

与癌性疼痛和带状疱疹疼痛同级别——

三叉神经痛号称“天下第一痛”

此病常“伪装”成头痛、牙痛、脸颊痛，其病根在脑部，须对症施治

■记者程雪



十多年前，马阿姨的左脸突然开始阵痛，本以为是左边牙齿出了问题，就去看牙医，也吃了一些消炎药，谁知病情非但没有缓解，反而阵痛的次数越来越频繁。最后，经医生建议，马阿姨做了核磁共振检查，结果显示是三叉神经痛，马阿姨在浙江省立同德医院进行药物治疗和手术，终于摆脱了多年的“顽疾”。

三叉神经痛是“天下第一痛”

“如果把疼痛划分为1~10级，女性在分娩过程中承受的疼痛差不多是7级，而三叉神经痛患者要达到10级。”省立同德医院神经外科副主任医师孔军表示，三叉神经痛在医学界被称为“天下第一痛”，和它同级别的疼痛分别是癌性疼痛和带状疱疹疼痛。

三叉神经痛多发生于40岁以上的中老年人，女性尤多。其疼痛分别表现在三个部位：眼裂以上部位的眼支疼痛，眼裂以下、嘴部以上脸颊部位的上颌支疼痛，以及嘴部以下的位置，常被误认为牙痛的下颌支疼痛，“大多数情

况下，其中一支或两支疼痛，极少时候才会三支同时发作。”

“疼痛是三叉神经痛的主要症状。这种疼痛往往非常剧烈，面部会有某个点不能触碰，一碰就会诱发疼痛。”孔医师补充道，一般这种痛不会持续很久，每次疼痛爆发时间仅持续数秒到几分钟骤然停止，初期起病时爆发次数较少，间歇期亦长，随病情发展，爆发逐渐频繁，间歇期逐渐缩短，疼痛亦逐渐加重而剧烈。

三叉神经痛对于患者来说是一种煎熬，不少人在发病期间不敢碰脸、不敢刷牙、不敢咀嚼食物，遇冷风又极易复发，“尤其到了现在这种秋冬时节，我这里很多患者都用头巾蒙着脸出门。”孔医师说道。

三叉神经痛常被误认为牙痛

三叉神经痛极其容易被误认为牙痛，孔医师碰到过很多病人，在发病后，先去看牙医，有的人甚至拔牙之后也不见病情好转，才去神经外科就诊。

孔医师表示，三叉神经痛和牙痛虽然相似，但也有许多不同点：三叉神经痛是犹如针扎、电灼

一般的刺痛，呈闪电状痛，可伴有运动障碍；牙痛是一种持续性钝痛或跳痛，有胀感，局限在齿龈部，不放射到其他部位。

“还有一种方式可以辨别，牙痛吃消炎药就能见效，但三叉神经痛却不能因此缓解。”孔医师说。

如此剧烈的疼痛发生在脸部，究竟是何原因？孔医师解释，三叉神经位于大脑内部，随着年龄的增长，血管可能会发生移位，当某些血管压迫神经的时候，血管会产生“一跳一跳”的反应，容易引发局部疼痛。“血管和神经靠近并不是百分之百会导致三叉神经痛，也有的人在压迫神经，也不会引发疼痛。”孔医师强调。

根据发病的起因，三叉神经痛分为原发性三叉神经痛和继发性三叉神经痛。原发性三叉神经痛就是血管压迫神经导致的，可按照该病的治疗方式进行治疗；而继发性三叉神经痛可能由于脑肿瘤、脑血管病、中耳炎，以及其他颅内疾病压迫神经导致，这种情况下，患者需要积极治疗原发疾病。

微创手术“根除”三叉神经痛

孔医师建议，感觉头痛、牙痛、脸颊痛，且久治不愈，可以考虑是三叉神经痛，最好去医院做核磁共振检查，找出引发疼痛的确切疾病。

对于原发性三叉神经痛的治疗包括药物治疗、保守治疗和手术三个方面。很多人选择药物治疗，但时间长了药物并不利于身体健康；射频热凝技术是通过射频，对三叉神经痛起作用的保守疗法，过后容易复发；微球囊压迫术是在脸部进行穿刺的微创手术，不过这只是一个暂时阻断痛觉的方法，治标不治本，同样效果不佳。

