

8岁男孩上课一直坐立不安

竟是几个月前 被蚊子叮的包在捣鬼

专家：特定人群被虫咬易演变成慢性皮肤病

8岁的小熊(化名)数月前被咬了一个蚊子包，因为抓挠和不当处理，竟发展成慢性皮肤病。近日，宁波市中医院皮肤科主任叶静静主任医师接诊了这样一个案例。叶静静提醒，儿童皮肤娇嫩、屏障功能尚未完善，特应性体质人群对虫咬刺激易产生过度免疫反应，如果处理不当、拖延干预，小叮咬极易演变成慢性炎症性皮肤病。



叶静静在门诊中。



漫画：严勇杰

1 硬扛3个多月 8岁孩子查出结节性痒疹

去年夏末的一个傍晚，小熊在小区花园被蚊子叮咬后，腿上仅出现一个小红点，家长认为“过几天就会消了”，所以没有做科学处理。第二天，蚊包红肿变大，小熊忍不住反复抓挠，家长用老一辈的土办法——涂口水处理，没看到太大效果；一周后，小红点发展为硬丘疹，周围还冒出新红点。家长认为“孩子是过敏体质，咬后肿得大很正常”，依旧没有引起重视。

丘疹出现后，小熊痒感加剧，夜间哭闹无法入睡，腿部丘疹增至两个且持续扩散，但家长听从邻居“别乱涂激素药膏、不用去医院”的建议，改用芦荟胶涂抹，眼见效果一般，又在网上寻找“纯中药止痒膏”尝试。在此期间，小熊腿部硬结节增至五六個，最大的如黄豆般大小，

呈暗红褐色。瘙痒严重影响小熊上课、玩耍等日常生活，老师反馈孩子课堂上频繁抓挠皮肤，注意力无法集中。

就这样，硬扛几个月后，小熊才被家长带往宁波市中医院皮肤科。该院皮肤科主任叶静静结合病史与皮肤镜检查，给出明确诊断：这是虫咬诱发的结节性痒疹，并非单纯的蚊虫叮咬反应。她分析，孩子本身存在特应性体质倾向，皮肤屏障功能先天性薄弱，对虫咬、摩擦等外界刺激防御能力不足，蚊子毒液作为诱因，触发了身体的慢性炎症性免疫应答，最终发展为结节性痒疹。“这类皮肤病与遗传相关，如果在虫咬早期及时干预，只需要简单的抗炎、止痒、修复屏障手段，就能阻断病程。”

针对家长最担心的“激素药膏

副作用”，叶静静解释，在医生指导下，短期使用弱效激素药膏控制炎症，是安全且高效的手段。弱效激素药膏精准作用于结节部位，能有效避免全身吸收风险；反而是因恐惧激素盲目拒药、延误治疗，导致病情慢性化，后续可能需要更强效的干预，得不偿失。

结合小熊的病情，医生制定了局部抗炎、全身止痒、屏障修复、行为干预四维度综合治疗方案，兼顾局部与全身、治疗与护理。

用药3天后，小熊的痒感明显缓解，终于能安稳睡个整觉了；2周后，腿部硬结节开始软化、缩小，红肿基本消退；1个月后，大部分结节完全消退，仅残留少量炎症后色素沉着，这些色素沉着会随皮肤正常代谢逐渐淡化，无需特殊处理。

2 如何远离慢性皮肤病的困扰？ 专家给出三大建议

日常生活中，我们该如何正确应对虫咬及皮肤轻微刺激，远离慢性皮肤病困扰？叶静静给出几点建议：

1. 重视体质差异，警惕皮肤“警报信号”

特应性体质儿童(常有湿疹、过敏性鼻炎、哮喘等病史)是虫咬后皮肤问题的高发人群，即便轻微叮咬也可能引发异常反应。当皮肤出现持续红痒超过3天、皮疹扩大增厚、长出硬丘疹/结节、瘙痒影响睡眠和日常等情况时，切勿抱有“等自愈”

