

爱国卫生月

世界痛风日

关注尿酸 远离痛风

■ 袁凯 李连杰

近年来,痛风在年轻人中的发病率呈升高趋势。今年4月20日是第9个“世界痛风日”。在此,笔者总结了一些痛风的相关知识,分享给大家。

痛风是人体内嘌呤代谢紊乱或尿酸排泄障碍所致的一种晶体相关性关节病。人体内的嘌呤代谢紊乱可引起血尿酸水平升高。当血尿酸含量超过了其在血液或组织液中的饱和度,就会在关节局部形成尿酸钠晶体沉积,诱发局部炎症反应和组织破坏。我们可以把人体比作一座城市,正常情况下,嘌呤代谢产生的尿酸会像生活污水一样,通过肾脏、泌尿系统等“排水管道”排出体外。但如果摄入过多高嘌呤食物或身体代谢出了问题,尿酸会在血液里越积越多,逐渐结晶,这些尿酸结晶就像排水管道里堆积的污垢,沉积在关节等部位,最终引发炎症。

有的人误认为痛风就是高尿酸血

症。其实,高尿酸血症不等于痛风,而是痛风的重要诱因。高尿酸血症是嘌呤代谢紊乱引起的代谢异常综合征。一般来说,正常饮食、非剧烈运动情况下,非同日2次空腹血尿酸水平超过420 $\mu\text{mol/L}$,被称为高尿酸血症。高尿酸血症患者不一定会发展为痛风。血尿酸水平越高、持续时间越长,发生痛风的风险就越大。

痛风主要症状表现为关节红、肿、热、痛、活动受限,大多起病较急,多于夜间发病。痛风患者通常因大脚趾关节剧烈肿痛而就诊。除大脚趾外,足背、脚腕、膝关节等,也是痛风容易发生的部位。如果痛风发作后未及时治疗,还可能影响心、肾等重要器官。

面对痛风,我们并非束手无策。了解痛风的形成原因,并进行科学防治,可以有效预防痛风发作。痛风的形成是多种因素综合作用的结

果。过多摄入高嘌呤食物、常喝碳酸饮料、体重超标、作息紊乱等,都是痛风的潜在诱因。战友们可通过生活方式调整,控制尿酸水平,预防痛风发作。

提倡健康饮食。如果过多摄入富含嘌呤的食物,容易使血尿酸水平升高。建议战友们在日常生活中健康饮食,尽量少食用高嘌呤食物,如动物内脏、浓肉汤、甲壳类食物(如河蟹、皮皮虾、扇贝、牡蛎、蛤蜊、生蚝等),多选择蔬菜、水果、鸡蛋、牛奶等低嘌呤食物。

少喝含糖饮料。甜度较高的水果及含糖饮料中,通常含有大量果糖,若摄入太多,会促进尿酸生成,减少尿酸排泄,从而使血尿酸水平升高。因此,建议大家尽量少喝含糖饮料,每日足量饮水。研究表明,酒精可抑制尿酸排泄,增加痛风的发生风险。因此,建议痛风患者尽量戒酒。

科学合理运动。规律进行中等强度的有氧运动,有助于加速尿酸排泄,从而降低血尿酸水平。但如果剧烈运动,肌肉会产生大量乳酸,从而抑制尿酸排泄。痛风患者在急性发作期后,可进行适量运动。建议每周至少进行150分钟中等强度的有氧运动,尽量避免剧烈运动。运动过程中及时补充水分,避免因身体脱水导致尿酸浓度上升。

保持健康体重。体重增加和肥胖,可导致血尿酸升高和痛风发作。将体重保持在合理范围内,有助于降低血尿酸水平,预防痛风发作。建议肥胖患者以每月减重1.5~3公斤的速度,将体重控制在理想范围内。

