

关于痛风的那些事儿

▲ 广西贵港市人民医院 彭水华

水管里的水垢过多，会导致水管堵塞；人体内的尿酸过多，也会让人生病。痛风是由于嘌呤代谢异常、尿酸排泄减少所致的血尿酸水平过高，尿酸盐晶体沉积于组织、关节中，造成组织损害的一种临床常见疾病，严重者可累及心血管、肾脏，甚至危及生命。痛风的发生与年龄、性别有关，一般更容易发生在中老年人身上，而且男性比女性多。

痛风的诱发因素

痛风可分原发性和继发性两种。

原发性痛风 可能有来自家族遗传因素影响，也可能和种族、肥胖、环境、糖尿病、血脂异常等多因素有关。

继发性痛风 主要是由于其他疾病、药物不良反应等因素所导致，如：肾脏系统疾病、血液系统疾病、服用抗结核药吡嗪酰胺或高嘌呤食物等；

肾脏疾病 肾功能不全、肾小管疾病等肾脏系统疾病，造成尿酸排泄减少、血尿酸增高，从而引发痛风。

血液系统疾病 如多发性骨髓瘤、淋巴瘤等血液系统肿瘤及部分实体肿瘤化疗时，由于细胞内核酸大量分解而导致尿酸产生过多。

药物不良反应 如服用利尿剂（如氢氯噻嗪、呋塞米等）、吡嗪酰胺等抗结核药、

阿司匹林、维生素 B12、细胞毒性化疗药物、免疫抑制剂（他克莫司、环孢素 A、硫唑嘌呤）等所致尿酸升高，从而继发痛风。

乳酸酸中毒、糖尿病酮症酸中毒、过度运动、饥饿、摄入酒精等情况都可能让有机酸产生过多，从而抑制尿酸的排泄。

食用过多含高嘌呤的食物，如海鲜、动物内脏等。

痛风的症状

部分患者可能仅有高尿酸血症，终身不出现痛风发作。大部分痛风发作患者起病急骤，受累关节有红、肿、痛症状，严重者活动受限。痛风发作时具体表现有：

红肿热痛 受累关节通常会出现红肿、皮肤灼热、剧烈疼痛难以忍受，尤其是大脚趾。

夜间发作 常常在夜间发作，尤其是在大量饮酒或高嘌呤饮食后。

僵硬 关节会变得僵硬，活动受到限制。

发热 痛风发作时，除了关节周围的组织可能会出现皮肤温度升高外，部分患者可能出现全身体温升高，心跳加速、寒颤等全身不适症状。

痛风石 常见于关节软骨和关节周围组织，是痛风的特征性临床表现，长期痛风发作，使尿酸盐在关节内外和其他组织的沉积

而逐步加重，导致痛风石、痛风石性慢性关节炎、关节畸形等，从而影响关节功能。

痛风的药物治疗

痛风并非不治之症，它更像是身体里一个调皮捣蛋的小家伙，关键在于早预防、早发现和早治疗。痛风的药物治疗原则主要包括：

①控制血尿酸在正常水平，预防尿酸盐沉积；

②缓解痛风的急性发作；

③防止尿酸结晶形成和肾功能损害；

④治疗伴发的其他疾病。

治疗痛风的药物主要有抑制炎症反应药、抑制尿酸生成药、促进尿酸排泄药。

抑制炎症反应药 常用非甾体抗炎药、秋水仙碱、糖皮质激素（如泼尼松）等。痛风发作的急性期，应及早使用抑制炎症药物。秋水仙碱是治疗急性痛风性关节炎的特效药，应早期应用。尽管非甾体抗炎药疗效不如秋水仙碱，但比较温和，发作超过 48 小时也可有效。患者如果有禁忌证而不能使用秋水仙碱和非甾体抗炎药，或秋水仙碱和非甾体抗炎药治疗无效时，可考虑使用糖皮质激素。

抑制尿酸生成药 别嘌醇适用于尿酸生成过多或不适合使用促进尿酸排泄药物者。别嘌醇可引起过敏反应，严重者出现剥脱性皮炎、中毒性表皮坏死松解症、重症惰性红

斑药疹等，条件允许建议筛查 HLA-B*5801 基因，基因阳性者不推荐使用。

促进尿酸排泄药 常用药有苯溴马隆、丙磺舒，两者通过抑制近端肾小管对尿酸的重吸收，从而促进尿酸排泄，但常引起尿酸盐晶体在尿路沉积及肾损害，故应从小剂量开始缓慢增加剂量，同时多饮水、碱化尿液。

