



痛风的诊断和治疗

□李 伟

有一种常见且复杂的关节疼痛,因这种疼痛“来去如风”,故名痛风。痛风发作时,关节会红肿、热、痛,活动受限,影响到日常生活,之后这些症状会反复出现,严重者会导致肾衰竭。因此,如果有这些症状要及时到医院就诊,做好预防和治疗。

诊断方法

痛风是一种常见且复杂的关节炎类型,各个年龄段均可能罹患该病,男性发病率高于女性,多见于体形肥胖的中老年男性和绝经期的女性。

痛风是一种因嘌呤代谢异常,尿酸产生过多或因尿酸排泄不良而致血中尿酸升高,尿酸盐结晶沉积在关节滑膜、滑囊、软骨及其他组织中引起的反复发作性炎性疾病。痛风患者经常在夜晚出现突然性的关节痛,发病急,关节部位出现严重的疼痛、水肿、红肿和炎症,疼痛感慢慢减轻直至消失,持续几天或几周不等。

痛风首次发作多侵犯单关节,常见第一跖趾关节受累,表现为关节红肿灼热、触痛、功能受限。痛风典型的症状为:疼痛发作在24小时内达到高峰,14天内缓解,急性关节炎缓解后一般无明显后遗症状。

痛风的临床表现为:高尿酸血症和尿酸盐结晶沉积所致的特征性急性关节炎、痛风石、间质性肾炎,严重者可见关节畸形及功能障碍,常伴有尿酸性尿路结石。除

了关节本身会受到损害外,骨质还会被腐蚀,导致关节变形,整个发病过程肾脏也会受损,严重的会发生肾结石,甚至肾衰竭,并危及生命。

主要病因

痛风的本质原因是体内尿酸水平升高,造成尿酸盐在关节和肾脏部位沉积。痛风的主要病因有以下几点。

饮食:吃了太多的肉类和海鲜,以及畅饮过多的啤酒之后,人体的尿酸水平升高,就可能造成尿酸盐沉积。据统计,痛风患者有2/3是由于饮食不当,导致嘌呤代谢紊乱而造成高尿酸。

肥胖:肥胖导致的后果是体内尿酸的增加,肾脏无法彻底清除多余的尿酸。

服用某些药物:这些药物会导致体内尿酸水平升高。

家族史:如果家里有人患痛风,那么自己患痛风的概率就会增加。

常见发病部位:最常见的发病部位是第一跖趾关节,常见于手部的关节、膝部、肘部等。

治疗方法

一般治疗

- 1.用抗炎药物终止急性发作。
- 2.适当预防性应用秋水仙碱,以防止反复急性发作(如发作频繁)。
- 3.通过降低体液内尿酸盐浓度,预防

单钠尿酸盐结晶,消除已经存在的痛风石。

4.预防性保护措施,防止骨关节软骨侵蚀造成的残疾,防止肾脏损伤。

特殊疗法

1.根据痛风所处的不同时期及病情轻重,应同时治疗存在的高血压病、高脂血症及肥胖。

2.不进食高嘌呤食物(如动物的心、肝、肾,以及沙丁鱼等),严格戒酒,避免诱发因素。

3.鼓励患者多饮水,使尿量每天在2000毫升以上。

4.当尿酸浓度在1000纳摩尔/升、pH值(氢离子浓度指数)在6.0以下时,宜服碱性药物,如碳酸氢钠1克~2克,3次/天,使尿酸浓度维持在630.9~316.3纳摩尔/升、pH值在6.2~6.5为宜。若晨呈酸性时,晚上加服乙酰唑胺250毫克,可使尿保持碱性,增加尿酸溶解度,防止结石形成。同时,不能使用抑制尿酸排泄的药物,如氢氯噻嗪(双氯克尿噻)、呋塞米、乙胺丁醇、吡嗪酰胺和烟酸等。

应绝对卧床休息,抬高患肢,避免受累关节负重,持续至关节疼痛缓解后72小时左右,方可逐渐活动。要尽早使用药物控制关节炎,缓解症状。

急性期药物治疗

- 1.秋水仙碱。
- 2.消炎止痛药。

3.糖皮质激素。

还应注意休息,大量摄入液体能防止脱水 and 减少尿酸盐在肾脏内的沉积,患者宜进食软的食物。为了控制疼痛,有时需要使用可待因30毫克~60毫克;夹板固定炎症部位也有帮助。降低血清尿酸浓度的药物,必须在急性症状完全控制之后使用。