的侥幸心理，这是身体发出的求助信号，需及时关注。

2. 拒绝道听途说，信任专业诊疗

口水、盐水、芦荟胶等民间偏方，没有抗炎止痒的科学依据，反而可能延误病情；“激素药膏全有害”“小问题不用去医院”等非专业说法，均为认知误区。结节性痒疹、特应性皮炎等皮肤问题病因复杂，需通过正规医院专业医生诊断明确根源，再制定个体化治疗方案，避免盲目处理让小问题慢性化。

3. 牢记早期干预，以最小代价实现痊愈

皮肤是人体最大的屏障器官，儿童皮肤屏障尚未发育成熟，对外界刺激抵抗力更弱。炎症反应早期，皮肤损伤尚浅，此时通过简单的科学手段干预，往往能以最小的代价实现痊愈；一旦拖延成慢性炎症，不仅治疗周期变长、孩子承受更多痛苦，还可能留下色素沉着、疤痕等后遗症，甚至加重皮肤屏障损伤，增加未来过敏、皮肤病的发病风险。

记者 庞锦燕 通讯员 吴佳礼

十多年没体检 一查血压飙到220！ 医生：无症状更危险

68岁的王大爷自觉身体一向很好，这十多年来从没参加过体检，直到前段时间因拔牙前测血压，才震惊地发现自己的血压已飙升至220/120mmHg，血糖、血脂也全面“爆表”。

面对王大爷本人“完全没感觉”的说辞，接诊的江北区庄桥街道社区卫生服务中心主任医师胡锋提醒，这样无症状高危人群其实更加危险。高血压、高血糖、高血脂等如同无声的杀手，早期常虽没症状，却已悄悄侵蚀心、脑、肾等器官，所以定期体检、主动筛查才是阻断疾病进展的关键一步。

拔牙量血压 意外发现“三高”危情

据介绍，王大爷自诩身体硬朗，十多年来从未做过系统体检，此次因拔牙前的常规测量血压，才意外揭开了他的健康隐患：血压已飙升至220/120mmHg，进一步检查发现，其空腹血糖高达15mmol/L，血脂多项指标也严重超标。

“他来的时候很淡定，说自己没有任何不舒服。”胡锋医生回忆说。病史询问得知，大爷平时每天抽一包烟、喝半斤白酒，自觉能吃能喝能走，经常口渴、多饮这类典型的糖尿病早期症状，也被他理解为“爱喝茶而已”。

由于血压血糖值过高，发生心脑血管意外的风险极大，医生建议他住院治疗，但王大爷坚持先在门诊观察。目前，王大爷正在该中心接受密切监测与初步药物干预。

无声的杀手 看似健康却隐匿险情

“像王大爷这样无症状却指标爆表的患者，在门诊中并不少见。”胡锋表示，“无症状高危患者”目前已成为基层医院碰到的一个值得警惕的群体。去年，一名62岁的男性患者因头晕就诊，一查血压高达200/110mmHg，且心电图提示严重心肌缺血。进一步问诊得知，他已近十年未体检，自称从来头不晕眼不花。然而，就在进行相关检查的时候，这位患者突发急性心肌梗死。如果不是人在医院抢救及时，后果不堪设想。

高血压、高血糖、高血脂，早期可能完全没有症状，或仅有轻微、不典型的乏力、口干等，极易被忽视。然而，血管的损害却在持续进行——动脉逐渐硬化、变窄，心脏、大脑、肾脏、眼睛等靶器官长期承受高压、高糖的影响，功能一点点受损。在胡锋和同事近年检出的新发高血压、糖尿病患者中，约有35%在诊断时已存在至少一种早期并发症，如微量蛋白尿(肾损伤标志)、眼底动脉硬化或颈动脉斑块等。等到出现明显头痛、视力模糊、水肿或胸闷胸痛时，往往已不是疾病早期，治疗难度和预后都会大打折扣。

记者 程鑫 通讯员 朱冬琰