此外,建议大家定期体检,若发现尿酸明显升高,应及时进行干预。如果已经确诊为高尿酸血症或痛风,应在医生指导下规范使用药物,以有效控制病情。



姜晨绘

爱国卫生月

世界嗓音日

声音是沟通的重要桥梁,也是表达个性和情感的重要载体。在训练场上,嗓音不仅是简单的声带震动,更是战斗力的“扩音器”。无论是响亮的呼号,还是雄壮有力的口令,在一定程度上,都能反映一支队伍良好的精神状态。然而,如果官兵用嗓不合理,可能导致声音嘶哑,甚至引发嗓音健康问题。今年4月16日是第23个“世界嗓音日”。在此,我们为大家介绍一些嗓音健康知识,让官兵的呼号和口令声更加嘹亮。

嗓音是指声带振动时,声波通过共鸣腔所产生的声音。我们在正常说话过程中,声带黏膜波呈现出规律性的波浪摆动,两侧声带轻轻接触,就会发出动听的声音。但如果用嗓习惯不良、发音方法不正确、养成一些不良生活习惯、不良环境因素等,都可能影响嗓音健康。

用声不当或过度,是嗓音疾病最常见的原因之一。俗话说“语过千言,不损自伤”。如果用嗓无节制,高喊或发声时间过长,容易使喉肌疲劳、声带充血肿胀。发音方法不正确,也容易损伤声带。比如说话时喉肌用力过猛、不注意调整呼吸,会使声带处于紧张状态,长时间如此就容易引发嗓音疾病。不良的生活习惯也会引起嗓音问题。如吸烟可致声带组织水肿;晚上吃宵夜,容易导致胃食管反流,进而引起声带炎症;长期睡眠不好、熬夜,容易引起喉肌疲劳、声带充血,从而使嗓音功能减弱,出现声音嘶哑等症状。嗓音对空气湿度下降十分敏感。若长时间暴露于干燥空气中,会扰乱声带黏膜的振动规律,也会引起声带不适。

嗓音问题初期症状不明显,容易被忽略,直到嗓音不适症状明显加剧时,才容易被重视。建议大家关注嗓音健康,及时发现嗓音的预警信号,如声音嘶哑、反复清嗓、咽喉部有异物感、经常咳嗽等。若出现轻度的声音嘶哑症状,可以适当声休(不发声或少发声)。同时,戒烟禁酒,避免食用生冷、多盐等刺激性食物,预防上呼吸道感染。若声休后无缓解,且声音嘶哑持续2周以上,可能有器质性病变,一定要及时就医。

如何保护嗓音健康?战友们在日常生活中可注意以下几点。
减少声带负担。避免长时间连续发声,建议每30分钟休息5分钟;音量适中,勿大声喊叫或耳语(耳语对声带的损伤更大);避免突然提高音调;学会腹式呼吸法,用气息支撑发声,而非单纯依赖嗓子用力。

放松发声器官。发声器官的放松主要由颈部放松和声带放松两部分组成。颈部放松能使喉外肌群获得有效的运动,声带放松能使喉内肌群获得有效的运动。声带放松的方法包括喉部按摩法(对喉部肌肉或穴位进行按摩)、打嘟法(深呼吸后持续

嗓音健康的养护技巧

■ 贺鑫 闫晶晶

发出“嘟嘟嘟”的声音)、咀嚼法(模拟打哈欠放松喉部肌肉)等。

进行共鸣训练。人在发音时,不只是声带振动,还需要共鸣腔的协同作用。如果单纯用声带振动发出声音,容易使声带疲劳。因此,建议战友们平时多进行共鸣训练。共鸣腔包括鼻腔、口腔、咽喉腔、胸腔、鼻窦及胸腔。官兵在日常训练或下达口令时,可经常使用胸腔共鸣。胸腔共鸣的方法是:发声时,咽喉部呈“打哈欠”状态,下唇自然下垂,把声波的反射点从硬腭移向下齿背上,使声波在喉头和气管附近引起更多的振动,并继续传送到胸腔引起共鸣。进行胸腔共鸣练习时要注意松弛,避免过分压迫喉头,不要把低沉的嗓音误认为是胸腔共鸣。

