

# 耳朵长疱疹 警惕亨特氏综合征

■ 汪丹

亨特氏综合征,病名听起来比较陌生,但它其实是神经科的一种常见疾病,跟水痘—疱疹病毒感染有关。

## 与幼年期水痘病史有关

亨特氏综合征最早于1907年被发现,该病主要是因面神经的膝状神经节受到水痘—疱疹病毒感染引起的一组特殊症状。临床上,大多数患者在幼儿期有水痘感染的病史,病毒会潜伏在面神经的膝状神经节内,当机体免疫力低下时,就可能引发亨特氏综合征。没有感染过水痘的人一般不会直接出现耳部疱疹。所以,如果没有追溯患者的水痘病史,很可能是既往为隐性感染没有症状或者患者本人遗忘了。

亨特氏综合征的典型症状有耳痛、耳部疱疹(耳部皮肤在潮红的基础上出现簇集的丘疹、水疱,呈粟粒至绿豆大小、疱液清亮,严重时呈血性或溃疡)及同侧的周围性面瘫等。很多患者都会出现病侧口角歪斜、流涎、讲话漏风等症状。医学检查可见患者的面部表情肌瘫痪,额纹

消失、眼裂扩大、鼻唇沟变浅、口角下垂、面部被牵向健侧,病侧不能做出皱额、蹙眉、闭目、露齿、鼓气、吹口哨等动作。患者进食时,食物常滞留于病侧的齿颊间隙,并常有口水不受控制地自病侧流下。

此外,亨特氏综合征还会引起耳鸣、视力下降、眩晕、平衡障碍、听力下降等症状,甚至沿着神经向颅内侵犯,引起病毒性脑炎。

## 先出现面瘫症状预后较差

亨特氏综合征在发病之前,往往会出现一些非特异性病毒感染的症状,比如有的患者在一两周之前曾出现过上呼吸道感染。需要提醒大家的是,如果感觉自己有一只耳朵疼痛,并发现耳部和耳周有疱疹,需高度警惕;当出现口角歪斜、流口水、说话漏风、眼睛闭合不全等症状时,要及时就诊。不过,由于病毒侵犯神经的位置及时间不同,出现症状的次序不一定有规律。

一般情况下,先出现耳部疱疹者,面神经功能恢复较好,先出现面瘫者,

则预后较差。预后还与面神经受损部位有一定相关性,面神经病变部位靠近神经末端,恢复时间短;病变在面神经内听道段或迷路段,出现面瘫伴重度神经性耳聋和眩晕者,恢复较难,且听力不易完全恢复。

总体来看,经过规范治疗,大多数亨特氏综合征患者的预后良好,但略差于一般嗜神经病毒引起的面神经麻痹病症,可能会遗留神经功能障碍、神经疼痛、眼部和耳部的并发症等。其中有三分之一的老年患者会遗留神经痛。

## 预防关键是守住免疫力

目前,亨特氏综合征主要采取抗病毒剂、类固醇激素、神经营养药、理疗和针刺等联合治疗方法。

中医学把此病归属于“口僻”(口角向一侧歪斜)的范畴,认为其主要病因是机体正气不足、脉络空虚、卫外不固、风寒或风热乘虚进入面部经络,致使气血痹阻,筋肉失于约束。早期介入针刺治疗,疏通经络,有利于面瘫的恢复,减少后遗症的发生。在急性期,



采用刺血疗法,可以去除血络之热、毒、湿邪,恢复脉络通利,改善面神经微循环状态,及早消除充血水肿,促进其功能恢复。

除上述治疗方法之外,患者有神经疼痛的,还应对症止痛;有合并眩晕的,应进行抗眩晕治疗;有耳部疱疹合并局部感染的,需进行抗感染治疗……对于完全面瘫、病程较长、保守治疗效果不好的患者,经评估可进行手术治疗,如面神经减压术。

# 跑步如何预防应力性骨折

■ 邹荣琪

应力性骨折,又称疲劳性骨折或积累性劳损,是一种过度使用肌肉造成的骨骼损伤。当肌肉过度使用产生疲劳后,不能及时吸收反复碰撞所产生的震动,将应力传导至骨骼,可引起小的骨裂或骨折,并伴有局部肿胀和疼痛。出现应力性骨折后,约20%的人运动会受到影响。