痛风的预防

提高认识 学习了解痛风的相关知识；遵医嘱，不随意自行服用药物；以正确的度面对痛风，树立“预防为主”的科学理念，坚定战胜疾病的信心。

居住环境 突然受凉可能导致痛风发作，要通风、防潮、避寒冷，注意保暖，避免关节受凉。

良好生活习惯 饮食要坚持低热量、低脂肪、低盐饮食，多饮水、多食富含矿物质的蔬菜和水果，避免食用动物内脏、脑、杂豆和各种肉汤、肉汁及海鲜和高果糖饮料等高嘌呤食物。适当运动，保证充足睡眠、劳逸结合。

减轻体重，避免因体脂分解过快导致酮症，抑制尿酸的排泄，诱发痛风症急性发作。

既往有过痛风发作的高尿酸血症患者应定期到医院检查血尿酸，并密切关注尿酸水平。若痛风发作难缓解，请及时到医院就诊。

孕前检查做什么？看这一篇就够了

▲ 河南省虞城县妇幼保健院 张彦丽

我国倡导优生优育政策。通过检查女性身体各项指标发生的相应变化，及时发现并治疗并发症或者其他疾病，可以有效避免胎儿先天性缺陷，提高优生比例，增强孕前风险防范，保证孕妇顺利分娩出健康的胎儿。

孕前检查注意事项

孕前检查最佳时间是怀孕前 3~6 个月，孕前检查前 3 天内，夫妻双方不要吸烟、饮酒，避免检查结果不精确，同时备孕期间，也应避免吸烟、饮酒，以免影响精子和卵子的质量，不利于受孕甚至影响婴儿的健康。

进行孕前检查前 3~5 天，应该清淡饮食，尽量少吃辛辣刺激的食物，摄入的营养丰富均衡，多吃新鲜水果蔬菜，多喝水少喝饮料，避免吃猪肝、猪血等嘌呤高的动物肝脏，影响化验指标。

检查前夫妻双方要保持良好的生活习惯，少熬夜，保证充足的睡眠时间，注意休息，适度规律运动，不参加高强度的锻炼活动，避免过度劳累，同时避免接触药物以及其他物理、化学刺激等，以免危害身体健康，从而影响检查结果。

孕前检查如果要做抽血以及肝胆、B 超检查，需要遵守医生的建议后决定是否要空腹，需空腹时，男女双方在检查前一晚 12 点以后应完全禁食、禁水。

月经期间身体的各项指标和平时会有差异，因此女性在孕前检查时，应该避开月经期，避免影响检查结果，通常月经停止后 3~7 天可进行孕前检查。

夫妻在孕前检查前 3 天避免进行性生活，同时女性不能进行阴道用药、冲洗等操作，以防影响检查结果，女性在进行子宫附件的 B 超检查时，通

常憋尿以保证检查结果的准确性，若要进行 X 线检查，避免穿戴金属配饰等。

孕前检查项目

首先了解夫妻双方的病史和家族史，是否有遗传病，其次询问女性胎产次、月经史、初潮年龄、以往是否有分娩经验，了解以往分娩史，检查女性的血压、心率、口腔情况、心电图、甲状腺功能、肝肾功能、感染的指标等。一旦发现异常，医生会提出相应的治疗方案。

女性生殖系统检查主要包括：子宫附件检查、阴道分泌物检查、外阴部检查、宫颈检查、卵巢和输卵管检查等，排查妇科疾病，了解有无生殖道感染、宫颈癌前病变、子宫肌瘤以及菌群是否正常等情况；男性主要进行精液检查，了解精子活性和相关情况。

抽血检测血细胞的数量以及分布，判断有无贫血等血液系统疾病；

检查有无乙肝、丙肝、梅毒、艾滋病等传染性疾病；

尿液颜色、透明度、酸碱度，以及尿液中的成分，通过检测有无红细胞、白细胞、上皮细胞等诊断泌尿系统疾病；

通过抽血检测女性体内雌激素、孕激素、促黄体生成素、促卵泡生成素等激素水平；

对备孕女性进行自主选择性检查，判断是否感染风疹病毒、巨细胞病毒、单纯疱疹病毒；

分为有创检查、无创检查，检查母体或胎儿有无染色体异常及遗传疾病等。

通过检查血型、ABO 溶血滴度等预防新生儿溶血症。

踝关节骨折术后如何护理？

▲ 广西桂林龙胜各族自治县人民医院 李华凤

我们在跑步、打篮球等各种体育运动项目中，最容易发生踝关节骨折，导致无法正常行走。临床上对部分踝关节骨折需要手术治疗，而术后相关护理措施关乎到骨折患者伤口愈合效果、骨骼生长情况，护理不当，可能会发生粘连，不仅阻碍恢复速度，还影响愈合效果，因此，有效的护理措施能够最大程度的降低术后感染等风险，促使患者加快恢复，更快回归日常生活中。

