



高尿酸血症是一种嘌呤代谢障碍引起的代谢性疾病,是导致痛风发病的最重要基础和直接病因。随着生活方式以及饮食结构的改变,高尿酸血症与痛风的患病率持续升高,严重危害患者身体健康。

高尿酸血症与痛风的预防和治疗

□卢晓峰

什么是高尿酸血症?

高尿酸血症是指正常嘌呤饮食状况下,非同同日两次空腹血尿酸水平男性>420微摩尔/升,女性>360微摩尔/升。

尿酸是嘌呤代谢的终产物,人体内约80%的尿酸为内源性嘌呤代谢,约20%来源于富含嘌呤的食物。高尿酸血症形成的原因主要有以下几点:

- 一、尿酸生成过多,由高嘌呤饮食、饮酒等引起。
- 二、尿酸排出减少,由慢性肾脏病、代谢综合征等引起,其中以排泄障碍为主。
- 三、混合型,尿酸生成过多合并排出减少。

影响尿酸水平的药物有哪些?

促尿酸升高的药物: NSAIDs(非甾体消炎药)、氢氯噻嗪、胰岛素、环孢素、磺嘌呤、青霉素、莫西沙星、维生素C、维生素B₁₂、环磷酰胺、奥沙利铂等。

促尿酸排泄的药物: 氯沙坦、非诺贝特、降钙素、利血平、雌激素、糖皮质激素等。

如何通过生活方式改善?

- 一、保持健康生活方式,避免摄入高嘌呤食物,如动物内脏、海鲜、肉汤、干豌豆等。
- 二、每天饮水2000~3000毫升,戒烟限酒(啤酒、白酒);加强运动,合理休息,控制体重;增加碱性食物的摄入,如香蕉、南瓜、苹果、萝卜等。

什么情况下需要降尿酸治疗?

无心血管疾病危险因素,血尿酸>540微摩尔/升时,一般在改善生活方式的基础上开始降尿酸治疗;有痛风、糖尿病等心血管疾病危险因素,男性>420微摩尔/升,女性>360微摩尔/升,一般在改善生活方式的基础上开始降尿酸治疗。

无痛风患者非药物治疗3个月后血尿酸≥420微摩尔/升、痛风者血尿酸≥360微摩尔/升,应给予降尿酸药物治疗。

血尿酸控制目标是多少?

一般患者血尿酸<420微摩尔/升,合并痛风的慢性肾脏病者血尿酸<360微摩尔/升,有痛风史者血尿酸<300微摩尔/升。

疗程如何确定?

开始降尿酸或调整用药期间,一般2~5周测定一次血尿酸。血尿酸达标后,至少6个月测定一次。

尿酸长期控制在目标值,降尿酸药物使用剂量已很小,且血压、血糖、血脂和体重指数等指标都达标,可考虑停药。

高尿酸血症一定会发展为痛风吗?

痛风是由长期嘌呤代谢障碍,血尿酸增高导致尿酸盐结晶沉积于关节组织,从而引起炎症反应。

血尿酸水平升高不一定会得痛风,但高尿酸血症是痛风最重要的生化基础,尿酸盐结晶沉积是高尿酸血症的结果。痛风发病有明显的异质性,除高尿酸血症外,可表现为急性关节炎、痛风石、慢性关节炎、关节畸形、慢性间质性肾炎和尿酸性尿路结石。

常用的治疗药物有哪些?

降尿酸治疗前,先明确尿酸升高的类型(尿酸生成过多型、排出减少型或混合型),根据24小时尿酸、血尿酸水平判断选择药物。

痛风急性期治疗

秋水仙碱:阻止中性粒细胞的活化、脱粒、迁移,常见于腹泻、骨髓抑制、肝细胞损害、过敏等不良反应,用药期间定期监测血常规及肝功能、肾功能。

COX-2(环氧化酶抑制剂)抑制剂,减少不良反应的发生。

糖皮质激素:减轻和防止炎症反应,常见胃肠道不适、体重增加、白细胞增多、过敏反应等不良反应。

非甾体消炎药:抑制环氧化酶活性,阻断花生四烯酸向前列腺素的转化,常见胃肠道不适,可首选选择性

耐受秋水仙碱、非甾体消炎药以及肾功能不全的人群。一般急性症状缓解2周后开始降尿酸治疗,也可在急性期抗炎治疗的基础上立即开始降尿酸治疗,维持血尿酸在目标范围内。为了避免血尿酸波动,已服用降尿酸药物者急性发作时,不用停药。