改善生活习惯。戒烟限酒;避免熬夜;经常小口慢饮温水,保持咽喉湿润;避免频繁清嗓(频繁清嗓会加重声带摩擦)、悄悄说话等损伤性动作;避免过度紧张、焦虑、紧张等情绪会导致喉部肌肉紧绷,影响发声。

痛风急性发作,如何快速止痛

■ 高洁

痛风是一种因尿酸代谢异常导致的代谢性疾病,急性发作时一般会出现关节红、肿、热、痛等症状,严重影响日常生活。对此,我们邀请空军军医大学西京医院临床免疫科主任郑朝晖,结合临床指南和实践经验,为大家提供一些痛风急性发作期切实可行的止痛方案。

问:痛风发作时一般会现大脚趾剧烈疼痛伴红肿症状,当医疗资源有限时,应如何进行应急处理?

答:痛风急性发作时,需要立即采取以下措施:严格制动、抬高患肢,使用弹力绷带或软质敷料固定疼痛关节;发作24~72小时内对患处进行冷敷;大量饮水,促进尿酸排泄,建议每日饮水量

在2000毫升以上。

问:痛风发作时可以通过热敷或艾灸的方法缓解症状吗?

答:痛风急性发作时,要避免热敷、艾灸、按摩等物理干预,否则可能导致局部血管扩张,加速炎性介质释放,加重红、肿、热、痛症状。

问:痛风急性发作期首选的止痛药物有哪些?

答:痛风急性发作期治疗首选秋水仙碱和非甾体类抗炎药(如布洛芬、依托考昔等)。一般建议痛风发作后立即口服秋水仙碱1片(1毫克),1小时后口服半片(0.5毫克),后续每12小时口服半片。若合并慢性腹泻、肝肾功能不全或正在使用克拉霉素的患者,禁用秋

水仙碱。

问:痛风急性发作期能否联合使用降尿酸药物?

答:痛风急性发作期,禁止启动降尿酸治疗(如别嘌醇、非布司他、苯溴马隆等),否则会导致血尿酸水平骤降,可能加重关节炎症反应。

问:秋水仙碱和非甾体类抗炎药疗效不佳或存在治疗禁忌时怎么办?

答:若患者不能使用止痛治疗药物,或使用后效果不佳,可考虑短期应用糖皮质激素治疗。糖皮质激素治疗包括口服、肌肉注射及关节腔注射等方式。

问:疼痛症状缓解后,是否需要继续口服止痛药?

答:止痛药物在痛风症状完全缓解后的3日内可逐步停用。一般建议,症状完全缓解2~4周后,启动降尿酸药物治疗。

问:痛风患者在无症状期间,为何仍需要长期控制尿酸?

答:血尿酸水平长期过高,不仅会使痛风反复发作,进一步损伤关节,还可能导致泌尿系统、心血管系统等多系统损害。因此,即使痛风患者的红、肿、热、痛症状已经缓解,也需要通过长期口服降尿酸药物,预防疾病发展。

痛风虽无法根治,但通过急性期的规范处理和长期的科学管理,可以有效预防症状发生。因此,建议痛风患者规范用药,保持尿酸长期达标。



世界嗓音日来临之际,陆军军医大学第二附属医院组织耳鼻喉科专家团队,为群众提供义诊服务,普及嗓音健康知识。图为医生(右)为患者解析声带健康状况。
谭又铭摄

体检发现肺结节别慌张

■ 戴欣 秦博宇

随着医学影像技术的发展和健康体检意识的提高,越来越多的人进行了肺部CT检查。有的人做肺部CT检查后,发现自己有肺结节,担心会发展为肺癌。解放军总医院第五医学中心肿瘤医学部汪进良教授介绍,肺结节≠肺癌。体检中发现的肺结节大多是良性的,随访观察即可。即使怀疑是恶性肺结节,也可以通过多种治疗手段,达到治愈目的。

