



扫码关注新民  
 康健园官方微信

# 康健园

## 大肚腩实为痛风帮凶 安全减重降低尿酸水平



痛风发作时的剧烈疼痛,许多患者都说体会过一次将终生难忘,戏称其为“痛疯”。高尿酸血症是痛风的发病基础,是嘌呤代谢紊乱及(或)尿酸排泄障碍引起的代谢性疾病。高尿酸已经成为继高血脂、高血压、高血糖“三高”以外的“第四高”。

随着生活方式的演变,肥胖症已成为全球最为普遍的不健康状况,与痛风同属代谢性疾病,两者关系密切。体重增加是痛风及高尿酸血症发生的独立危险因素。研究显示,BMI每增加1,痛风风险上升5%。而腹型肥胖更危险,腰围超标(男性≥90厘米,女性≥85厘米)与胰岛素抵抗相关,会进一步抑制尿酸排泄,升高血尿酸水平,进而增加痛风发作的风险。内脏脂肪堆积会导致大量炎症因子分泌,直接干扰肝脏尿酸代谢酶的活性,形成“肥胖—代谢紊乱”的恶性循环。积极落实“健康中国2030”的政策和理念,进行体重管理也能更好地控制痛风。需要注意的是,痛风患者减重有讲究,错误的方法反而容易诱发痛风,所以要安全减重。

### 减重欲速则不达

快速减重会导致体脂快速分解,出现酮症,抑制尿酸在肾脏的排泄,可能诱发急性痛风。另外,减重时不要选择饥饿性减重,饿肚

子减肥不易坚持,还容易导致营养不均衡,而长期饿肚子减肥,人体在饥饿状态,血浆乙酰和β羟丁酸水平增加,反而影响肾脏对尿酸的排泄,可能诱发痛风。减重应循序渐进,可以采取每周减低0.5—1.0千克的阶梯式减重方法,逐渐将体重控制在健康范围内。

### 运动方式有讲究

不建议痛风患者进行剧烈运动,运动强度过高,人体进行无氧代谢,会导致大量乳酸在体内堆积,竞争性抑制尿酸在肾脏的排泄。另外,剧烈运动时出汗量增大,若没有及时补充水分,血容量、肾血流量减少,都会导致尿酸排泄减少,从而诱发急性痛风。

建议痛风患者选择低、中强度的有氧运动为主,活动时最高心率在(220-年龄)×50%~70%范围内。应从低强度开始,逐步过渡至中等强度,避免过量运动。有氧运动以每周4—5次、每次30—60分钟为宜,可选择对关节冲击力小或无的慢跑、走路、骑自行车、太极拳、游

泳等运动项目,并适量进行力量和柔韧性练习。而在痛风急性期时,要以休息为主,避免发作关节受到反复刺激。

### 迈开腿管住嘴

减肥的关键三分靠动,七分靠吃。痛风患者减重时的饮食注意事项有以下几点:(1)限制嘌呤摄入。人体尿酸生成有20%来源于食物摄入,痛风患者要少吃动物内脏、海鲜、浓汤等高嘌呤食物,建议每天摄入的嘌呤总量不超过150毫克。(2)限制能量摄入。减重期间严格控制脂肪的摄入,适当减少碳水化合物,少吃甚至不吃甜食和高能量食物,逐渐改为补充鸡肉、牛奶等优质蛋白质,保证基础代谢,逐渐让体重恢复正常水平,还要避免过量的蛋白摄入,干扰尿酸排泄。(3)多喝水,忌酒和高糖饮料。酒精和果糖都会影响尿酸排泄,因此需要避免。建议每日应喝水2000毫升以上,保证2000毫升以上尿量,促进尿酸的排泄。心肾功能不全者需注意适量饮水。

### 规律作息保代谢

减重期间要避免熬夜,保持充足睡眠。长期熬夜会干扰体内皮质醇、胰岛素等激素分泌,不仅诱发肥胖,还会导致尿酸代谢紊乱。而睡眠不足也可能促进炎症反应,增加痛风急性发作的概率。因此建议减重期的痛风患者按照昼夜生物节律,在夜里11时之前上床睡觉,保证每日7小时左右的睡眠时间。