抑制尿酸生成

别嘌醇:通过抑制黄嘌呤氧化酶,减少尿酸的生成。别嘌醇成人使用的初始剂量为50毫克/次,1~2次/天;每周可递增至50~100毫克/天,200~300毫克/天,分2~3次服用;最大日剂量为600毫克;缓释片或缓释胶囊一次250毫克,每天1次,应根据病情和生化检查结果(如血液和尿液的尿酸水平)

酌情调整剂量;儿童酌情调整剂量,妊娠期间禁用。别嘌醇的常见不良反应有胃肠道不适、皮疹、肝功能损害、骨髓抑制等,严重不良反应与所用剂量相关,一般从小剂量开始使用。

非布司他:通过抑制黄嘌呤氧化酶,降低血清尿酸水平。成人使用的

初始剂量为40毫克/次,1次/天;18岁以下儿童用药的安全性和有效性尚不明确。

非布司他的常见不良反应有皮疹、关节疼痛、头痛、腹泻、肝功能异常等,ALT(谷丙转氨酶)超过正常值3倍,应暂停用药;不推荐用于无症状性高尿酸血症的治疗。

促进尿酸排泄

苯溴马隆:通过抑制肾小管对尿酸的重吸收,从而降低血中尿酸浓度,为首选药物。成人一般为50毫克/次,1次/天,早餐后服用,1周后检查血尿酸浓度;亦可用于治疗初期,100毫克/天,早餐后服用,待血尿酸降至正常范围内改为50毫克/天;18岁以下青少年用药的安全性和有

效性尚不明确,孕妇、哺乳期妇女禁用。

苯溴马隆的常见不良反应有胃肠道不适、皮疹、肝功能损害等,肾小球滤过率低于20毫升/分,严重肾结石者禁用。

丙磺舒:通过抑制尿酸盐在肾小管的主动重吸收,增加尿酸盐的排

泄。成人一般为0.25克/次,2次/天;1周后可增至0.5克/次,2次/天;儿童根据体重调整用药,孕妇、哺乳期妇女禁用。

丙磺舒的常见不良反应有腹泻、皮疹、过敏、溶血性贫血等,用药时需要大量饮水,并碱化尿液,防止尿酸盐在泌尿道沉积而形成尿结石。

辅助药物

氯沙坦:辅助降低尿酸水平,可见血钾升高、低血压等,主要用于高血压患者伴尿酸增高者。

非诺贝特:辅助降低尿酸水平,可见胃肠道不适、转氨酶升高、皮疹等,主要用于高甘油三酯血症伴高尿酸血症者。

碳酸氢钠:用于碱化尿液,使尿pH值(氢离子浓度指数)维持在6.2~6.9,利于尿酸排泄。

痛风的预后

痛风是一种终身性疾病,无肾功能损害或关节畸形者经有效治疗一般都能维持正常生活和工作,更不会影响寿命。但如果治疗不当,急性关节炎的反复发作可引起较大痛苦。有关节畸形和肾石病者则生活质量会受到一定的影响,肾功能损害严重者预后较差。

影响大多数痛风患者预后的因素主要是并发症。这些因素如下:

- 一、发病年龄越低者,病情越重。
- 二、有阳性家族史者,病情较重。
- 三、病程越长,渐进性损害越重。
- 四、复发频率高,病情进展快者。
- 五、痛风结节发展较快者,预后欠佳。
- 六、痛风并发高血压病、冠心病及肾病者,病情较重。
- 七、饮食控制与否,特别是在间歇期。