缓解期降尿酸药物

- 1.抑制尿酸合成的药物。
- 2.促进肾脏排泄的尿酸药物。
- 3.减少外源性嘌呤来源,避免进食含嘌呤的食物,如动物内脏、鱼虾类、肉类、豌豆等;防止肥胖,一般不主张饮酒,提倡多饮水,保持每天尿量在2000毫升以上。

痛风患者参考食谱:过量饮酒和摄入富含嘌呤的食物可增加痛风发生风险。根据嘌呤含量,将食物分为低嘌呤食物(每100克食物含嘌呤25毫克)、中等嘌呤食物(每100克食物含嘌呤25毫克~150毫克)、高嘌呤食物(每100克食物含嘌呤150毫克)。这只是原则性估计,在临床实践中需要按实际情况进行调整。

据国家风湿病数据中心对6000多位痛风患者的一项调查显示,将近1/10的患者年龄在20岁~30岁,大部分都是由于生活和饮食习惯所导致的。因此,平时一定要注意饮食。

(作者供职于河南省洛阳正骨医院)

每周一练

(休克、心肌疾病)

一、休克代偿期表现不包括

- A.血压下降
- B.兴奋
- C.过度通气
- D.烦躁
- E.舒张压升高

二、诊断休克的主要依据是

- A.临床表现
- B.脉率变快
- C.血压下降
- D.尿少
- E.动脉血氧分压<60毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)

三、患者为女性,45岁,遭车祸时左季肋部撞伤脾破裂,血压80/60毫米汞柱,神志尚清楚,脉搏120次/分,表情淡漠,口渴,面色苍白,估计出血量达

- A.400毫升~500毫升
- B.600毫升~700毫升
- C.800毫升~1600毫升
- D.1700毫升~2400毫升

升

- E.>2400毫升

四、一位成年患者因失血导致意识模糊、血压测不到,估计失血量达

- A.>800毫升
- B.>1000毫升
- C.>1200毫升
- D.>1400毫升
- E.>1600毫升

五、休克监测中最常用的项目是

- A.心脏指数
- B.血气分析
- C.肺动脉楔压
- D.中心静脉压
- E.心排出量

六、患者为女性,85岁,因大量呕血、黑便送来急诊,既往有冠心病、肾动脉硬化,立即给予输血、补液及相应的止血措施。对该患者指导液体入量及输入速度最有意义的参考指标是

- A.中心静脉压
- B.肘静脉压
- C.血压
- D.心率
- E.尿量

七、中心静脉压高,而动脉压在正常范围反映

A.右心功能不全或血容量相对过多

B.胸腔内压增加
C.右心功能不全或容量相对不足
D.静脉回心血量增加
E.容量血管过度收缩

八、中心静脉压低、血压低是由于

- A.血容量不足
- B.心功能不全,血容量正常
- C.心功能不全或血容量相对过多
- D.容量血管过度收缩
- E.心功能不全或血容量不足

九、中心静脉压高、血压低是由于

- A.血容量不足
- B.心功能不全,血容量正常
- C.心功能不全或血容量相对过多
- D.容量血管过度收缩
- E.心功能不全或血容量不足

十、患者为男性,19岁,被人踢伤腹部,腹痛8小时,尿少2小时。查体:

血压68/50毫米汞柱,意识模糊,面色苍白,四肢厥冷,脉搏细速,全腹压痛,有肌紧张,反跳痛(+),移动性浊音(+).该患者目前的病情为

- A.神经源性休克
- B.心源性休克
- C.过敏性休克
- D.感染性休克
- E.低血容量性休克

十一、患者为男性,18岁,半年来出现间断性黑蒙、晕厥,多在活动时发作,无胸痛及夜间阵发性呼吸困难。查体:无颈静脉怒张,心界不大,心律整齐,胸骨左缘第3~4肋间3/6级收缩期杂音,下蹲位减弱,肝脏不大,下肢不肿。该患者选择下列哪一类药物治疗最好

- A.洋地黄
- B.硝酸酯类
- C.转换酶抑制剂
- D.β-受体阻滞剂
- E.肾上腺素能受体抑制剂

(答案见下期本版)

上期(6月23日)答案

一、A	二、C	三、C	四、D
五、C	六、A	七、B	八、C
九、C			

遗失声明

洛阳市东方人民医院(原洛阳东方医院)黄莹的护士执业证书(编码:201341012517)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

洛阳市东方人民医院(原洛阳东方医院)黄岩的护士执业证书(编码:200841003904)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

征 稿

本版旨在给基层医务人员提供较为基础的、实用的医学知识和技术,来稿应注重实践操作,介绍常见病和流行病的诊治、安全用药等;栏目包括《技术分享》《经验之谈》《实用验方》《健康教育》等。欢迎踊跃投稿,并提供宝贵的意见和建议。