孔医师比较推崇显微血管减压术的微创手术，“这种手术是在脑部开一个小口的微创手术，能够比较彻底地‘解决’三叉神经痛。”

不过，对于年老体弱者，孔医师依旧推荐非手术疗法。鉴于三叉神经痛是一种反复发作的疾病，孔医师提醒这部分患者，吃辣、喝酒、吹冷风均可致三叉神经痛复发，需要多加注意控制；此外，紧张情绪也是引起三叉神经痛复发的常见诱因，很多患者容易忽略它。

健康资讯

11月起杭州市脊灰疫苗接种方案又升级



■记者程雪 通讯员严敏、张学潮

动取得了令人瞩目的成绩，我国也于2000年实现无脊灰目标，但我国周边其他国家仍然存在脊灰野病毒病例，存在野病毒输入与传播的风险，因此脊灰疫苗的预防接种尤为重要的。

脊灰疫苗主要有两种，一种是脊灰减毒活疫苗(OPV)，根据含有病毒血清型不同分为bOPV和tOPV，其中bOPV含有I、III型，tOPV含有I、II、III型；一种是脊灰灭活疫苗(IPV)，含有I、II、III三种血清型的灭活病毒。

OPV成本较低，口服方便，接种效果优于IPV。在2016年5月1日前，我国采用口服4剂次tOPV的免疫策略，但极少数孩子在接种OPV后会发生类似小儿麻痹症的肢体瘫痪，且多发生在首次接种后。2016年5月1日，我国响应世界卫生组织号召，调整脊灰疫苗接种策略：淘汰tOPV；启用bOPV；接种剂次和年龄不变，将2月龄的第1剂次脊灰灭活疫苗改为IPV，后续3剂次仍为bOPV。为了进一步提高脊灰防控能力，浙江全省

脊灰质炎是由脊髓灰质炎病毒引起的严重危害儿童健康的急性传染病，脊髓灰质炎病毒有I、II、III三种血清型，主要侵犯中枢神经系统的运动神经细胞，以脊髓前角运动神经元损害为主。患者多为1~6岁儿童，主要症状是发热，全身不适，严重时肢体疼痛，发生分布不规则和轻重不等的弛缓性瘫痪，俗称小儿麻痹症。

目前尚无特异的治疗脊髓灰质炎病毒感染的药物，接种脊灰疫苗是预防该病最经济有效的手段。随着口服脊灰减毒活疫苗推广，全球消灭脊灰行

季节变化应预防感冒

板蓝根、姜汤、熏醋使用不当适得其反

■记者程雪 通讯员张颖颖

随着气温的变化，呼吸道疾病也进入了高发期。据了解，近期，浙大医学院附属杭州市第一人民医院的呼吸科、儿科、发热门诊都要承担较大的门诊量。

呼吸科主任王利民介绍，感冒总体上分为普通感冒和流行感冒。普通感冒，中医学称为“伤风”，80%是由病毒引起，虽多发于初冬，但任何季节如春夏也可发生，不同季节的感冒的致病病毒并非完全一样。

感冒有不同 对症治疗最紧要

流行性感冒是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病，病毒存在于患者的呼吸道中，在患者

咳嗽、打喷嚏时经飞沫传染给他人。流感的传染性很强，且病毒容易变异，即使是患过流感的人，当下次再遇上流感仍然会感染，一般在冬春季暴发性流行的机会较多。

若单纯只出现鼻塞、流涕、头疼感冒症状，或血检查不提示有细菌感染，一般只需对症处理即可。如果伴有细菌感染，则需加用抗菌药物。

板蓝根、姜汤治感冒 风寒、风热要区分

民间素有各种治感冒的小秘方，比如喝板蓝根（颗粒）。中药临床药师徐良辉表示，板蓝根性苦、寒，具有清热解毒、凉血、利咽的功效，临上常用于治疗风热感冒，以及风热外邪引起的急性咽喉炎、急性扁桃体炎以及丹毒、痄腮等病症。而对于风寒