痛风和高尿酸血症患者通过科学合理的方法达到健康体重,甩掉大肚腩,尿酸水平要确保达标,急性痛风不再发作,维持健康的身心是我们拥有美好人生的前提。

赵天仪(主治医师) 朱小霞(副主任医师)  
 (复旦大学附属华山医院风湿免疫科) 图 IC

## 专家点拨

在信息爆炸的时代,声音已成为我们表达自我、沟通交流的重要工具。然而,就在我们频繁使用嗓音的同时,一个名为“声带小结”的健康隐患正悄然威胁着许多人的嗓音健康。这种看似微小的问题,却可能给日常生活带来诸多不便。

声带小结是指发生在声带上的小而坚硬的结节,通常出现在声带的前部。它们的形成是由于声带过度使用或受伤而导致的慢性炎症。简单来说,声带小结就像是声带的“水泡”,它们会影响声音的质量,甚至可能导致嗓音嘶哑或疲劳。

声带小结的产生与多种因素相关。过度用声是主要原因之一,长时间大声说话、喊叫或唱歌都可能导致声带损伤。错误的发声方式同样危险,不当的呼吸方法或过度用力都会给声带带来额外压力。环境因素也不容忽视,干燥的空气、污染或吸烟都会刺激声带。此外,过敏、感冒或胃食管反流等问题也可能损害声带健康。

当出现持续声音嘶哑超过两周、明显声音疲劳或变化、发声疼痛或呼吸困难等症状时,应及时就医。医生通常会通过喉镜检查直接观察声带状况,语音病理学家则会评估发声方式、音调等嗓音特征。必要时还可能进行CT或MRI检查,全面了解声带及周围组织情况。

治疗声带小结需要综合施策。首要的是让声带充分休息,减少说话和唱歌。在专业指导下进行发声训练也很重要,这能帮助恢复声带的正常功能。对于伴随炎症的情况,医生可能会开具消炎药物。只有在症状严重且保守治疗无效时,才需要考虑手术切除。

预防声带小结的最佳方法是采取良好的嗓音保健措施。多喝水保持声带湿润,学习正确发声技巧,避免过度用力。需要频繁用嗓的职业人群更要注意适度休息,远离烟草等刺激物。定期声带检查能帮助及早发现问题,防患于未然。

在这个高度依赖声音的社会,每个人都应该重视嗓音健康。通过日常的细心呵护,我们不仅能有效预防声带小结,更能让声音保持清亮动人。保护声带要从现在做起,从生活中的每一个细节开始。

吴修法(复旦大学附属眼耳鼻喉科医院耳鼻喉科主治医师)

## 守护嗓音健康,从了解「小结」开始

## 无影灯下

## 多学科协作攻克高龄肠癌治疗难题

年逾八旬的季先生(化名)是位书画家,近日突发腹部剧痛、腹胀,无法平卧,被送至上海市静安区市北医院急诊。检查发现其乙状结肠有巨大肿瘤,导致完全性肠梗阻。接诊的外科主任刘黎明分析季先生病情后陷入两难:直接手术需大切口并做临时造瘘,三个月后再二次手术。这对高龄且注重生活质量的季先生打击巨大,他坚决拒绝腹部挂“粪袋”。传统手术方案显然不适合他,必须另寻更优方案。

刘黎明主任决定尝试一种新的方法——内镜下肠道支架植入术。这是一种微创技术,通过在肿瘤梗阻的部位放置一个支架,撑开狭窄的肠道,让肠道重新通畅,创伤小又恢复快。然而,第一次尝试并不顺利,由于肿瘤太大,导丝无法通过狭窄段,支架植入失败了。

通过院内会诊,肿瘤科主任张为强及其团队技术骨干姜昊声、贾一平等加入治疗小组,他们通过反复讨论研究,根据季先生的病情量身定制了个体化诊治方案——在数字减影血管造影(DSA)引导下进行肠道支架植入。这是一种借助X光成像技术,精准定位狭窄部位并植入支架的方法。经过两位医生近一个小时的密切配合,导丝终于通过了狭窄段,支架被精准地放置在了合适的位置。肠道支架植入后,腹痛、腹胀的症状完全缓解,当晚季先生睡了好觉。肠道支架植入成功后,普外科为季先生进行了全面的术前准备。很快,刘黎明主任为他实施了腹腔镜下乙状结肠癌根治术。手术非常顺利,季先生术后恢复良好,很快便康复出院。