邮箱:54322357@qq.com

联系人:杨小玉

电话:(0371)85967078

邮编:450046

地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生健康委员会8楼医药卫生报社总编室

广告

科普专家话健康

健身运动后 肌肉酸痛 的预防与处理

□王冠宇

当前,人们对于健康的自我管理意识越来越强,运动健身逐渐走上了大众生活的舞台。健康理念深入人心,健身氛围日渐浓厚。无论是清晨还是黄昏,在公园、广场、社区,随处可见锻炼身体的人,他们尽情享受运动带来的快乐。

在全民健身的人群中,大多数人并不是专业运动人士,对运动的相关知识及注意事项并不十分了解,如健身导致肌肉酸痛的预防和处理等。

具体来说,人体运动主要靠肌肉的收缩来完成。肌肉收缩需要能量,而能量主要靠肌肉组织中的糖类物质分解来提供。在氧气充足的情况下,人体处于静息状态时,肌肉组织中的糖类物质直接分解成二氧化碳和水,释放大量能量。但是,人体在剧烈活动时,骨骼肌急需大量的能量,尽管此时呼吸运动和血液循环都大大加强了,可仍然不能满足肌肉组织对氧的需求,致使肌肉处于暂时缺氧状态,结果糖类物质分解出乳酸,释放的能量也比较少。乳酸在肌肉内大量堆积,便刺激肌肉块中的神经末梢产生酸痛的感觉。乳酸的积聚又使肌肉内的渗透压增大,导致肌肉内组织吸收较多的水分而产生局部肿胀。

经常运动的人,运动时肌肉能获得较为充足的氧气,糖类物质分解的乳酸较少,肌肉就不会有明显的痛感。

那么,如何预防运动后出现的肌肉酸痛呢?

运动后放松。运动后可躺在海绵垫或藤垫上休息片刻,平躺时脚放置的位置应略高于头,或是与头的高度持平,切不可躺在有水汽的地上。休息片刻后可进行头手倒立或是靠墙手倒立,时间为3秒~10秒,可进行几次,有利于下肢血液回流心脏。然后再抖动四肢,先抖动、拍打大腿或上臂,后抖动小腿或前臂。

运动后按摩是消除疲劳的重要方法。按摩的主要手法有抖动、点穴、揉捏、叩打、推摩等,首先是抖动四肢,主要是放松肘、膝关节及四肢肌肉群。上肢常用的点按穴位有偏历穴、曲池穴、手五里穴、臂臑穴等穴位,可解除手臂、肘部

的酸痛和肿痛,以及肩臂痛、颈项拘挛等运动后造成的各种不适症状。

下肢常用的点按穴位有承扶穴、委阳穴、承山穴、昆仑穴、足三里穴等穴位,可解除腰骶臀股部疼痛、腿足挛痛、腰腿拘急疼痛、腰痛、膝酸痛等症状。揉捏叩打时,先推摩大肌肉,后推摩小肌肉,一侧推摩后,再推摩另一侧,如是相互间进行全身推摩。背部的腧穴多位于脊椎旁开1.5寸(同身寸)处,推摩放松多以脊椎旁开1.5寸处和肩部的肩外俞穴、肩井穴、肩胛骨处的天宗穴为主,可解除背部疼痛、颈项强直。几种手法结合可起到良好的放松效果,而且恢复快。

合理安排锻炼。经过一段时间的锻炼后,原先出现的肌肉酸痛就会较少出现了,并且表现有特异性,如下坡运动锻炼一段时间后,能减轻下坡锻炼带来的肌肉酸痛。

局部温热和涂擦药物。锻炼后用温热水泡洗可减轻肌肉酸痛,局部涂擦油剂、糊剂等也可减轻疼痛。

牵伸肌肉的运动可减轻酸痛。牵伸肌肉可加速肌肉的放松和拮抗肌的缓解,有助于紧张肌肉的恢复。这种肌肉牵伸练习也为预防锻炼时的拉伤打下了基础。

做好锻炼时的准备活动和整理活动。准备活动做得充分、整理运动做得合理,有助于防止或减轻肌肉酸痛。

需要注意的是,健身运动需要循序渐进,切忌盲目跟风,要了解自己的身体状况,量力而行。平时缺乏运动、运动能力较差的人,要循序渐进地提高运动强度,切忌一味跟风用蛮力。要养成运动的自律性,在生活中学会“碎片式”健身,这才是全民健身的正确方式。

(作者供职于河南省人民医院)

