

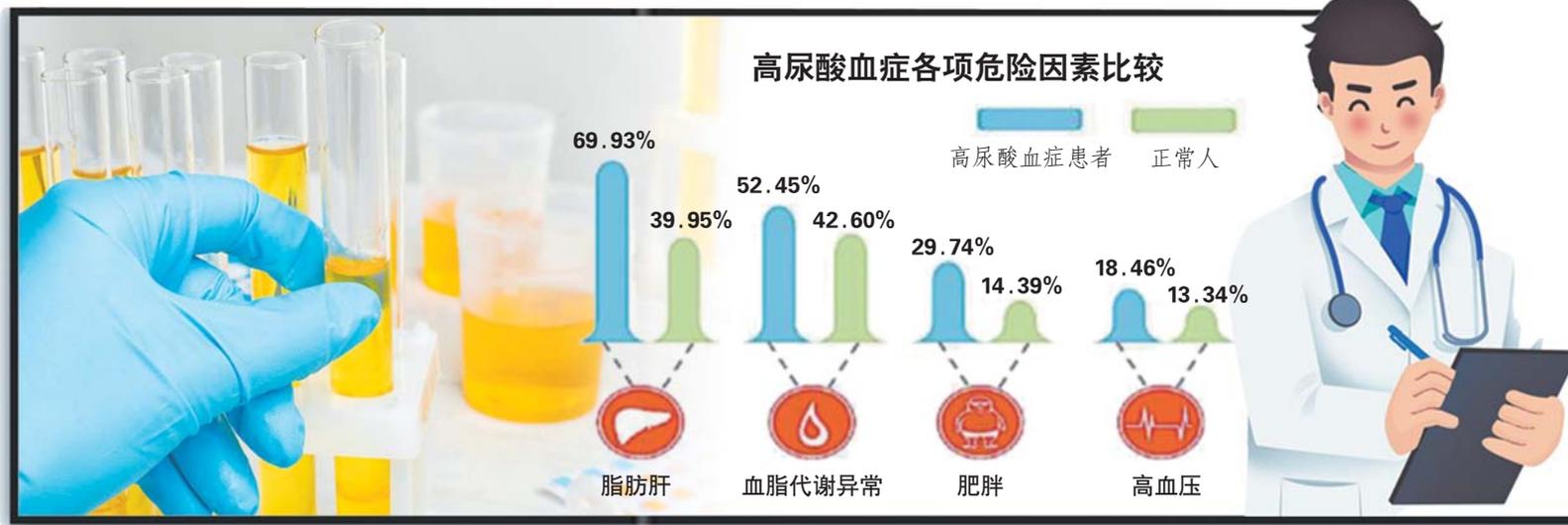


扫码看更多内容

A13-14

齐鲁晚报

2022年11月20日 星期日



查体发现尿酸高，是痛风了吗

临床上5%—15%的高尿酸血症患者会发展为痛风

记者 王小蒙 通讯员 赵梅

壹点问医

高尿酸血症 初期可能没症状

高尿酸血症是嘌呤代谢紊乱引起的代谢异常综合征。

“在正常情况下，尿酸的生成和排泄处于一种平衡状态。当体内产生的尿酸增多或排泄减少时，日常饮食下，无论男性还是女性，非同日两次血尿酸水平超过420 μmol/L，称之为高尿酸血症。”

济南市中心医院内分泌科主任医师逢曙光说，血液系统肿瘤、慢性肾功能不全、先天性代谢异常、药物等因素，均可引起血尿酸水平升高。

高尿酸血症的临床症状不是特别典型，一般来说，单纯的高尿酸血症大部分是在抽血检验时发现的，通常分为三种：尿酸排泄不良型、尿酸生成过多型和混合型，其中90%的原发性高尿酸血症属于尿酸排泄不良型。

一级亲属中患有高尿酸血症或痛风者；久坐、高嘌呤、高脂饮食等不良生活方式者；存在肥胖、代谢异常性疾病（如糖代谢异常、血脂紊乱、非酒精性脂肪肝）、心脑血管疾病（如高血压、冠心病、心力衰竭、卒中）以及慢性肾脏病的患者等，都是高尿酸血症的高危人群。

