

康健园



扫码关注新民
康健园官方微信

高尿酸血症正向年轻人逼近

在许多人的印象中,高尿酸血症似乎是老年人的专利,然而现实却并非如此。随着生活水平的提高和饮食习惯的改变,高尿酸血症正逐渐呈现年轻化的趋势,中年人群、青年乃至青少年中也屡见不鲜。为此,从中医视角出发,一起来探讨高尿酸血症不同年龄段的危害,以及如何从生活、饮食、运动等多方面进行有效预防和管理。



在中医理论中,高尿酸血症虽无直接对应的病名,但根据其临床表现,可归类于“痹证”“历节”“淋证”等范畴。中医认为,高尿酸血症的发生多与脾胃功能失调、湿热内蕴有关。具体症状包括:身体疲倦乏力,关节疼痛或肿胀,小便颜色偏黄甚至带有异味,皮肤瘙痒干燥,眼睛干涩视物模糊等。

不同年龄段的疾病危害

近年来,青少年高尿酸血症及痛风患者的比例显著上升。这不仅影响孩子的成长发育,还可能增加心理负担,影响其学习生活。长期高尿酸还可能对肾脏造成损害,引发尿酸性肾病,甚至影响未来的生育能力。青年时期是高尿酸血症的高发期,这一时

期若不加控制,高尿酸不仅会诱发痛风,还可能成为心脑血管疾病、糖尿病等慢性病的独立危险因素。频繁发作的痛风还会严重影响工作和生活,造成巨大的经济和心理负担。

进入中年,身体机能逐渐下降,代谢减慢,更容易出现高尿酸血症。此时,若不及时干预,高尿酸不仅可能加剧原有的高血压、糖尿病等慢性病,还可能引发肾功能不全等严重后果,严重影响生活质量和寿命。

日常预防与生活建议

生活调整
规律作息:保证充足睡眠,避免熬夜,有助于恢复身体机能,调节内分泌。
情绪管理:保持乐观心态,避免过度紧

张和劳累,中医认为情志不遂也是诱发疾病的重要因素之一。

饮食调养

低嘌呤饮食:减少红肉、海鲜、动物内脏等高嘌呤食物的摄入,增加蔬菜、水果、牛奶、鸡蛋等低嘌呤食物的比例。中医认为,湿热内蕴是高尿酸的重要病机,清淡饮食有助于减少湿热生成。

多喝水:每日饮水量不少于2升,有助于促进尿酸排泄。中医推荐饮用苏打水或淡茶,以中和体内酸性物质。

限制饮酒:尤其是啤酒和含糖饮料,酒精会促进尿酸生成并抑制其排泄。

运动锻炼

适度运动:选择游泳、散步、骑自行车等有氧运动,有助于控制体重,改善代谢,但要避免剧烈运动以防诱发痛风发作。

控制体重:肥胖是高尿酸血症的重要诱因之一,通过健康饮食和适量运动保持理想体重至关重要。

中医调理

辨证施治:根据患者的具体症状,中医可采用清热利湿、活血通络、健脾祛湿等不同方法进行调理。例如,湿热内蕴型患者可服用具有清热利湿作用的中药方剂。

食疗辅助:适当食用具有健脾补肾、清热利湿作用的食物,如莲子、山药、陈皮、大枣等,有助于增强体质,减少尿酸沉积。

丁忱欢(副主任医师) 李鹤(主任医师)(上海交通大学医学院附属仁济医院中医科) 图 IC

营养百科

作为中秋佳节的传统美食,月饼承载着团圆与祝福的美好寓意。然而,面对琳琅满目的月饼种类,如何健康选择并合理食用,成了不少人关心的话题。复旦大学附属中山医院营养科专家详细剖析月饼的健康食用方法,让人们在享受美味的同时,也能守护健康。

■ 月饼怎么选?

1. 从馅料看
五仁馅:传统经典,坚果富含不饱和脂肪酸,相对健康。
蛋黄馅:金黄诱人,但热量相对较高,适合偶尔品尝。
鲜肉馅:鲜美可口,蛋白质含量高,但钠含量不低,高血压人群应谨慎食用。
水果馅:看似健康,实则多为果酱制成,含糖量高,选购时需留意成分表。
淀粉馅:如豆沙、纯莲蓉,高糖低油,芋泥、紫薯等馅料及粗粮版月饼糖分稍低。

■ 月饼怎么吃?

