

面对痛风,你要避开这些“坑”!

误区1:高尿酸血症就是痛风

许多人认为,血中尿酸高就是痛风,就必须治疗。事实上,高尿酸血症虽是痛风最重要的生化基础,但并非痛风的同义词。痛风是嘌呤代谢异常及(或)尿酸排泄减少所引起的一种疾病。临床特征为高尿酸血症,反复发作的急性单关节炎,尿酸盐形成痛风石沉积,慢性痛风石性关节炎等,若未经正规治疗,通常会演变成痛风性肾病。

误区2:限制高嘌呤饮食就足够了

研究指出,即使严格地限用嘌呤含量极低的食物,血尿酸浓度的下降也很有限;相反,若饮食毫无节制,却可使血尿酸浓度迅速升高到随时可能发作的状态。从另一角度看,痛风患者常同时伴有高脂血症、高血压或糖尿病,这些疾病本来就需要食物的节制,故饮食控制是必须的。

痛风饮食原则为避免高嘌呤食物,如动物内脏、沙丁鱼、蛤、蟹等。含中等量嘌呤的有鱼虾类、肉类、豌豆、菠菜等。至于水果、蔬菜、牛奶、鸡蛋等,所含嘌呤则相当少。

误区3:患上痛风源于饮食不当

1. 痛风高发人群主要有两大类:男性多为40岁~60岁,高脂饮食与酒类消耗量大者。女性则大多处于绝经后,特别是有高血压而服用利尿剂者。
2. 肥胖且合并高尿酸血症,高甘油三脂血症,高血糖,高血压。
3. 服用影响尿酸排泄的药物:如利尿剂、低剂量阿司匹林。
4. 有痛风家族史,或可在家族亲属中追查出路路结石病史。

误区4:痛风发作的部位仅限于关节

70%的痛风患者首发部位是在第一大

脚趾(第一跖趾关节)。疼痛也可以发生在足背、阿基里斯腱、脚后跟、踝和膝关节等部位。另外,手指、肘等上肢关节也可能发生。90%以上患者首次发病部位多是下肢关节。

为什么下肢关节,尤其是第一大脚趾容易发作呢?原因尚不清楚。但是,痛风发作是尿酸变成尿酸钠结晶,炎症产生之后发生的,因此容易发生结晶的地方都可以发生痛风。结晶按顺序易发生在酸性强、经常运动和承重部位、温度低的部位。故结晶易发生的部位是关节,耳廓,肾脏,尿路等。这些部位与很多易发生结晶的条件一致,关节尤其是第一大脚趾满足所有条件。

误区5:尿酸稳定后和止痛后就可以停止治疗

痛风的治疗必须坚持终身服药和配合饮食疗法。部分患者尿酸稳定后,就放

弃了药物治疗。但这样随意地停药,尿酸不久就再次升高。正确的治疗是在尿酸下降到目标值(血尿酸300-360umol/l)之后,医生会允许慢慢减少药量,在这之前则必须坚持规律服药。

一般情况下,痛风治疗分为三个阶段,具体如下:

第1阶段是针对痛风发作进行治疗。这是缓解疼痛的治疗,以消炎镇痛药物治疗为主。

第2阶段是痛风发作消失后,进入控制尿酸的初期治疗。以药物治疗为主,配合饮食疗法和日常护理,时间为3~6个月。使用药物的种类因高尿酸血症类型而不同,原则上排泄低下型使用促尿酸排泄药,生成过量型患者使用抑制尿酸合成的药物。

第3阶段接着控制尿酸的初期治疗,进行终身控制尿酸治疗,同时采用药物和饮食治疗,预防并发症或复发。

(据《新民晚报》)

这些药正在让你的骨头变脆

一般而言,骨质疏松好发于女性,特别是绝经后的女性。这是因为绝经后由于雌激素缺乏,可导致骨质疏松。另外,由于内分泌原因造成的钙摄入下降也是造成骨质疏松的重要原因。而随着年龄的增加,老年人甲状旁腺素的含量增加,也可以导致骨质疏松的发生。有些人长期缺钙、营养不良、不活动等原因,也可造成骨质疏松。但是,由药物引起的骨质疏松即药源性骨质疏松,很多人未必了解。

今天,就帮大家揪出那些会引起骨质疏松的药物。

糖皮质激素

糖皮质激素是药源性骨质疏松的最常见原因。地塞米松、泼尼松等糖皮质激素是导致骨质疏松最常见的药物,这些药物能促进蛋白质分解、抑制其合成及增加钙、磷排泄从而减少蛋白质和黏多糖的合成,使骨基质的形成发生障碍。该类药能抑制成骨细胞的活性及骨质的生成,可使骨小梁和成骨细胞的数量减少,从而引起骨质疏松,多见于儿童、绝经妇女及老人,严重者可