长期的高尿酸血症还可引起尿酸盐结晶析出，在关节腔和其他组织中沉积，诱发局部炎症反应和关节组织破坏，患者会出现末梢关节红、肿、热、痛等症状，此时痛风就发生了。

济南市中心医院风湿免疫科主任张春玲介绍，在偏振光显微镜下，尿酸盐结晶是一根根“小银针”，细

“血尿酸600 μmol/L，已经远远超过正常水平，我是得痛风了吗？”不少人拿到体检报告，都会产生这样的疑惑。那么，血尿酸超标就是痛风吗？

专家表示，尿酸升高是痛风发作的病理生理基础，但并不是所有尿酸高的患者都会发作痛风。济南市中心医院风湿免疫科主任张春玲介绍，医学上将正常嘌呤饮食状态下，非同日2次血尿酸水平男性>420 μmol/L，女性>360 μmol/L称之为高尿酸血症。

由于高尿酸血症初期可能没有任何症状，也被称为“沉默的杀手”，临床上大约5%—15%的高尿酸血症病人会发展为痛风。

长、锋利、白色透明。“小银针”诱发急性炎症反应，关节部位出现严重的疼痛、水肿、红肿和炎症，持续几天或几周不等，经过治疗，疼痛感会慢慢减轻直至消失。

“在健康体检中，发现血尿酸水平增高的人数呈逐年增长趋势。一项研究结果显示，中国高尿酸血症的总体患病率为13.3%。由于高尿酸血症初期可能没有任何症状，也被称为‘沉默的杀手’，而临床上5%—15%的高尿酸血症病人会发展为痛风。”张春玲表示，我国痛风患病率为1%—3%，患者总数逐年上升，并呈年轻化趋势。

痛风性关节炎首次发病 多数是第一足趾关节痛

“痛风属于代谢性风湿病范畴，包括痛风性关节炎、痛风石和痛风性肾病。其中，痛风性关节炎发病来是所有关节炎中最疼痛的类型。”张春玲介绍，痛风性关节炎首次发病部位一般是第一足趾关节，经常是夜间突然发作，病变部位出现红肿，来得快，发展更快，疼痛会在数小时就达到高峰，剧痛难忍，这也是痛风性关节炎急性发作期。

越来越多人出现痛风，很可能和饮食不恰当有关。“说起尿酸，就不得不提嘌呤。”张春玲介绍，嘌呤是一种人体自身代谢和饮食摄入的特殊物质，当它经过一系列代谢过程后，会变成尿酸。因此，嘌呤摄入过多或代谢紊乱，尿酸排泄减少，是痛风发生的主要原因。

冰镇啤酒加烤肉，是不少人眼中“练摊”的“绝配”。但是酒精进入身体后，会代谢产生乳酸，进一步抑制尿酸排出，从而诱发痛风。

张春玲提醒，除了啤酒、白酒、黄酒同样也要减少摄入。另外，烤肉、扇贝、虾类、动物的内脏等，都属于高嘌呤食物，日常一定要减少食用量，避免诱发痛风。

“尤其是夏季出汗较多，大量汗液被蒸发，而人体没有及时补充水分的话，容易引起血液浓缩，使血尿酸升高。”张春玲提醒，出汗多还会使尿量较其他季节减少，尿酸排泄不足，从而引发痛风。所以，夏季尤其要注意饮水量，白开水、淡茶水、无糖苏打水等都是不错的选择。

“对于痛风患者而言，适度的有氧运动可以控制与痛风相关的尿酸、血糖、血脂等一系列问题。不过，像马拉松、打球、爬山等剧烈运动则并不适宜。”张春玲建议，不管是高尿酸患者还是已有痛风的患者，上

述诱因一定要尽量避免。若出现痛风的急性发作，一定要在第一时间前往医院进行正规诊治，避免出现更大的身体损害。

痛风不能根治但能控制 症状消失也不可掉以轻心

近年来，痛风发病也呈年轻化趋势，成为继糖尿病之后又一常见代谢性疾病，也是导致严重心血管疾病、肾脏疾病的高危因素，不仅严重影响人们的身心健康和睡眠质量，还会造成巨大的社会和经济负担。