造成应力性骨折的风险因素主要包括能量摄入不足、骨质受到破坏、体内缺乏维生素D、跑步内容安排不合理等,其他影响因素还包括跑步者的年龄、身高、体重等。

针对应力性骨折产生的风险因素,积极采取以下措施尤为重要。

均衡膳食,补充足够的热量。长距离跑步会消耗大量能量,建议在跑步前2~4小时补充充足的富含碳水化合物的谷类、薯类食物和运动饮料(含碳水化合物和电解质),以保证肝糖原和肌糖原储备。在高强度运动结束后的90分钟里,糖原的合成速度较快,此时需补充适量碳水化合物,以促进糖原的恢复。

补充维生素D。维生素D是维持

骨骼健康所必需的物质,它可以促进人体对钙的吸收,保护骨骼。在日常生活中,维生素D主要由人体皮肤经紫外线照射后合成,少部分从食物或补充品中摄入。长距离跑步运动后,单次饮食补充维生素D有时难以满足机体的需求,通常建议在跑步后每天补充400IU~800IU(国际单位)维生素D。

合理安排跑步内容。建议跑步运动前做5~10分钟的热身和肌肉拉伸,

并将力量训练纳入日常锻炼,尤其要加强应力性骨折好发部位足部和小腿的肌肉力量练习。建议每周安排两次肌肉耐力和力量练习,每个主要肌肉群应该训练2~4组,重复8~12次,组间休息2~3分钟。此外,每周可安排2次交叉训练,训练内容可以选择游泳、骑行等。如果长距离跑步后,肌肉持续出现酸痛,后续则需要减少运动量或休息,使身体逐渐适应跑步的节奏。



# 夏季“湿”病多发 如何治疗

■ 万鹏

中医讲“湿”通常包括两方面含义:即内湿和外湿。

夏天多雨,气温又高,空气湿度很大,就可以理解为外湿。湿气遇寒则成为寒湿,湿气遇热则成为湿热,湿气遇风则成为风湿,湿气在皮下,就形成肥胖。

中医说“湿”生于脾,就是讲脾是体内天生的湿度调节器,当脾的功能出现问题

就会出现如头晕、胸闷(这是湿阻上焦);消化功能差、胃胀、无食欲(这是湿停中焦);小便不利、大便不成形或黏滞(这是湿注下焦);肢体肿胀、关节疼痛等(这是湿阻经络)。这些都是“内湿”问题。

内湿的症状多表现为:早晨起床时觉得特别疲劳,头昏,打不起精神,或是像穿了件湿衣服一样,浑身不清爽,人也懒得动;舌苔白厚,看起来滑

而湿润,则说明体内有寒;如果舌苔粗糙或很厚,发黄发腻,则说明体内有湿热;头发爱出油、面部油亮;睡觉流口水、小肚子大、耳内湿等。

中医防“湿”注意要忌口,也就是常说的忌生冷,比如夏天常见的雪糕、酸奶、冰西瓜等等;其次不要过度饮酒。此外,注意开空调温度不宜过低,衣物潮湿时要及时更换等。

# 突发胸痛要警惕 及时就诊很关键

■ 郝梦晗

胸痛,是一种比较常见但又非常容易被忽视的症状,很多胸痛的背后暗藏凶机,比如说我们熟知的急性心肌梗死,另外还有我们平时不常关注的主动脉夹层、肺动脉栓塞。冠心病是最危险的胸痛“元凶”。

冠心病是冠状动脉发生粥样硬化造成管腔狭窄甚至完全堵塞,造成心肌供血不足或坏死,出现心律失常、心绞痛、急性心肌梗死、心力衰竭甚至猝死。典型的心绞痛表现为阵发性前胸压榨紧缩感、压迫窒息感或闷胀感,可能会放射到左前胸与左上肢,常常在从事体力劳动或情绪激动时发作。

主动脉夹层是体内的“定时炸弹”。长期高血压或动脉粥样硬化,会使人体主动脉内膜变得很脆,在血流的长期冲刷下就容易破裂,从而造成主动脉夹层。血液进入夹层后,血管的完整性遭到破坏,一旦不能承受高速高压的血流,就会发生破裂而致命。

肺栓塞是不可忽视的“罕见病”。肺栓塞是各种栓子阻塞肺动脉系统为发病原因的一组疾病,包括血栓栓塞、脂肪栓塞、羊水栓塞、空气栓塞等。临床表现可从无症状到突然死亡,常见的症状为呼吸困难和胸痛,慢性肺栓塞可有咯血。

急性心肌梗死1小时内死亡率16%,6小时内死亡率会飞跃到6%;主动脉夹层发病后48小时内每小时死亡率增加1%;急性肺栓塞死亡多在早期确诊前,明确诊断后极少死亡。

胸痛致命,切不可拖着、等着、忍着,应快速拨打120急救电话,治疗快一点,危险就低一点。