

夏日“虫虫危机”如何破解

■黄欣

手臂上、腿上出现一个个红色的“块”，瘙痒难耐，让人坐立不安。炎炎夏日，又到了昆虫活跃的季节，被蚊虫叮咬的经历相信每个人都有。如果你的“蚊子块”抹了各种药也不见效，有的挠破了皮，有的还化脓出水，这就要注意夏季高发皮肤病——虫咬性皮炎。

满身“块”别乱抓

入伏后，时有台风，气候既炎热又潮湿，各种昆虫也活跃起来。人被叮咬后，皮肤通常会呈现皮肤反应：虫毒直接作用会引起皮肤的局部炎症，如常见的蚊虫叮咬，通常叮咬在哪里，哪里就会出现一个“块”，这种症状就被称为虫咬性皮炎。

虫咬性皮炎最常表现为皮肤上出现一个个红色肿胀的“块”，多呈卵圆形，仔细看的话，会发现“块”的顶端常有一个小水泡或小脓点，伴有剧烈的瘙痒。皮肤娇嫩的儿童以及过敏体质的成年人最容易因虫咬而发生虫咬性皮炎。

出现虫咬性皮炎，最令人难以忍受的就是痒，此时若不停搔抓，会感觉越抓越痒，于是便形成了瘙痒—搔抓—更加瘙痒的恶性循环。

在反复搔抓、热水烫洗等刺激下，瘙痒情况会加重。而过度搔抓极易抓破皮肤，对普通人而言，抓破的地方可能数周不愈，还会导致皮肤出现色素沉着，影响外貌。

对于两类人而言，抓破皮肤则尤为危险。一是婴幼儿，如因不停搔抓而导致皮肤局部破溃，可能并发脓疱疮（俗称黄水疮），即化脓性感染。由于夏季天气炎热，这种感染会迅速发展至全身，甚至危及婴儿生命。另一类则是糖尿病患者，一旦抓破皮肤，伤口不易愈合，更易并发细菌感染，可能引起严重后果。



那么瘙痒难忍该怎么办呢？如皮疹不多，且未被抓破，可使用适量的风油精等止痒药物。但如果皮疹较多，或已被抓破，则不要自行使用任何刺激性药物，包括风油精、清凉油等。应及时前往医院，由医生使用内服和外用的抗过敏药物进行治疗。

哪些虫子最伤人？

导致虫咬性皮炎的“凶手”，除了人们熟悉的蚊子以外，常见的昆虫还有螨虫、跳蚤、隐翅虫等。

■蚊子

有的人发现，在一群人里，蚊子总是特别“青睐”自己，于是就有关于“蚊子爱叮某种血型的人”“蚊子

爱咬血甜的人”等多种说法。其实，这些说法都不科学。一个人是不是容易招引蚊子，和他的体温、体味、出汗、呼吸等情况，甚至衣服颜色都密切相关。

建议夏季勤洗澡，尽量减少身上的汗味，穿浅色衣服，也可使用驱蚊剂。要特别提醒的是，购买驱蚊剂一定要到正规商场或药店，并注意其所含成分，含避蚊胺的驱蚊剂禁用于2月龄以下婴儿，柠檬桉叶油禁用于3岁以下儿童。

另外，所有驱蚊产品建议喷洒或涂抹在所穿衣物上，尽量不要直接涂抹在皮肤上，尤其是幼童。

■螨虫

夏天使用的凉席可谓是螨虫的“安乐窝”，如果没有对凉席进行正确清洁，睡一晚上就会睡出满身“块”。如何祛除凉席上的螨虫？不少人通常采用热水擦一遍的方法。这种方式对螨虫的效果极其有限，正确的方法是先用开水烫洗，再在阳光下暴晒，尽量不使用草席。

另外，换季时从橱柜里拿出的夏季衣物也不能掉以轻心，同样也应在穿着前先用热水洗涤，并在阳光下暴晒。

■跳蚤

小区里的流浪猫是跳蚤的宿主，往往携带大量跳蚤。每年5月至8月，是跳蚤繁殖的高峰期，因此建议老年人不要随意接触流浪猫狗，尤其不要让家中幼童接触。对家中宠物也不应过度亲密，即使没有跳蚤，宠物毛发也易导致螨虫滋生。