八、是否采取治疗措施?病情控制如何?特别是急性期控制是否迅速,间歇期是否坚持治疗与预后均有密切关系。

如今,痛风已遍及全世界。不能因为痛风是一个古老的疾病而有所忽视。现在越是先进的国家,发病率越高,特别是经济富裕的国家和地区。因此,痛风的防治和预后,还与重视的程度有关。(作者供职于孟州市中医院)

新郑市人民医院齐心协力推进三级医院创建工作

通讯员 王梦梦

为了推进三级医院创建工作,进一步加快医院管理规范化、科学化进程,提升医院管理能力和服务水平,近日,经院办公会研究决定,新郑市人民医院特建立医院行政职能科室干部与临床医技科室联系点,定期对全院科室进行服务及指导。

行政职能科室作为医院上下、内外沟通的桥梁和纽带,在提升医院整体服务质量上发挥着不可或缺的作用。本次活动由院领导、职能科室中层及部分业务科室人员共同参与,采取包干到科的形式,对科室存在的问题及时收集汇总,并及时提出建设性指导意见及建议。对于科室内服务亮点,则在联络群里面共享,供各科室相互学习。

接,从医院管理、职能科室管理、病房管理以及业务开展情况等多维度进行了认真细致的学习和交流,从不同的角度为各科室的发展建言献策。经过近1个月的梳理、沟通、学习,全院整体服务水平有了明显提升。

这种将“问题发现在第一线、问题解决在第一线”的新举措,是继全院推行7S(一种管理方法)管理、每周三进行业务大查房,不断建立健全双重视预防体系后的又一重要举措。这对打造院区整体安全、和谐、舒心的就诊环境,推动全院职工工作作风的转变,提升临床一线主动

服务意识,促进各科室发展起到了极大的推动作用,同时也为三级医院的创建打下了良好的基础。

未来的工作中,新郑市人民医院将继续坚持“让病人方便,让病人放心”的服务宗旨,以三级医院创建为目标,不断提升患者就医体验,逐一补齐群众就医过程中的服务短板,提升医疗服务质量,切实让患者感受到暖心、用心的医疗服务。



每周一练

(孕产妇健康管理、严重精神障碍健康管理、中医药健康管理)

一、医疗保健机构提供孕产期保健服务的范围是从准备妊娠开始至产后

- A.28天
- B.14天
- C.7天
- D.42天
- E.56天

二、早期妊娠是指

- A.妊娠4周末之前
- B.妊娠8周末之前
- C.妊娠6周末之前
- D.妊娠13周末之前
- E.妊娠16周末之前

三、每次产前检查时,检查胎心率是观察有无胎儿窘迫的最简单的实用方法,正常胎心率为

- A.120~150次/分
- B.100~160次/分
- C.160~200次/分
- D.120~160次/分
- E.110~160次/分

四、在我国,围生期一般是指

- A.从妊娠28周至产后一周
- B.从妊娠24周至产后一周
- C.从妊娠24周至产后28天
- D.从妊娠28周至产后28天
- E.从妊娠32周至产后一周

五、末次月经的第一天是公历2012年5月20日,预产期应为

- A.2013年2月20日
- B.2013年2月27日
- C.2013年3月13日
- D.2013年3月27日
- E.2013年3月20日

六、基本公共卫生服务中所有的严重精神障碍不包括

- A.精神分裂症
- B.双相障碍
- C.脑器质精神病
- D.癫痫所致精神病
- E.精神发育迟滞伴发精神病

七、严重精神疾病患者健康管理服务的服务对象是

- A.户籍区内诊断明确的重性精神疾病患者
- B.户籍区内诊断明确、在家居住的重性精神疾病患者
- C.辖区内诊断明确、在家居住的重性精神疾病患者
- D.辖区内诊断明确的重性精神疾病患者
- E.在辖区内精神专科医院住院的精神疾病患者

