

规范治疗痛风 严格自我管理

别让高尿酸发展为痛风

●记者 叶子 通讯员 胡红 熊振新

4月20日是“国际痛风日”。近年来,高尿酸血症和痛风发病率在世界范围内逐年上升,我国高尿酸血症的患病率近年来增加近20倍,高尿酸血症已经成为继高血压、高血脂、高血糖之后的“第四高”。本期《麻塘中医》,我们采访咸宁麻塘中医医院风湿病科主任镇东鑫,请他帮助大家提高对高尿酸血症和痛风的认识,使更多痛风患者及家属了解痛风的危害、检查及饮食管理措施,进一步提高痛风患者的生活质量。

“倒春寒”易引
痛风发作

3、4月份常会出现“倒春寒”,这段时间昼夜温差大,如果不注意保暖,过早脱去棉衣,人的体表温度也会随之降低,易致血管收缩,使尿酸盐从血液中析出,沉积在关节周围,引起关节发炎,导致痛风发作。这不,在咸宁麻塘中医医院3月份出院治疗的患者中,好几例都是由于不注意保暖引起的痛风发作。

近日,在咸宁麻塘中医医院风湿病科住院部记者看到来自孝感的王先生。据了解,今年49岁的王先生已经痛风5年了,这5年来多次发作,疼痛的关节从最早的大脚趾、足背,发展到脚踝、膝关节,最终延伸到双手,且手指、足趾多发痛风石。即使这样,他也没有正规看过病,疼痛难忍时,王先生往往只会服用几片止痛药敷衍过去。

“我是3月12号入院治疗的,那天也是天气很冷,来的时候双手几乎都是麻木的,并且无法握拳,下蹲也比较困难,几乎是没什么力气。”王先生介绍,前几年每每犯病时,为了节省医药费,他都是靠止痛片止痛,通常一片止痛药能缓解三四天的疼痛。去年起,王先生感觉吃止痛药都不管用了,听说咸宁麻塘中医医院治疗这类症状有不错疗效,于是前来试试。

经过十多天的诊疗,王先生双脚、双膝渐渐恢复。“效果很好,红肿消失了,脚踝的包块明显变软、小了,真要感谢医护人员的悉心照料。”看着日渐好转的身体,王先生连连道谢。

镇东鑫提醒,对于痛风患者来说,保暖工作一定不能放松,要注意保护好自己手脚关节,尤其是脚趾和脚踝处,这两个地方最容易也最先会出现疼痛症状。



长期高水平尿酸的危害

很多人认为尿酸升高,痛风发作,仅仅就是吃点止痛药止住疼痛就没事了,但是高尿酸的危害远不止这些。那么,长期高水平的尿酸的危害有哪些呢?

“痛风初发的时候,通常会出现的剧烈的撕裂样、刀割样或咬噬样疼痛,痛处伴红肿灼热,往往发作的时候就不能行走,只能借助于拐杖或轮椅等辅助工具。”镇东鑫介绍,痛风的首发关节通常为第一跖趾关节,就是我们常说的大脚趾处的关节,且多数从下肢关节向上肢关节发展,发作次数逐

渐增多,间隔时间缩短,症状持续时间延长,受累关节逐渐增多。长期血尿酸水平高,尿酸盐日渐沉积,四肢关节、耳朵、头部等多处痛风石形成,腐蚀骨骼,日久软骨破坏、骨质虫蚀样缺损,关节变形,影响关节活动,造成日常生活及工作困难。

“长有痛风石的患者,严重影响美观,部分患者足部出现巨大痛风石,穿鞋困难,容易摩擦后破溃。”镇东鑫说,相较于一般外伤,痛风石破溃处更难愈合,若痛风石破溃后没有尽早给予

治疗,很容易导致细菌感染,引发菌血症或败血症,严重者危及生命。

据了解,痛风对内脏也有影响,主要表现在肾脏。三分之二以上尿酸经肾脏排泄,因此尿酸盐容易沉积在肾脏,出现尿酸结晶、肾积水、痛风性肾病,日久肾脏损伤严重,功能丧失,可出现尿毒症。此外,痛风还会增加肥胖症、高血脂、高粘血症、代谢综合征等疾病的患病风险。所以,重视高尿酸,保护关节及肾脏,保障我们的身体健康刻不容缓。

痛风患者的检查项目

“痛风是一个全球性的代谢障碍类疾病,属于风湿病的一种,随着我国人民生活水平越来越高,痛风发病率也是呈逐年上升趋势,且渐趋于年轻化。痛风发作时人们往往痛苦不堪,缓解后很多人又不当一回事。”镇东鑫强调,如果不引起重视,痛风会反复发作,初期仅仅只是关节红肿热痛,一年或几年发作一次,之后发作间隔时间会越来越短,发作程度越来越剧烈,渐