■隐翅虫

在城市公园、绿化带中，还有一种

常见的昆虫叫隐翅虫，昼伏夜出，有趋光性，也可能在晚上飞入室内。

隐翅虫体内有强酸性毒素，人体皮肤一旦接触到隐翅虫毒素，皮肤会被腐蚀，继而引起皮肤红肿、刺痛、奇痒难忍、糜烂、水泡等皮炎症状。因此，如果发现身上有类似蚂蚁的小虫，不要随手拍打，用手轻轻掸去即可，以免因拍打导致隐翅虫破裂而使皮肤接触到毒素。

夜晚去公园或绿化多的地方散步，尽量不要在灯光下长时间停留，最好带把扇子，随时驱逐昆虫。一旦因拍打虫类，皮肤出现明显的糜烂和脓疱，应立即前往医院治疗。至于网上流传的“隐翅虫有毒，叮咬后会送命”等传言则无需相信。

小贴士

外出旅游如何防虫

夏季避暑旅游，如需进入草木繁茂之处，建议尽量穿长袖长裤，避免皮肤过多暴露，更不要直接坐在草地上。

出游前，可前往药房配点炉甘石洗剂随身携带。炉甘石洗剂有消炎、杀菌、止痒的作用，且没有明显副作用，大人孩子都可以使用。老年人如在旅途中被蚊子等昆虫叮咬，可及时涂抹炉甘石洗剂。

必须再次强调的是，野外昆虫种类更多，哪些有毒哪些无毒，普通人难以辨别。因此，对不熟悉的虫子千万不要徒手拍打、抓捏，更不要直接拍死在自己的皮肤上。

（作者为同济大学附属同济医院皮肤科主任医师）

求医问药

你有医学健康疑问，我们邀请医学专家来解答。

ley@whb.cn

问 头发需要防晒吗？

答 聂舒 伍洲炜

上海市第一人民医院皮肤科医生

三伏天气温节节攀升，防晒是夏季老生常谈又不可或缺的重要一环。购物平台上，不少商家推出了新颖时尚的头顶透气防晒帽，这也引出了一个新问题，头发需要防晒吗？

事实上，在炎热的夏天，头顶上的秀发也会变成紫外线损害的“重灾区”——干枯、分叉、容易出油、脱发等。紫外线会蒸发头皮中的水分，加强油脂分泌，导致头皮更易油腻。

此外，头皮油脂分泌量大，更易造成脂溢性皮炎、脂溢性脱发等问题。发量少的人群尤其需要注意，头皮在日光照射下，发生损害的几率往往高于发量多的人群。毕竟，头发本身会阻挡吸收一些紫外线，减少紫外线对头皮的伤害。

不过，这并不意味着发量多的人群不用防晒。一项国外调查研究发现，即使是一头浓密的头发，也对抵抗太阳的

紫外线起不到太大作用。头发对头皮的保护系数在5至17之间，明显弱于防晒霜。头发颜色对头皮吸收多少紫外线照射没有影响。

值得注意的是，高达13%的恶性皮肤肿瘤产生于人体最暴露的部位——头部，男性死于恶性黑色素瘤的概率是女性的2倍。因此，建议长时间在户外工作的人群戴好帽子，对头发做好有效防晒。

总的来说，三伏天里防晒必不可少，不仅防晒伤，更重要的防晒老。正确防晒首先是避免或减少日晒，通过有效的物理硬防晒遮挡阳光，其次通过各类防晒霜作为补偿防晒，敏感肌或处于皮肤炎症急性期的人群可以咨询皮肤科医生选择安全有效的防晒方法和产品。正确有效的防晒才能拥有健康年轻的肌肤，战胜头发“烤”验。