八、严重精神疾病危险性评估分级1级为

- A.打砸行为,局限在家

里,针对财物,能被劝说制止

B.口头威胁,喊叫,但没有打砸行为

C.明显打砸行为,不分场合,针对财物,不能劝说制止

D.持续的打砸行为,不分场合,针对财物,不能劝说制止

E.持管制性危险武器的针对人的任何暴力行为

九、对重症精神疾病患者病情稳定描述,错误的是

- A.社会功能为一般或良好
- B.自知力基本恢复
- C.危险性为1级
- D.患者精神症状基本消失
- E.无严重药物不良反应

十、以下不属于重症精神疾病患者健康体检内容的是

- A.血压
- B.尿常规
- C.心电图
- D.血常规
- E.血糖

十一、平和质的形体特征是

- A.肌肉松软不实
- B.体型匀称健壮
- C.体型肥胖,腹部饱满松软
- D.形体中等或偏瘦
- E.形体瘦者为多

十二、按揉四神聪穴的功效是

- A.消食化积
- B.醒神益智
- C.健脾和胃
- D.宣通鼻窍
- E.疏通经络

十三、中医体质分为9种类型,平素患病较少的是

- A.气虚质
- B.特禀质
- C.湿热质
- D.平和质
- E.阳虚质

十四、元气不足,以疲乏、气短、自汗等为主要特征的是

- A.特禀质
- B.气虚质
- C.湿热质
- D.阳虚质
- E.平和质

十五、湿热内蕴,以面垢油光、口苦、苔黄腻等湿热为主要特征的是

- A.气虚质
- B.特禀质
- C.湿热质
- D.平和质
- E.阳虚质

(答案见下期版)

上期答案(10月10日)

一、B	二、C	三、C	四、E
五、E	六、E	七、E	八、E
九、E	十、E	十一、C	十二、C

遗失声明

尉氏邢霞颐善堂诊所的医疗机构执业许可证正本和副本(登记号为PDY:009938)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

关于举办皮肤病交流会的通知

为了丰富广大基层医务工作者的业余生活,促进传统文化的发展,增进医务工作者之间的交流与合作,更有利于广大皮肤病患者的康复,河南省古中皮研院特举办皮肤病交流会。拟邀请20名全省各地基层医务工作者参加。所有参会人员会议期间可免费现场观看《梨园春》。

时间:2019年10月23~24日(乡镇以下医务工作者均可报名,先报先得,报满为止,原则上1个乡镇不超过两名)。费用:公共交通费、住宿费、餐饮费全部由河南省古中皮研院负责。咨询电话:(0371)86505775 17630056805 地址:郑州市郑东新区民生路与客文二街交叉口东南200米(东区郑州图书馆东门对面)

经验交流

治疗脱发之经验方

□高兆祥

正常人平均每天脱发40~100根,属于正常新陈代谢;每天脱落的头发与新生的头发大致相同,因此不会变稀。如果脱发数量超过100根的话,头发会变稀,生长缓慢,这属于病理性脱发。

脱发的病因很多,有先天性遗传因素、后天性因素、生理性因素和病理性因素等。其中,病理性脱发最常见。学习工作压力大、急慢性传染病、皮肤病、内分泌失调、理化因素、神经因素、营养因素等,均可导致脱发。

在基层工作中,经常会遇到脱发患者,这些患者很多有难言之隐、困扰及顽疾缠身。有一位女性患者,21岁,大三学生,因脱发、斑秃前来就诊。患者因学习压力大,担心毕业后就业难,晚上休息不好,脱发特别厉害,成块脱落,情绪低落,已经严重影响学习。

通过病情分析,给予经验方治疗。鲜侧柏叶100克,何首乌40克,红花40克,丹参40克,当归60克,生姜60克,黄芪60克。随症状加减,将以上药物浸泡于75%酒精1000毫升中,7天后外用。内服养血生发胶囊、六味地黄丸2个月,嘱咐患者多休息,多吃蔬菜水果,多参加户外活动,并做心理指导。2个月后,患者痊愈。(作者供职于永城市郑城镇李集村卫生所)