什么是踝关节骨折

在我们日常生活中，踝关节骨折属于最常见的下肢骨折的一种，在关节内骨折中占据第一位。踝关节骨折可能会因直接暴力导致，也可能会因为间接暴力导致骨折；当踝关节受到损伤后，还会给周围软组织带来损伤，例如：关节软骨损伤、关节周围韧带损伤、关节脱位及软组织损伤等。

临床上对于踝关节骨折的治疗，分为保守治疗和手术治疗这两种方式，患者到底使用哪种治疗方式，是由医生观察且了解患者病情后，针对实际情况判断选择手术治疗，还是保守治疗。

踝关节的稳定性和关节的复位，对踝关节的功能具有重要的意义，良好的踝关节复位与手术固定是提高康复效果的基础，如果在治疗和恢复的过程中，出现对位对线不良、踝穴不匹配等因素，都会对踝关节的功能和预后情况带来极大影响。对于不需要移位等情况的踝关节骨折可以选择保守治疗通常会使用石膏或支具固定一段时间。如果患者需要移位等措施，需要依靠手术治疗的方式帮助踝关节复位，这是因为踝关节负重较大，手术能够帮助踝关节回到正确的位置上，如果复位效果不佳，可能会导致患者出现创伤性关节炎等并发症。如果患者术后不进行有效的康复护理措施，关节会可能出现粘连、僵硬、活动障碍等情况，因此，踝关节骨折术后的康复措施尤为关键。

踝关节术后护理

临床上踝关节手术通常使用腰麻或硬腰麻进行麻醉，患者手术结束回到病房后，护理人员帮助患

者摆放去枕平卧，需要保持这个姿势 6 h，同时术后还需要禁食 6 h，严密监测生命体征变化情况。患者要卧床休息，不要活动踝关节部位，更不要下地活动。防止踝关节部位受力，避免引起骨折错位。

保持切口清洁、干燥，四肢部位的手术通常需要等到术后 2 w 之后，才能够将缝线拆除。主治医生使用无菌棉垫对踝关节切口进行加压包扎，护理人员需要保持切口敷料干燥，还需要观察切口有没有血液、分泌物渗出，并污染了敷料，若出现这种情况患者及家属立即告知护理人员，有主治医生为患者重新更换切口敷料，再一次加压包扎。切口敷料通常 2~4 d 更换一次。避免手术切口部位出现感染，如果有感染的迹象，医护人员及时采取抗感染药物进行治疗，避免感染加重，引起创伤性关节炎。又因为患者受伤部位为踝关节，需要长期卧床修养，长时间不活动，容易发生下肢静脉血栓，可以为患者适当使用一些抗凝药物进行治疗。

疼痛护理 每个人对疼痛的忍受程度都不同，要对患者患侧踝关节进行制动，避免踝关节出现二次损伤。如果患者出现剧烈的疼痛感，并且无法忍受，在遵医嘱的情况下，为患者使用止痛药物，同时密切观察患者疼痛变化情况。

康复训练 踝关节逐渐愈合后，可以适当进行一些功能锻炼，以避免长时间不运动，出现肌肉萎缩、下肢血栓等并发症。运动时要把握好运动强度、时间以及方法，以舒缓类运动为主，运动量要循序渐进。

注意饮食 治疗与恢复期间，患者要注意加强饮食护理，高钙类食物为主，不仅能够避免骨折导致钙质的流失，还能有效预防骨质疏松，同时对骨折的治疗效果具有一定的帮助。

注意情绪 在整个治疗护理的过程中，患者的心理情绪对治疗效果具有一定的影响。护理人员要针对患者的不良情绪进行调节，帮助患者以积极乐观的心态，正确面对骨折治疗，会对骨折愈合起到关键性作用。如果患者长期处于焦虑抑郁等消极状态，一定程度上会影响到骨骼的愈合，延迟骨骼愈合时间。