发生自发性骨折。故需长期应用激素者,同时应给予补钙药和钙片,以及抗骨质疏松药。

使用糖皮质激素期间,如果出现难以解释、逐渐加重的腰背痛、关节痛或关节活动受限,且与气候无关,应考虑发生了骨质疏松。这时应及时就医,遵医嘱逐步减量、停用激素,或改用其他药物。

甲状腺激素

甲状腺激素与生长激素有协同作用,可促进骨骼的生长发育。但过量用甲状腺激素会造成人体内的钙磷失衡,引起骨骼脱钙、骨吸收增加,进而导致骨质疏松。患者应遵医嘱适量使用甲状腺激素,千万不可因过度用药而致药源性骨质疏松,得不偿失。

骨质疏松患者使用甲状腺激素时应更关注骨质疏松的潜在危险,建议咨询医生后联合补充钙和维生素D。

肝素

使用肝素,如普通肝素、低分子肝素等超过4个月的患者,就有可能发生骨质疏松,或是

自发性骨折。肝素引起的骨质疏松常发生在脊柱和肋骨。作用机制可能与其增加胶原溶解、使甲状腺功能亢进而加速骨吸收、抑制骨形成等有关。低分子肝素引起骨质疏松的风险低于普通肝素。

预防的关键在于严格控制用药剂量,避免大剂量、长时间应用肝素。

抗癫痫药

苯妥英钠、苯巴比妥等抗癫痫药需长期服用,可促进维生素D的降解,使消化道对钙的吸收减少,从而导致低钙血症。而低钙血症可使患者的骨容量减少10%~30%,进而可出现骨质疏松和自发性骨折。因此,长期服用抗癫痫药的患者,应在用药的3~4个月后,开始补充维生素D和钙剂。

利尿剂

速尿、双克等利尿剂,为老年人常用的利尿药、降压药和心脏病药。长期服用后,能导致一系列不良反应,如体液失衡、电解质紊乱,特别是低血钾、低血钙等,可致骨质疏松症,如果

摔倒,极易骨折。

质子泵抑制剂(制酸护胃药)

美国食品药品监督管理局(FDA)曾发布警告称,质子泵抑制剂(PPI)如常用的奥美拉唑,可能会增加髌骨、腕骨及脊柱骨折的风险。所观察到的风险大多数存在于50岁以上的患者以及PPI服用剂量较高或用药史超过1年的患者。所以,我们居家常备的护胃药也不能随意长期服用。

抗肿瘤药

许多抗肿瘤药可对骨骼系统产生影响,如甲氨蝶呤通过减少成骨细胞活性、增加破骨细胞生成引起骨质疏松,长期大剂量应用甚至导致甲氨蝶呤骨病(骨痛、骨质疏松、压缩性骨折);环磷酰胺可引起成骨细胞损伤造成骨发育不全,并影响骨代谢;阿霉素通过抑制成骨细胞使骨髓质和骨皮质的厚度下降。适当补充钙剂和维生素D制剂尤其是活性维生素D,可以预防抗肿瘤药物所致的骨质疏松。

(据《北京青年报》)

◎养生



秋天总掉头发正常吗?

天气转凉,不少年轻女孩发现头发掉个不停。对此,专家解释,成团地掉头发也未必是病,秋天因为新陈代谢的原因,本来就容易脱发。但如果是病理性的原因,则要引起足够重视。

普通人每天都要掉发,一般在几十根左右。秋季到来气温下降,为毛囊输送养分的毛细血管收缩,毛囊得不到充分营养,头发容易干枯脱落。脱发一般分为生理性脱发和病理性脱发。脱发不严重者只是生理性脱发,属于正常的新陈代谢。但是如果持续掉发,且每日在100根以上,或者局部掉发严重者,就需要到医院就诊了。

秋季容易掉发为哪般?

疾病影响 某些疾病或先天性疾病所致,皮脂腺分泌过多或皮脂腺分泌性质改变都可引起脱发。

发型影响 扎得过紧的马尾辫、羊角辫和麻花辫以及将头发束得紧紧的卷曲带,长久都会损害发根造成脱发。

压力 现代社会生活节奏的加快和竞争的激烈,易使人背负日益沉重的压力。据研究,压力与脱发有密切关系,还会加速人的衰老,使皱纹增加。对此,唯一的对策便是及时卸下重负,让自己彻底放松起来。(据《科普日报》)