渐会出现骨头破坏、体表痛风石、肾结石、肾脏损伤等并发症。

很多人问,如何根治痛风呢?其实,除了药物治疗以外,病人的自我管理很重要。镇东鑫认为,痛风的诊断与治疗中,相关检查是必不可少的。

“不少患者单纯的认为只查一下血尿酸就可以了,其实对痛风患者我们一般建议查血常规、尿常规、尿酸、肝肾功能、血糖血脂、C反应蛋白、血沉、关

节超声或磁共振,肾脏及输尿管彩超等多个项目。”镇东鑫表示,血常规帮助分析有无感染等基本情况,部分患者痛风发作时会肝功异常,且痛风用药选择需要参考肝肾功能,肾功能里面包含血尿酸项目,检查肾功能,一方面帮助诊断,另一方面探查高尿酸有没有对肾脏造成损伤,出现肾功能不全等。血糖血脂尿酸等会互相影响,痛风患者多数伴有肥胖、三高症,冠心病等。

痛风患者的饮食管理

“我们建议,痛风患者应多喝水增加尿液排出。因为大约有三分之二以上的尿酸是通过肾脏途径,通过尿液排出的,剩下一部分经肠道、皮肤等,随大便及汗液等排出体外,患者可通过增加尿量来达到排除尿酸的目的。”镇东鑫表示,白开水是最理想的补水来源,苏打水其次,忌各种酒类、碳酸饮料。

痛风患者的饮水时间及饮水量也有讲究。痛风患者的最佳饮水时间在两餐之间及夜间和清晨。镇东鑫建议,痛风患者的日饮水量保证在2L~3L左右,这不包括吃饭时喝汤、饮用其它饮品的量。此外,高尿酸患者日常可以用车前草、柠檬、冬瓜皮、鱼腥草、玉米须等中药泡水当茶饮,此类中药具有清

热解毒、化湿利尿、泄浊祛瘀等作用,可促进尿酸排泄。但是饮水也不是越多越好,如果已经出现严重心功能不全、肾功能不全、水肿等症候的痛风患者,要限制饮水量,因为这些患者饮水过量会加重病情,一旦水超过人体代偿能力,就会造成水中毒,出现软弱无力、头晕、恶心呕吐、精神错乱,严重者甚至躁动、嗜睡、昏迷等症状。

“此外,‘管住嘴’是防治痛风疾病的重要前提。尿酸高了,患者在饮食中也多了很多禁忌,但有很多人不清楚痛风的饮食禁忌。”镇东鑫介绍,高尿酸血症的病人进行饮食干预的目的是为了减少外源性嘌呤摄入,减轻尿酸负荷,降低痛风发生的风险或减少痛风急性发作的

次数、延缓相关并发症的发生与发展等。

“痛风患者在饮食习惯上根据每100克食物当中的嘌呤含量,将食物分为高中低三个等级。其中,低嘌呤食物包括白米、糯米、小米、糙米、小麦、面粉、大部分蔬菜、坚果及水果等;中嘌呤食物包括猪肉、火腿肠、牛蛙、干豆腐、纳豆、豆腐渣、甲鱼、鱼子酱、鱿鱼丝等,这类食物患者在关节不痛、尿酸不高时可少量食用,发作时不建议食用或少量食用;高嘌呤食物畜类内脏、豆芽、贝壳类水产等,对于高尿酸患者来说,任何时候都不建议食用。”镇东鑫强调,痛风患者食用动物性食品时,应注意种类、数量及加工方式,经腊制、腌制或熏制的肉类,嘌呤、盐分含量高,不宜食用。

风湿病科痛风病区简介

咸宁麻塘中医医院风湿病科是省级重点学科,为了使高尿酸血症、痛风患者达到专病专治和早期诊治,风湿病科特设立痛风专病门诊及专病病区。病区在传承了国家级非物质文化遗产《镇氏风湿病马钱

子疗法》的基础上,运用“因人制宜、分期论治、病症结合”疗法,采取中医辨证内外兼治,结合现代痛风石切除术、关节腔灌注、关节腔药物注射、银质针肌腱粘连松解术、针刀肌腱粘连松解术等专业操作治疗手

段,取得了令人满意的疗效。科室还开展艾灸、拔罐、推拿、中药外敷、药浴、红外线、超短波、中频、低频、冲击波、针刺等康复治疗技术,在患者后期恢复及防止复发等方面发挥了重要作用。