逢曙光表示，治疗痛风，一定要加强自我管理，除了对高尿酸血症进行长期管理，还要重视肥胖、高血压、高血脂、高血糖等其他慢性代谢疾病的综合管理，才能达到事半功倍的效果。

“痛风的症状来得快，去得也快。”张春玲说，虽然症状已经消失，但是体内的尿酸还没降下来，高尿酸在体内就像一颗炸药，如果还不注意诱发因素，下一次痛风的发作就只是时间问题。如果痛风患者的尿酸水平持续偏高，那么发生肾脏病变的概率则会有所增加。经过数年或者更长时间之后，肾小管和肾小球就会受到损伤，情况严重的患者，甚至会发展为尿毒症等。

专家表示，痛风不能根治，但是可以临床控制，达到临床缓解的效果。“通过药物把血尿酸控制在正常范围内，减少痛风性关节炎反复发作的概率，避免痛风性肾病的发生。”张春玲提醒，痛风患者即使是症状消失了，也不能放松警惕。除了限制食物嘌呤的摄入，同时要维持良好的生活习惯，坚持服药，使尿酸维持在一个正常的水平上。

警惕糖尿病“偷走”你的视力

糖尿病视网膜病变早期无症状，应定期复查眼底

记者 张如意

控制好血糖很关键

李女士今年60岁，10年前被确诊为二型糖尿病，平时在家自测血糖，李女士对自己血糖控制得比较满意。不过，有一次她因为视物模糊去医院复查时，被医生告知自己患上了糖尿病视网膜病变。李女士很疑惑，为什么血糖控制这么好还会出现这样的并发症？

山东第一医科大学附属眼科医院（山东省眼科医院）眼底病外科副主任张静静表示，糖尿病视网膜病变是糖尿病主要的并发症，长期的高血糖会损伤视网膜血管，破坏血管壁，导致视网膜出血水肿，晚期会产生异常的新生血管，这些新生血管容易导致玻璃体积血，病人会突然出现视力下降，新生血管进一步发展成纤维血管膜，会牵拉视网膜，导致视



随着人们生活水平提高，糖尿病患者日渐增多，统计显示，目前我国糖尿病人群已达1.14亿。糖尿病视网膜病变是糖尿病的主要并发症，发病率和致盲率也呈上升趋势。医生表示，对于糖尿病视网膜病变患者来说，控制好血糖是首要的。

网膜脱离，引起视力不可逆性下降，甚至失明。

李静静说，糖尿病视网膜病变早期无症状，一旦出现视力下降，基本上就到了中后期，黄斑水肿会导致视力下降，视物变形，玻璃体积血会导致视力下降，而这种视力下降是没有眼痛症状的。

对于李女士的疑惑，张静静表示，对于糖尿病性视网膜病变患者来说，控制好血糖是首要的，其次患

者需要定期就诊，复查眼底情况，根据眼底病情的变化及时治疗。

眼底激光不会影响视力

视力好就代表没有糖尿病视网膜病变吗？张静静表示，这是一个常见的误区，视力虽然是糖尿病视网膜病变的重要评估标准，但不是唯一标准。糖尿病视网膜病变患者早期视力下降可能并不明显，很多患

者会延误治疗。因此，及早检查眼底，发现病变是最重要的。

不少人有这样的疑问，糖尿病患者出现视物模糊，一定是视网膜病变吗？对此，张静静表示，视物模糊的原因很多，除了糖尿病视网膜病变之外，临床上还包括近视、花眼、白内障等，这些均可以造成视物模糊。

此外，对于“糖尿病视网膜病变不能打眼底激光，越打激光视力越差”的说法，张静静表示，相关指南认为，激光是治疗糖尿病视网膜病变的金标准，可以在一定程度上延缓糖尿病视网膜病变的终末表现，激光治疗并不会影响视力，反而是必要的治疗手段。

有些广告宣传称，可以治愈糖尿病、糖尿病视网膜病变，这是真的吗？张静静提醒，目前的医疗手段无法完全治愈糖尿病及糖尿病视网膜病变。提醒大家不要轻信广告宣传，保持健康的生活方式，定期复诊，出现问题积极治疗，如果有问题一定要咨询专业的眼科医生，防止上当受骗。

美编：马秀霞
策划：陈玮
组版：侯梅波
编辑：于梅君