问 降压药有哪些服用误区？

答 余年喜

上海长征医院药剂科药师

到了夏天，不少高血压患者发现血压出现下降趋势，甚至达到正常水平。此时，千万不可被假象误导，温度升降与血压高低有一定关系。

夏季天气炎热，气温较高，因人体血管扩张，外周血管阻力下降，从而导致血压下降。此外，在高温环境下，人体出汗较多，饮水量相对减少，血容量进而减少，心输出量下降，导致血压下降。

因此，即使血压降低也不能擅自停用降压药，患者需在医生的指导下规范用药，酌情减量。

我国有近3亿高血压患者，通过药物治疗可以让血压保持长期平稳，进而把疾病带给身体的伤害风险降到最低。但仍有不少患者存在用药误区，进而影响病情。

误区一：血压高了或有症状才服降压药

部分患者习惯在血压高的时候用药，血压低了就不自行停药，自认为合情合理又省钱。事实却是随意停用降压药会造成血压忽高忽低，波动过大的血压对血管和重要脏器的损伤反而更大。

还有的患者跟着感觉吃降压药，感觉高了就吃药，感觉不高就不吃。血压高低需要正确测量，而不是跟着感觉走。

误区二：降压药伤肝伤肾，随意停药

目前没有研究显示，合理使用降压药物会直接损伤肝肾。其实，真正伤肾的是高血压，相比降压药物明确可控的副作用，高血压若控制不好本身对肾脏等脏器损害远大于药物副作用。

有些患者担心降压药副作用，擅自停药，加大血压波动，也加大了对肾脏等脏器损伤，得不偿失。

误区三：别人吃的药效果好，照搬服用

降压药品种繁多，作用机理各不相同。对于一个降压药方案，医生需综合考虑如基础病情、并发症等诸多个体化因素，往往不能随意替代。

此外，一颗药背后往往隐藏着复杂的



医药知识体系，降压方案的不同组合、不同药物最大起效时间及相同药名不同剂型的异同等，均会影响病情。如果确实需要更换方案，一定要咨询专业医生和药师的建议。

误区四：长期服用一种降压药会耐药

降压药不是抗生素，不存在耐药性。有的患者开始只用一个降压药，过几年要加到两种甚至更多降压药，并不是耐药导致，而是随着年龄增长，动脉硬化进展等因素导致血压比原来更高、更难控制，需要联合用药治疗。

误区五：高血压是慢性病，长期服药不用复诊

目前还缺乏针对高血压病因的根本性治疗方法，所以绝大多数高血压患者需要终生服药控制。但也不是吃了药就万事大吉，这一过程中需要定期复诊，以便观察血压是否持续达标、监测药物副作用以及评估是否有血管脏器的损伤、是否有并发症的发生等。

误区六：保健食品、仪器能降压

芹菜汁降压、玉米须煮水降压、木耳降压、洋葱降压……如果对这些笃信不疑，很可能延误药物治疗时机。

正规降压，需要在医生指导下，选择合适的降压方案治疗，保健食品、饮品及降压器具大多不具备明确的降压作用。

问 如何缓解更年期综合征？

答 孙世宇

上海市第十人民医院疼痛科医生

夏季，气温升高，不少人感到莫名烦躁，更年期女性更甚，很可能出现晚上流汗的情况。如何在炎热潮湿的夏季让自己过得更舒适，缓解更年期综合征是一项重要手段。

更年期是女性卵巢功能逐渐衰退至完全消失的过渡时期，更年期综合征多发生于40岁至60岁之间，由于雌激素分泌减少导致生理和心理改变而出现的一系列临床症状，常见有阵热潮红、烦躁易怒、心悸失眠、运动系统退化、过敏敏感等。

这些症状彼此紧密联系，又相互影响，一种症状的加重往往诱发其他症状的出现甚至加重，如此往复，恶性循环，不及时处理不仅会影响患者的生活质量，甚至还会早衰，严重者会诱发高血压、糖尿病、冠心病。