列净类降糖药物的作用

□李 奕

糖尿病患者由于胰岛素不足或对胰岛素的敏感性下降,以致过多的糖犹如滔滔洪水,在体内泛滥成灾,伤眼、伤肾、伤血管。

为了降低血糖,医生或用药促进胰岛素分泌,或直接补充胰岛素,或增强对胰岛素的敏感性。这些治疗的思路在于“消”,通过使胰岛素量的增加,或对其敏感性的增强,而降低血糖;而作为某种治疗方法,总有其局限性。在临床上,常见一些患者虽然规范用药,但是血糖控制仍不够理想,发生糖尿病并发症的患者与日俱增。这就促使人们改变治疗思路,开发新的药物。

近年来,一些医药学家另辟蹊径,开发新的药物,让降不下去的糖从尿中排出,以达到降糖的效果。

那么,如何让糖从尿中排出来呢?这要从尿的生成说起。肾小球滤出的尿为原尿,要经过肾小管再吸收,将其中的葡萄糖等物质吸收回去后,才能成为最后的尿,称为终尿。终尿中已基本上无糖了,在肾小管上负责“捞糖”的,主要是一种称为钠-葡萄糖共转运蛋白2(SGLT-2)的活性物质。如果能抑制这种物质的重吸收功能,阻止其“捞糖”,就

可使一部分糖随终尿排出。

体现这种导糖外出思路的药物,便是列净类降糖药物,目前在我国上市的有达格列净、恩格列净、卡格列净等。这类药物共同的药理作用是抑制钠-葡萄糖共转运蛋白2的“捞糖”功能,使它不能尽职尽责,手下留情,使一部分糖成为“漏网之鱼”,从尿中排出。而使多余的糖从尿中排出,应是货真价实的排毒。

什么是毒?毒的原义是“厚”。物质太多,积非成是,积薄为厚,聚多成毒。高浓度的糖伤肾、伤眼、伤血管、伤神经,即为其毒性的表现。排出过多的糖,使血糖的浓度下降,即为排毒,可以减轻高糖对身体的伤害。

如对心血管系统的保护,恩格列净能使不良心血管事件减少,降低心肌梗死及卒中的风险。卡格列净能使心力衰竭风险降低33%。达格列净能让心血管原因死亡风险降低17%。

如对肾脏的保护,医生们观察发现,服用卡格列净的糖尿病肾病患者,尿毒症死亡率风险降低40%。服用恩格列净,可使肾病恶化发生率降低39%,同时降低了肾移植率及死亡率。

此外,列净类降糖药物还可以降血压、降尿酸,两者的降低,可避免多个脏器遭受损害。

但是,世事多是利弊相依,弊因利生。将糖从尿中排出,固然畅快,但是尿中过多的糖,却给致病菌提供了源源不断的免费营养大餐,所谓的糖毒正是它的美食。因此,容易诱发生殖泌尿系统细菌感染性疾病,如阴道酵母菌感染、细菌性阴道病、肾盂肾炎、膀胱炎等,可见人体设置钠-葡萄糖共转运蛋白2来“捞糖”,防止糖的跑冒滴漏,避免养活细菌,是很有必要的,只是患了糖尿病,才不得已抑制它的功能。

容易发生或者已经发生泌尿系统、生殖系统感染性疾病的糖尿病患者,用这类药物必须谨慎,需要在专业医生指导下使用,若有问题应及时找医生就诊。因此,服用列净类降糖药物需要注意以下事项。

一、用药时间的选择

列净类降糖药物具有利尿作用,如果在晚上睡觉前服用可能会导致夜尿增多而影响睡眠,一般选择在清晨空腹时服用。达格列净和恩格列净降糖效果不受进食影响,晨服、餐前及餐后都可以服

用。卡格列净宜在第一餐前服用。

二、避免尿路感染及生殖器感染的发生

由于列净类降糖药物独特的降糖机制导致尿液中葡萄糖浓度增加,在服用这类药物期间可能会增加尿路感染和生殖器真菌感染的风险,用药期间应适当增加饮水量,保持外阴清洁。若出现尿路感染、生殖器感染或其他不适症状,要及时咨询医生,并对症治疗,必要时更换此类药物。

三、选择合适的血糖监测方法

对于正在服用列净类降糖药物的糖尿病患者,不建议采用尿糖试验监测血糖控制,因为列净类降糖药物可增加尿糖的排泄,会导致尿糖试验结果呈阳性,建议糖尿病患者选择其他方法监测血糖控制。

四、皮肤不良反应

部分患者在服用达格列净期间会出现皮肤不良反应,这种皮肤不良反应可能是比较轻微的瘙痒或起红斑点等,更有甚者,会出现严重的皮肤不良反应,引起急性呼吸道窘迫或呼吸困难等综合性疾病。

(作者供职于河南省儿童医院)