感冒、体虚无实火、无热毒者是不能使用的。

此外，医生表示，对于无病服用板蓝根、大青叶等苦寒药物预防感冒是不提倡的，既消耗人体正气，还会因苦寒败胃，导致胃气受损，出现便溏、不思饮食、脘腹冷痛等症状，长时间服用板蓝根还可能引起造血系统不良反应，尤其对于儿童、老年患者更是不宜采取预防使用。

而对于“姜汤治疗感冒”的观点，徐医师表示，生姜性辛、温，具有解表散寒、温中止呕、温肺止咳的功效，临上常用于治疗风寒感冒，以及寒邪引起胃脘冷痛、呕吐等病症。日常生活中，对于恶寒、无汗、鼻塞流清涕、周身肢节酸痛属风寒感冒的患者可服用姜汤，用热姜水泡脚的

方式发汗也有助于治疗风寒感冒。但应注意使用姜汤发汗时，只需微汗出就可停止，不可使大汗淋漓伤及正气。而对于风热感冒，以及热性体质，症属实热、温热的病症是不宜服用的。

鸡汤油腻不利病 醋酸杀菌更刺激

很多感冒患者喜欢喝鸡汤“补一补”，然而，中医认为鸡汤属肥甘油腻的食物，“对于外感疾病，感冒期间饮食应以清淡为主。”徐医师解释，肥甘油腻的食物不会达到补虚抗邪的目的，反而因其肥甘油腻阻碍机体脾胃运化功能，妨碍人体正气与外邪的抗争。因此，感冒期间，无论是风寒感冒，还是风热感冒都不宜食用鸡汤。

用熏醋的方法杀灭房间的

病菌，来预防感冒，是很多人熟悉的“偏方”。有人为了预防感冒，睡觉前将醋倒进加湿器，结果半夜里出现了呼吸困难、嗓子难受和恶心等情况，关了加湿器后，不适症状才渐渐缓解。

“用熏醋的方法预防感冒是不对的，熏得时间过长，容易引起呼吸困难和恶心等症状，还会对皮肤和呼吸道黏膜造成伤害。”徐医师表示，因为熏醋的醋酸味儿对呼吸道黏膜有刺激作用，尤其会导致气管炎、肺气肿、哮喘等病人的病情发作或病情加重，“醋酸在一定浓度时确实有消毒、杀菌作用，但效果并不是很好，也不推荐使用，况且，食醋所含醋酸浓度很低，远远达不到消毒的效果。”

专家提醒，对于家庭而言，预防感冒以及消毒最好的办法就是通风。

头痛两年 竟是甲状腺眼病

■记者王艳 通讯员吴婧

60多岁的曹女士这两年来总是反复头痛，顺带着双眼也会疼。去医院神经内科和眼科就诊，可是不管是脑部CT还是相关其他检查，都没有发现可疑之处，治疗也

就无从谈起。曹女士头疼还是反反复复发作，常常无法入睡。

前不久，曹女士再次突然感到头痛，眼睛也疼得睁不开，被送到浙江医院三墩院区急诊。该院眼科主任助理温积权副主任医师仔细查看了曹女士的眼睛，眼球显

示正常，可是眼外肌肉呈梭形肥大，诊断她患的是甲状腺相关眼病（甲亢突眼）是成年人最常见的原因之一，属于自身免疫性疾病。大多数患者可有甲状腺功能异常的临床或实验室检查表现，但即使在甲状腺功能正常的情况下

也可能发生眼眶疾病。甲状腺相关眼病是引起单眼或双眼突出的常见原因。常见的症状包括畏光、流泪、异物感、眼肿、眼睑闭合不全、复视和视力下降等。双侧或单侧眼球突出，眼睑充血水肿，眼眶组织饱满。