要想缓解更年期症状，就要针对病因进行相应治疗，即改善激素失衡的情况。既有传统的药物治疗方法，也有非药物治疗方法。

传统的药物治疗，主要为激素治疗与非激素治疗。

■激素治疗

目前最为有效，但激素治疗存在诱发乳腺癌、子宫肌痛、子宫内膜癌等风险，且小部分患者对激素治疗不敏感。

非激素治疗药物如可乐定、加巴喷

丁等，有可能会给患者带来严重的不良反应。因此，许多更年期综合征的患者拒绝使用这些口服药物，更加渴望一种安全有效的非药物治疗方法。

■非药物治疗方法

目前推荐超声引导下调控星状神经节，2008年被用于治疗更年期综合征，十余年的临床运用证明其安全有效。

星状神经节由颈下交感神经节和第一胸交感神经节融合而成，支配头、颈及上肢交感神经。超声引导下调控星状神经节技术将细针穿刺至星状神经节附近后推注局麻药，短暂阻滞星状神经节，即阻断支配区域的交感神经，这样可使血管扩张、血流量增加、发汗减少、潮热缓解。同时也可促使雌激素分泌增加，从而改善潮热症状。

不仅如此，这种方法还可以改善交感—迷走神经失衡，抑制交感神经的过度兴奋，解除脑血管痉挛，增加了脑部供血，从而改善失眠症状，减少安眠药的使用。

不同患者有个体化差异，大部分年轻患者治疗几次后可以达到治愈的目的，多数中重症患者也可缓解90%左右的症状。建议患者到专病门诊进行全面评估后，进行个性化治疗，这样有利于获得较佳疗效。

重视颈动脉健康，让“血管杀手”无所遁形

■赵佳琦 魏林

人的大脑主要由颈动脉和椎动脉供血，左右两条颈动脉供血约85%的血液，任一颈动脉发生病变，都会导致脑缺血，引起中风的危险。

临床上，由颈动脉粥样硬化伴斑块狭窄引起的脑缺血约占80%。随着人们生活水平提高，当代人的饮食结构和行为习惯发生巨大变化，患高血压、高血脂、高血糖、高尿酸的“三高”人群越来越多，是引发颈动脉粥样硬化的危险因素。

对于脑卒中患者，临床上倡导预防要以合理膳食、适量运动、戒烟酒、心理平衡的健康四大基石为主，养成健康的生活方式，定期进行危险因素筛查。颈动脉超声检查正逐渐成为常规体检项目，有利于颈动脉粥样硬化的早发现、早预防、早诊断、早治疗，成为目前最有效的卒中危险因素筛查手段。

颈动脉检查手段多，超声检查更具优势

脑卒中俗称中风，指多种原因导致脑血管受损，局灶性（或整体）脑组织损害，引起临床症状持续超过24小时或致死，主要包括缺血性脑卒中和出血性脑卒中两种，是老年人常见的脑血管疾病。

多数患者发生脑卒中是由颈动脉粥样硬化、斑块狭窄导致的脑动脉血流阻塞。由于不少老年人缺乏预防措施，发生脑卒中时常失去最佳救治时机，从而加重病情，甚至造成死亡。

正常颈动脉为什么会变窄、闭塞？如果把血管比作水管，水管内部的锈块比作斑块，当锈块大量出现时就会堵塞水管，从而引起水流不畅，供血不足时就会引起脑缺血。当锈块脱落时会随水流移动，如果锈块的体积达到一定程度，而此时锈块刚好移动到水管狭窄处，就会堵塞水管，即血管闭塞。

检查颈动脉的手段很多，其中，超声



检查具有安全、无痛、准确、便捷且可重复等特点，受临床医生青睐。

随着超声技术的更新换代，超声设备也从单一的二维灰阶成像转变为丰富的多元成像模式，利用彩色多普勒、脉冲多普勒、超声造影、三维超声、弹性超声等诸多先进的检查手段，能够帮助临床全面获取关于颈动脉粥样硬化的多参数超声诊断信息，包括血管解剖结构、血流动力学变化、微循环灌注特征、血管空间立体结构、斑块质地硬度程度等，从而提高超声诊断信度。