肠梗阻是外科常见急腹症之一。当肠腔

内因多种原因发生阻塞时,肠腔里的食物、气体等就无法正常通过,从而引发呕吐、腹胀、腹痛等症状,肚子会越来越胀,疼痛也越来越厉害。如果乙状结肠长着巨大肿瘤,导致肠道完全堵塞,情况将更加危险。因为这会使肠道完全不通,肠腔内的气体、液体及食物残渣无法通过,进而导致肠管扩张、肠壁充血水肿。这不仅可能引发肠穿孔、肠坏死,还会引起全身性生理紊乱,如脱水、电解质紊乱、酸碱失衡以及感染中毒等。若不能及时解除梗阻,病情会迅速恶化,导致严重的并发症和多器官功能衰竭。一旦发生肠梗阻,需及时就医,尽快解除梗阻,避免生命危险。跨学科团队的紧密合作能够有效治疗疑难复杂症患者,帮助他们消除病痛,尽快康复。

虞睿

## 疾病解密

## “红胎记”背后的健康隐患

7岁女孩小林出生时额头上有一块红色印记,家人起初并未在意。随着孩子成长,这块印记逐渐增大,最终被确诊为血管瘤。好在经过及时治疗,病情得到了有效控制。

5岁男孩小杰的右小腿上有一个明显的红斑,家人原以为只是普通胎记。然而随着时间推移,红斑范围不断扩大,开始影响他的日常活动,走路时出现明显疼痛甚至步态不稳。经医院检查确诊为血管畸形,已经压迫到周围神经和肌肉。幸运的是,经过及时治疗,小杰恢复了正常的活动能力。

很多新生儿身上出现的红色印记,常被老一辈人称为“红胎记”,并视作吉祥的象征。实

际上这些红色印记背后可能隐藏着不容忽视的健康隐患,很可能是血管瘤或血管畸形。

不少家长容易将血管瘤和血管畸形混为一谈,其实二者在发病机制、临床表现和治疗方法上都有显著差异。血管瘤是一种良性肿瘤,通常在婴儿出生后数周内出现,表现为红色或紫色的凸起肿块。多数血管瘤会在孩子5到7岁时自然消退,虽然生长迅速,但一般不会造成长期影响。

血管畸形则不同,它是与生俱来的血管发育异常,表现为红色、紫色或蓝色的斑块。与血管瘤最大的区别在于,血管畸形不会自行消退,反而可能随着年龄增长而加重症

状。特别是当发生在四肢或关键部位时,可能会严重影响身体功能。

虽然血管瘤和血管畸形通常不会危及生命,但仍可能带来诸多困扰和健康风险。最直观的影响是外貌问题,特别是出现在面部时,可能让孩子产生自卑心理。功能方面的影响更为严重,发生在眼睛、嘴唇等部位可能影响视力和进食功能,出现在四肢或关节处则可能导致活动受限,甚至影响肢体正常发育。此外,某些类型的血管瘤和血管畸形容易发生破裂出血,特别是在受到外力撞击时,可能引发感染等并发症。

家长若发现宝宝身上有红色印记,特别

是发现印记在短时间内明显增大或发生变化,或者孩子出现活动受限等功能障碍时,务必及时就医。建议第一时间带孩子到皮肤科或血管外科就诊,通过专业检查和必要的影像学检查明确诊断。了解具体病情有助于制定合适的治疗方案,早期干预往往能取得更好的治疗效果。

对于确诊血管瘤的患儿,需要定期随访观察其自然消退情况。若确诊为血管畸形,则要根据医生建议选择激光治疗、药物治疗或手术治疗等方案。家长要特别注意观察孩子的身体反应,尤其是当血管畸形影响到四肢功能或其他重要器官时,更要密切关注孩子的活动能力和疼痛感受,及时向医生反馈病情变化。

祝加学(主治医师) 范新东(主任医师)(上海交通大学医学院附属第九人民医院介入科)