天气冷了，到底该给宝宝穿多少衣服？

过摸宝宝手脚来判断宝宝的冷热，这些方法都是不可取的。因为宝宝全身循环还没有大人那么完善，手脚偏凉是正常现象。

判断宝宝冷热，最简单的方法就是用手摸宝宝的颈背部，若颈背部已经热出汗了，就说明给宝宝穿多了，要适当减少衣物。而若孩子的颈背部摸着偏凉，则说明给宝宝穿少了，该添加衣服了。一般，6个月以内的宝宝较成人多穿0.5~1件，1~1.5岁与成人基本一样，1.5岁以后因幼儿活动量大，应较成人少穿0.5~1件。

当然，不能给宝宝多穿，也不能穿少了。例如，“春捂秋冻”的民间古话，对于成年人的穿衣指导确实很有道理，但这并不适用于宝宝的穿衣。宝宝的身体机能尚不成熟，对于体温的调节



好的吸汗性和透气性，家长们可以选择给宝宝垫一块“汗背巾”或者“纱布”在后背，宝宝出汗后及

时取出替换。让宝宝衣物保持干爽，能够有效减少宝宝着凉感冒的几率。

健康答疑

肩膀痛就是肩周炎？

也可能是肩峰撞击综合征

■记者程雪

肩膀痛就是肩周炎？也许这正是大多数人的想法。杨大爷就有肩膀疼痛的问题，起初，他觉得自己上了年纪，可能得了肩周炎，锻炼一下就好，于是坚持做旋转肩关节的运动，然而，没想到肩部疼痛不但没缓解，反而越来越严重，最后只能求医。

在杭州市第三人民医院骨科检查发现，杨大爷并不是肩周炎，而是肩峰撞击综合征，并且肩袖严重撕裂。

肩周炎与肩峰撞击综合征大有不同

杭州市第三人民医院骨科马伟博士表示，肩膀痛就是肩周炎，这是一种错误的“老底子”观点，具体病因要根据病人的症状而定，决不能一概而论。“肩周炎患者肩膀不管往哪个方向动，都会痛，也没有白天和晚上的差异；而肩峰撞击综合征合并肩袖撕裂的患者，往往平举过90度会明显疼痛，或者固定某一个方向上举会明显疼痛，并且半夜特别痛。二者病症表现大有不同。”

实际上，在马医生接诊的病人当中，肩周炎的患者比例并不高，“每周因为肩膀疼痛来就诊的病人中，大概只有20%是肩周炎。”

马医生说，目前，肩峰撞击综合征常出现在上肢运动较多的人群，如泥瓦工、水电工以及重体力劳动者；一些特殊职业人群比如教学中板书较多的老师；现在很多白领工作需要伏案打字，长时间保持耸肩的状态，肩胛骨会向上顶导致肩峰下间隙减小，得这个疾病的老人也越来越多；而喜欢运动的年轻人出现肩部受伤后，也容易导致此类病痛。

马医生建议，“如果出现影响肩关节活动的肩部疼痛，并不都是肩周炎，最好进行核磁共振检查(MRI)，找出确切病因。”

马医生说，目前，肩峰撞击综合征和肩袖撕裂的治疗方法有保守治疗、封闭治疗和手术。保守治疗会开一些非甾体抗炎药，疼痛较为严重的会考虑注射皮质激素(封闭针)缓解疼痛，如需手术，术后患者需要在医生指导下主动进行康复训练，尽早恢复正常，避免后遗症。

育儿大百科

首先，需要牢记的是“穿脱一定要勤”。例如，在早晚温度低的时候要给宝宝增加一件外套；白天温度升高时或宝宝活动量增加时，要及时减少衣物。

其次，给宝宝穿的衣物要尽可能选择吸汗性、透气性好的，在玩耍之后如果发现宝宝贴身的衣服已经湿了，一定要及时更换。如果当天宝宝穿的衣服没有那么

