刻进康保国的职业底色。近三十年临床生涯，他始终秉持“精准与温度”的治疗哲学，把技术的精度和人文的温度融入每一次诊疗决策里。

用毫米级精准诠释技术底色

在康保国看来，现代肿瘤治疗的第一重突破，是精准度从“厘米级”到“毫米级”的跨越。随着技术的发展，如今，他的团队通过立体定向放疗与图像引导调强放疗，已经能把靶区定位误差控制在2毫米，对正常组织的损伤降到最低。传统放疗“掉发、呕吐”的刻板印象，正在他所在的科室逐渐被打破。

但技术再精密，终究要靠人来落地。一例食管癌的案例让康保国印象深刻：尽管已按指南完成靶区勾画和剂量设定，他却在凌晨猛然惊醒，意识到原定方案会让食管受量超标，一旦引发吞咽困难导致营养崩塌，整个治疗就会前功尽弃。他连夜赶回医院返工调整方案。

“指南是骨架，患者具体的身体状况、营养水平、经济承受力、心理需求才是血肉。”康保国说，综合治疗从来不是治疗手段的堆砌，而是基于患者个体情况的动态评估、适时取舍。

用人文关怀彰显医者初心

康保国在临床一线行医多年，始终秉持以患者为中心的准则。他坚持医疗不能只看病历上冰冷的年龄数字，更要关照患者的真实处境。日常诊疗中，他会用平实易懂的方式将病情说明、方案选择等和患者及家属充分沟通，充分尊重对方的选择权。就如他常说的“医者多一分共情，患者就多一分生的希望”。

2018年，康保国刚来到两江新区人民医院时，科室只有4位住院病人，到如今住院病人已增长到七八十位。科室病房的过道已经加满床位、住满了病人，短短几年间，随着科室的快速发展，康保国给团队立下了三条宗旨：责任意识、持续学习、兜底意识。作为党支部书记，遇上高风险、难沟通的疑难病例，他永远第一个站出来签字担责；年轻医生不敢接的病例，他陪着诊、带着做、复盘总结，给年轻人划出安全的成长边界。

“脱离临床的科研没有价值，缺乏科研驱动的临床走不远”，在他眼中，科研与临床始终是相辅相成、缺一不可。如今，科室正朝着他所期望的蓝图——医教研协同的教学型科室快速迈进，未来，他还计划联合顶尖医院推广基层精准放疗适宜技术，让更多基层患者受益。

藏在柜子里的愧疚

在康保国办公室靠墙的文件柜上，一张四口之家的全家福静静摆放，照片中妻子、儿子、女儿眉眼带笑，康保国偶一抬眼瞥见，又迅速低头埋进摞得齐整的病历堆里。把绝大多数时间留给患者的康保国，对自己的小家始终怀着一份愧疚。他和妻子都是医务人员，妻子常年在昆明工作，一双儿女从小到大几乎全靠丈母娘照管，无数次家长会、托管接送，他都因工作缺席。

“小孩子最盼着我去接，去不了的时候，电话那头的委屈我听得出来，有些成长的契机错过了，就再也补不回来。”但当被问到如果重回高考填报志愿，还会不会选医学时，他没有丝毫犹豫：“会。亲眼看着被判‘没救’的胰腺癌患者，止痛放疗后能自己去买菜；看着绝望的老人在这里重新恢复进食，那种踏实感，足以弥补所有的疲惫和遗憾。”

办公室的日程表依旧排得满满当当，柜子上的全家福始终静静伫立。以毫米级精准对抗肿瘤，以人文温度守护生命，这份对于技术底色和医者初心的执着坚守，正是对医者使命的最好诠释。

文/向梦瑶