高危人群应定期检测颈动脉

生活中，年龄大于50岁，患有“三高”中任何一项、长期吸烟、缺乏运动、肥胖、有冠心病家族史者都是高危人群，应定期检测颈动脉。

如果中老年朋友近期出现眩晕、黑朦、耳鸣、视物模糊、头晕、头痛等症状，应及时到医生指导下首选颈动脉超声进行检查，全面观察记录颈动脉管腔内径、内膜厚度、回声连续性。

正常颈动脉内膜连续性良好，呈纤细线状高回声，厚度小于1毫米，如果超过1毫米，则被判断为内膜增厚，是动脉粥样硬化斑块最初的表现，随年龄增

加而增厚，也是早期斑块形成的趋势；如果厚度超过1.5毫米，则被判断为动脉粥样硬化斑块形成。尤其是高危人群更应加强防范，避免颈动脉斑块脱落导致血管闭塞，造成脑卒中。

根据斑块回声描述，可以分为低回声型、等回声型、强回声型及混合回声型。一般经验来说，低回声及等回声型斑块被视作软斑，强回声型斑块被视作硬斑，软斑脱落风险大于硬斑。

不过随着新技术的发展，目前临床上多采用稳定性斑块及易损性斑块来评估斑块脱落破裂的风险，后者危险性大于前者，需要密切关注或及时采取措施干预。对稳定性斑块和易损性斑块的认知多聚焦于斑块内的新生血管分布情况，可以通过超声造影或微血流超声成像进一步检查，观察分析斑块内有无新生血管、有无溃疡再作进一步病情判断。

颈动脉超声检查过程也很简单，无需特殊准备，穿着舒适低领衣服，颈部不佩戴任何首饰，除非医生有特别说明，否则无需服用任何药物。配合超声医生做完检查后，可将这份专业报告交给首诊的内分泌科、心血管内科或血管外科医生，他们会根据这份报告，以及患者的血脂、血压、血糖等相关验血指标，给出综合的诊治方案以便于临床决策。

多种方法应对颈动脉超声异常

检查出颈动脉斑块也不要慌张。如果斑块较小且性质稳定，颈动脉管腔狭窄低于50%，患者可以没有明显临床症状，对人体暂时影响不大，只需定期复查随访。

如果斑块较大，颈动脉管腔狭窄超过50%，患者可能出现大脑供血不足的相关症状，如头晕、头痛、困倦等。体积不大但性质不稳定的小斑块，则容易受外力破裂、高速血流冲击脱落，造成大脑内的动脉闭塞，出现大脑缺血、脑梗死，严重者会导致中风、偏瘫。

除此之外，脑缺血症状也可表现为突发肢体麻木、行走困难、走路跑偏、突发意识障碍、失语、吞咽困难等。如无明确诱因出现以上危险信号，需要及时就医。

如果检查发现有颈动脉粥样硬化但尚无斑块，可在日常生活中多加预防。

一些不健康的生活方式，如吸烟、酗酒、久坐不运动、过多油脂摄入等都与动脉硬化发生发展密切相关，或者本身罹患一些基础性疾病，例如高血压、高血脂、高血糖等，都是颈动脉硬化疾病的高危因素，生活中都要尽量避免这些不健康的生活方式，定期体检并关注自身血压、血脂、血糖水平，重要的是遵从专业医生的医嘱。

除药物治疗外，还可以干预生活方式。遵循食物多样、谷类为主、粗细搭配的原则，每天膳食应包括谷薯类、蔬菜水果类、畜禽鱼蛋奶类、大豆坚果等食物，限制钠盐摄入；对于高胆固醇血症和心脑血管病高危人群，建议每日膳食胆固醇摄入量小于300毫克；合理运动可以改善血脂，调节机体的氧化应激反应、控制炎症反应，建议健康成年人每周至少进行150分钟中等强度身体活动，确保达到适宜运动心率范围60至85次/分（最大心率=220-年龄）；控制烟酒的摄入。

（作者为同济大学附属上海市第四人民医院超声医学学科负责人）