1. 小分量:月饼热量高,尽量选择小包装或小块品尝,与家人分享,减少热量摄入。
2. 早上吃:人体的糖代谢有着复杂的昼夜节律,胰岛素的浓度一般在早晨最高,可在早餐食用,搭配低脂饮品,营养均衡又抗饿。
3. 配热茶:月饼甜腻,配热茶更佳,茶多酚可抑制脂肪消化吸收,解腻助消化。
4. 多运动:食用后适当增加运动量,促进能量消耗,让美味无负担。

■ 特殊人群注意事项

1. 糖尿病患者:无糖月饼并非真正无糖,而是换成糖醇类甜味剂,仍需控制食用量。
 2. 心脑血管病患者:高糖高脂食物会增加血液黏稠度,加重血管负担,应尽量少食或避免食用。
 3. 胃病患者:过量摄入会刺激胃酸分泌,不利于病情恢复。
 4. 胆道疾病患者:多吃月饼会促使胆汁分泌旺盛,可能诱发急性胆囊炎或胆道梗阻,少吃为好。
 5. 高血脂症患者:月饼高油,摄入过多会进一步加剧血脂异常。
 6. 超重、肥胖患者:应该以品尝为主,需控制全天总热量摄入。
 7. 过敏体质:应留意营养成分表,查看是否有过敏物质。
- 月饼虽美味,但健康更需重视。通过科学的选择和食用方法,我们既能享受节日的欢乐,又能维护身体的健康,为中秋佳节增添一份安心与喜悦,让美味与健康同行。
- 牛晓璇 高键(复旦大学附属中山医院营养科)

中秋月饼食用指南

医护到家

在皮肤科门诊,经常有就诊者捋起袖子向医生吐槽:“为什么别人拥有光滑细腻的皮肤,而我却一身‘鸡皮疙瘩’?尤其手臂、大腿,摸上去甚至像砂纸。”其实,这些“鸡皮疙瘩”的学名是毛周角化症,又叫毛发苔藓。

毛周角化症不传染,但会遗传

毛周角化症是一种很常见的良性皮肤病,最常见于上臂外侧、大腿前侧,也可以累及臀部和面部,表现为毛囊口细小隆起,颜色可以接近肤色或者呈红色,摸上去密密麻麻,特别粗糙,但一般不疼不痒,不具有传染性。据统计,毛周角化症影响大约50%~80%的青少年和40%的成人。随着年龄增长,毛周角化症的症状会有所缓解。

很多毛周角化症都有一定的遗传因素。研究表明,毛周角化症为伴有不完全外

如何缓解“鸡皮疙瘩”

显的常染色体显性遗传,也就是父母如果有毛周角化症的话,孩子很可能也会有毛周角化症。有时缺乏维生素A、合并内分泌系统疾病等也会引起毛周角化的症状。另外,毛周角化症还和特应性皮炎、鱼鳞病等疾病共同存在。

适度清洁避误区,改善皮肤状态

毛周角化症虽然无法彻底根除,但是可以自行缓解,通常无需治疗。如果大家感到实在困扰的话,可以通过合理护肤、外用药物、激光治疗等方法改善皮肤状态。

毛周角化症患者应学会科学护肤,既不能不清洁,更不能猛清洁。可采用温和的清洁方式,去除过多的角质,帮助皮肤新陈代谢。多涂保湿剂是最简单有效的缓解症状的手段之一。尽量避免使用过度刺激的护

肤品或者化妆品。切忌使用强力清洁用品过度“去角质”,以免破坏皮肤屏障,加重炎症,得不偿失。避免用手抓挠刺激毛囊,更不要抠这些突起的小颗粒,以免发展成毛囊炎,留下疤痕和色素沉着。合理的饮食和良好的作息习惯也有助于减轻症状。

在药物治疗方面,适当外用角质软化剂或剥脱剂,如维A酸乳膏、他扎罗汀凝胶、尿素霜、水杨酸软膏、果酸霜等,可以软化角质、促进角质松散脱落,从而去除多余角质,使皮肤更细滑。但是,有些药物具有一定刺激性,建议大家在医生指导下使用。对于局部用药效果不佳的难治性毛周角化,也可以尝试使用激光治疗等物理疗法,减轻色素沉着,改善皮肤质地。

