

高尿酸血症患者科学饮食方案

▲廉江市高桥镇卫生院 林昌敬

高尿酸血症是一种常见的代谢性疾病，与饮食关系密切。科学调整饮食结构，对于控制尿酸水平、预防并发症至关重要。

严格限制高嘌呤食物摄入

嘌呤在体内代谢会产生尿酸，因此高尿酸血症患者要尽量避免高嘌呤食物。动物内脏，如肝、肾、心等，嘌呤含量极高，每 100 g 中嘌呤含量可达数百毫克，应坚决不吃。部分海鲜也是高嘌呤“大户”，像沙丁鱼、凤尾鱼、鱼籽、牡蛎、贝类等，患者要敬而远之。浓肉汤、火锅汤中溶解了大量肉类中的嘌呤，同样不宜饮用。

适量摄入中低嘌呤食物

中嘌呤食物并非完全不能吃，但要适量。肉类方面，可选择鸡肉、鸭肉、牛肉等，但要注意去皮，且每日食用量控制在 100 g 以内。鱼类中，鳕鱼、鲈鱼等嘌呤含量相对较低，可少量食用。豆类及豆制品中，豆腐、豆浆等经过加工，嘌呤含量有所降低，适量食用一般不会对尿酸产生太大影响，但干豆类，如红豆、绿豆等嘌呤含量较高，应少吃。

增加低嘌呤食物摄入

低嘌呤食物是患者饮食的主力军。蔬菜大多属于低嘌呤食物，如白菜、黄瓜、西红柿、茄子、冬瓜等，富含维生素和膳食纤维，有助于促进尿酸排泄，可每日摄入 500 g 以上。水果方面，苹果、香蕉、梨等也是不错的选择，它们含有丰富的钾元素，能促进尿酸排出，但要注意避免食用含糖量过高的水果，以免引起血糖波动。主食可选择大米、面粉、玉米等，为身体提供能量。

保证充足水分摄入

充足水分摄入对高尿酸血症患者十分关键。多喝水可增加尿量，为尿酸排出搭建“高速通道”，助力身体代谢。患者每日饮水量最好超过 2000 ml，白开水是首选，淡茶水也可适量饮用。要坚决避免含糖饮料，其高糖分不利于尿酸控制；更要远离酒精饮料，特别是啤酒，它含大量鸟苷酸，进入体内会转化为嘌呤，让尿酸水平“节节攀升”，加重病情。

控制油脂和盐的摄入

控制油脂与盐的摄入，对高尿酸血症患者至关重要。高脂肪饮食不仅会阻碍尿酸排泄，还易引发肥胖，进而大幅提升痛风发作几率。患者需严格限制动物油、油炸食品等高脂肪食物，优先选用橄榄油、菜籽油等植物油，它们富含不饱和脂肪酸，对健康更有益。此外，盐的摄入也不容忽视，每日应控制在 5 g 以内，像咸菜、腌肉这类高盐食物要尽量少吃。合理管控油脂和盐，能助力患者更好地控制尿酸水平，降低痛风发作风险，维护身体健康。

科学调整饮食结构是高尿酸血症患者控制病情的基础。通过合理选择食物，控制嘌呤摄入，保证充足水分，控制油脂和盐的摄入，能有效降低尿酸水平，减少痛风发作的几率，提高生活质量。

重症患者的“无声呼救”

▲中山大学孙逸仙纪念医院 陈秋凤

医院重症监护室里的重症患者，往往因病情危重、意识不清或插管治疗等原因，无法像常人一样用语言表达不适与痛苦，但他们的身体却会不断释放出“无声”的呼救信号。因此，医护人员需要凭借专业的知识、敏锐的观察力和高度的责任心，及时捕捉这些危险信号，为挽救生命争取宝贵时间。

生命体征：最直观的“警报器”

生命体征是反映人体基本生理状态的重要指标，也是判断患者病情变化的首要依据。体温、脉搏、呼吸、血压、血氧饱和度等数据的细微波动，都可能预示着潜在的危险。正常体温一般维持在 36~37℃，当重症患者出现感染时，体温可能会迅速升高，超过 38℃ 甚至更高；而严重休克或低温症患者，体温则会低于 35℃。

脉搏反映着心脏的跳动情况。正常成年人脉搏为 60~100 次/min，当患者出现心律失常、失血、心功能不全等问题时，脉搏的频率、节律和强度都会发生改变。

呼吸的频率、深度和方式同样至关重要。正常呼吸频率为 12~20 次/min，呼吸急促（频率超过 24 次/min）可能是肺部感染、急性呼吸窘迫综合征等疾病的表现；呼吸过缓（频率低于 10 次/min）则可能与药物中毒、颅内压增高等因素有关。