肺结节指出现在肺组织内、直径 ≤ 3 厘米的类圆形或不规则形病灶。诊断肺结节是良性还是恶性病变,一般需要根据CT检查结果及患者的年龄、吸烟史、家族史、疾病史等进行综合评估。当难

以判断肺结节性质时,医生有时会建议间隔几个月再次复查肺部CT,动态观察结节变化,或者进行PET-CT检查,查看结节的代谢情况,甚至进行穿刺活检或气管镜活检,根据组织病理进行明确。

绝大多数肺结节不会引发不适症状,但不少患者知道自己有肺结节后,常会出现各种不适感,这大多是心理负担所致。临床上,我们发现很多肺结节患者十分焦虑,担心结节突然增大或转移;有的患者有逃避心理,觉得既然没有症状,就不需要管。

对肺结节的管理应遵循“早期发现、准确评估、动态观察、谨慎决策”的原则。当发现自己有肺结节时,既不要过

度焦虑和过度治疗,也不要贻误病情,应及时到医院寻求专科医生的帮助。医生会根据具体情况,建议患者对肺结节进行随访观察或针对性处理。现在很多医院都有针对肺结节的多学科联合门诊,可以给到患者专业、准确、适合的诊疗建议。

总之,肺结节是身体发出的“健康信号灯”,提醒我们要关注肺部健康。建议大家树立科学的健康观念,一旦发现肺结节,应积极遵循专业医疗建议,守护好肺部健康。

正确看待肿瘤标志物升高

■ 罗茜

“医生,我的体检报告显示肿瘤标志物比正常值高,不会是患有肿瘤吧?”我在门诊坐诊时,经常有患者拿着体检报告,忧心忡忡地问我。

肿瘤标志物是指在恶性肿瘤发生和增殖过程中,能够反映肿瘤存在和生长的一类物质,存在于人体的血液、体液、细胞或组织中,可用生物化学、免疫学及分子生物学等方法测定。常见的

肿瘤标志物有甲胎蛋白、癌胚抗原、糖类抗原等。

肿瘤标志物在临床体检中,对筛查癌症有一定的提

示作用。如甲胎蛋白升高,常见于原发性肝癌、胚胎源性肿瘤;癌胚抗原升高,常见于恶性肿瘤。但是,肿瘤标志物升高并不意味着得了癌症。在其他诸多良性疾病中,部分肿瘤标志物也会升高。比如胰腺炎、肝炎、肝硬化、胆囊炎等疾病,可能导致糖类抗原升高;妊娠或某些良性肝病,可能引起甲胎蛋白升高;长期吸烟,可能导致癌胚抗原升高等。

如果体检后发现肿瘤标志物升高,不要过度惊慌,应及时就医,并详细陈述过往病史和现有症状。医生一般会根据具体情况制订检查方案,明确肿瘤标志物升高的原因。如果只是轻微升高,没有其他明显症状,可定期复查,密切观察肿

瘤标志物的变化趋势。如果肿瘤标志物显著升高,且伴有明显不适症状,应及时就诊,并遵医嘱接受CT扫描、磁共振成像(MRI)、B超、肠胃镜、宫腔镜等检查,查看体内器官是否存在异常肿块或病变。病理学检查是癌症诊疗的金标准。若影像学或内镜检查提示可能存在恶性肿瘤,则需接受病理活检,明确细胞是否发生了癌变及癌变的类型和程度,从而进行针对性干预,做到早发现、早治疗。

总之,肿瘤标志物升高只是一个提示信号。建议大家理性对待体检结果,配合医生进行科学合理的检查和治疗。
(作者单位:陆军军医大学第一附属医院)

爱国卫生月

全国肿瘤防治宣传周