张征(主治医师) 杨雅骊(主任医师)(上海交通大学医学院附属第九人民医院皮肤科)

专家点拨

病例故事

年过半百的张女士从五六年前开始出现双手发麻、胀痛,做家务后加重,甩甩手、休息一会儿麻痛能缓解一些,就没太当回事儿。没想到,症状越来越严重,逐渐握不住东西,晚上还会因为手麻而醒过来。按照“颈椎病”做了理疗、吃了神经营养药,仍不见效。之后,她来到华山医院手外科就诊,经检查,被确诊为腕管综合征,先后做了双侧的手术治疗。手术康复后,张女士手麻手痛的症状几乎没再出现。

腕管综合征多见于女性

腕管是指腕部由腕横韧带及腕骨形成的一个骨纤维管道。腕管里有支配5根手指屈曲的屈指肌腱和支配手部感觉与运动的正中神经通过。在腕管处由任何原因导致的正中神经受压而引起的症状统称为腕管综合征。该

手麻睡不着觉 元凶竟是腕管综合征

病好发于30~50岁人群,发病率女性为男性的5倍,大约一半的患者可能需要手术治疗。

腕管综合征的发生与频繁、反复、用力的手及腕部活动有关,体力劳动者的发病率高于非体力劳动者。肥胖、绝经期与妊娠期激素水平变化、甲状腺功能减退、关节炎以及腕部骨折或占位性病变可增加发病风险。

腕管综合征的典型表现为:手腕侧三指半的麻木、疼痛;病变严重者可发生大鱼际肌肉的萎缩,拇对掌功能受限;病情异常严重时,会出现持物无法定位,也就是“如果没看见,就拿不到或者拿不住”的情况。大多数患者表现为发病初期间断性的手部麻痛,甩手或休息后可以缓解,接着出现夜间麻醒,以及持续性的麻痛,甚至到后续感知不到麻。值得注意的是,当不再出现麻痛时,并不代表病情好转。

同为手麻痛,有何区别?

从医学的角度看,觉得“疼”时,称为“感觉过敏”;觉得“麻”时,症状已经加重,称为

“感觉减退”;而觉得“木”时,称为“感觉消失”;再进一步恶化就会出现肌肉萎缩,当正中神经支配的大鱼际肌萎缩时,就会出现握持物体困难的现象。

从麻木的时间上看,腕管综合征多有夜间麻醒的特点。这是因为许多患者入睡时,手腕会不自觉保持屈曲或过伸的位置,这时腕管内的压力变大,对正中神经的卡压会加重,从而发生因手麻加重而半夜醒来。而颈椎病的麻木不具有这一时间特点。

从麻木的位置上看,腕管综合征的手麻部位一般比较局限,并且定位比较准确,始终表现为桡侧三指半或四指的麻木,多数患者反馈“除了小手指,其他都麻”。而颈椎病的手麻则分布区域较为广泛。

此外,当腕管综合征的麻痛症状加重时,可以向肢体近端放射。而颈椎病的麻痛感觉往往是从肢体近端向远端放射。

患者来到三甲医院就诊后,通过肌电图检查也能很好地鉴别这两种疾病。

保守治疗无效后再考虑手术

轻度的、发病时间较短的腕管综合征可以先通过佩戴支具、服用神经营养药物、局部封闭等手段进行保守治疗与观察,其间需要定期随访肌电图。保守治疗无效或程度较重的腕管综合征,则需要进行手术治疗,绝大多数患者可以获得满意的疗效。

腕管综合征的手术治疗方法通常是指腕横韧带切开(切断)术。腕横韧带切减压的手术方式目前主要有三种:传统经典的开放性手术方式、改良的小切口手术方式,以及内镜辅助下的微创手术方式。患者能否进行微创手术需要由医生评估。

近年来,腕管综合征的发病率呈缓慢上升的趋势。腕管综合征的发生多与腕关节长期、频繁的受力与活动相关。如果出现手部的麻痛不适,应当及早就医、及早诊断、及早治疗。

赵颖露(医师) 杨剑云(主任医师)(复旦大学附属华山医院手外科)