来源/千库网

血压是衡量循环系统功能的关键指标。收缩压低于 90 mmHg 或舒张压低于 60 mmHg，可能提示患者出现了休克；而血压突然急剧升高，则可能引发脑出血等严重并发症。血氧饱和度正常应在 95% 以上，当数值持续下降，意味着患者可能存在缺氧情况，若不及时处理，会对重要脏器造成不可逆的损伤。

身体细节：不容忽视的“微表情”

除了生命体征，患者身体的细微变化也蕴含着重要信息。皮肤的颜色、温度和湿度是观察的重点。正常皮肤应红润、温暖且干燥，当患者休克时，皮肤会变得苍白、湿冷，出现花斑；缺氧时，口唇、甲床等部位会呈现青紫色；而发热患者的皮肤则会潮红、发烫。患者的意识状态也是判断病情的重要依据。通过呼唤患者姓名、轻拍肩膀、观察对疼

痛刺激的反应等方式，可以评估患者的意识清醒程度。从嗜睡、意识模糊到昏睡、昏迷，每一个阶段的变化都提示着病情的进展。

此外，排泄物也会“说话”：少尿、无尿提示急性肾衰竭；血尿可能与泌尿系统损伤有关；柏油样便意味着上消化道出血。

仪器数据：科技助力的“侦察兵”

现代医疗仪器为判断患者病情提供了有力辅助。心电监护仪实时显示心率、心律等信息，帮助发现心律失常；呼吸机监测气道压力、潮气量，判断呼吸功能；中心静脉压监测评估血容量和心功能。但仪器并非万无一失，医护人员仍需结合实际情况进行分析，排除电极片脱落等导致的伪差数据。

然而，仪器并非完全可靠，不能仅仅依赖数据，还需要结合患者的实际情况进行分析。例如，心电监护仪偶尔会因电极片脱落、皮肤接触不良等原因出现伪差，这就需要仔细检查，避免误判。

在与死神的较量中，我们应凭借对生命体征的精准监测、对身体细节的细致观察，以及对仪器数据的综合分析，让重症患者的“无声呼救”不再被忽视。他们用专业与担当，为患者筑牢生命防线，让每一个细微的危险信号都能及时转化为救治的关键契机。

孕期瑜伽：轻松管理体重的秘诀

▲广东省佛山市三水区人民医院 陆晓燕

而是通过以下方式实现体重管理。

孕期瑜伽中的猫牛式、婴儿式等体式，能温和活动腰腹肌肉，促进肠道蠕动，改善孕期常见的便秘问题，避免因代谢缓慢导致的脂肪堆积。研究显示，坚持每周 3 次孕期瑜伽的准妈妈，基础代谢率比不运动者高 8%~10%，热量消耗更高效。

科学防护 让运动无负担

安全性是孕期运动的首要前提，孕期瑜伽在这方面有着严格的规范。

分阶段适配 孕早期（1~12 周）以坐姿和卧姿动作为主，如简易扭转、腿部伸展，避免增加腹部压力；孕中期（13~27 周）可逐渐加入站姿体式，如靠墙站立平衡，增强核心稳定性；孕晚期（28 周后）则侧重放松和分娩准备动作，如蝴蝶式，为顺产助力。每个阶段的动作设计都避开了腹压骤增、关节过度屈伸的风险。

专业指导保障 正规孕期瑜伽课程会由经过孕产康复培训的教练授课，课前会评估准妈妈的健康状况（如是否有胎盘低置、先兆流产等禁忌证），并根据个体差异调整动作幅度。例如，对体重增长过快的准妈妈，会适当增加低强度有氧体式（如椅子式变体）；对关节

不适者，则用瑜伽砖、抱枕等辅具减轻压力。

强调“无痛原则” 孕期瑜伽明确要求“动作以不引起疼痛为限”，若出现宫缩、头晕等不适需立即停止。这种“温和渐进”的理念，既避免了运动损伤，又让准妈妈在舒适的状态下完成体重管理。

轻松开启健康旅程

新手妈妈开启孕期瑜伽前，需先咨询产科医生确认无运动禁忌，选择口碑好的孕产瑜伽机构，避免自学非专业视频。初期可每周 2 次、每次 30 min，逐步增至每周 3~4 次。推荐坐姿前屈（拉伸背腿肌肉、促循环）、桥式（锻炼臀肌和核心肌群、消耗热量）及腹式呼吸冥想（每日睡前 5~10 min，缓解焦虑、助代谢），助力安全开启旅程。

孕期体重管理是一场需要智慧的“修行”，孕期瑜伽以其创新的理念和安全的设计，让这场修行变得轻松而高效。它不仅能帮助准妈妈控制体重，更能让身体与胎儿建立良好的互动，享受孕育的美好。记住，科学运动 + 均衡饮食，才是孕期健康的“双保险”，让我们用温柔的坚持，迎接新生命的到来。