



说起痛风性关节炎,大家并不陌生,随着现代生活水平的提高、饮食结构的变化,曾经的“富贵病”,如今正悄无声息地走入百姓人家,成为仅次于糖尿病的第二大代谢性疾病。



别让“富贵病”啃噬关节

痛风是一种慢性病

很多人以为痛风只是“关节突然疼几天”,忍一忍就过去了。实际上,痛风性关节炎是一种与尿酸代谢紊乱相关的慢性疾病。当血液中的尿酸长期

过高,就会形成针状结晶,像玻璃碴一样沉积在关节和周围组织中,引发剧烈疼痛、红肿,严重时会导致关节变形、肾功能损伤,甚至诱发心脑血管疾病。

刀割样痛来去如“风”

痛风有三大典型表现。首先是突发剧痛,常见于大脚趾、脚踝和膝盖,这种疼痛常在夜间发作,痛感如同刀割或火烧般剧烈。其次是红肿发热,发作时关节不仅红肿,摸起

来还会发烫,严重时甚至影响正常行走。最后是反复发作,如果不进行规范治疗,发作频率会越来越来,疼痛程度也会越来越重,最终可能损伤全身多个关节。

不可轻信“偏方”

人们对于痛风存在不少误区,还容易轻信所谓“偏方”。有些人认为痛风不疼就不用管,但实际上尿酸高才是病根,即使不疼,尿酸结晶仍在悄悄破坏关节和肾脏。有些人觉得吃止痛药就行,然而止痛药只能缓解症状,无法

降低尿酸,治标不治本。还有些人误信喝苏打水能根治痛风,但食疗只能辅助,不能替代规范治疗。更有人认为痛风是老年病,年轻人无需担心,可如今30—40岁的患者激增,熬夜、喝酒和高嘌呤饮食正是主要诱因。

科学规范控制尿酸

痛风急性期的治疗关键是快速止痛。在医生指导下使用秋水仙碱、非甾体抗炎药或短期糖皮质激素。切记不要热敷或按摩疼痛关节。

降尿酸药是痛风缓解期治疗用药的核心,常用药包括别嘌醇、非布司他(减少尿酸生成)或苯溴马隆(促进尿酸排泄)。目标是将血尿酸控制在 $360\mu\text{mol/L}$ 以下,有

痛风石的患者需降至 $300\mu\text{mol/L}$ 以下。

平时注意调整生活方式,少吃动物内脏、海鲜、荤汤、酒、含糖饮料;适量吃瘦肉、豆制品;每天喝水2000毫升以上,帮助尿酸排泄;控制体重,适度减重,适量运动,避免剧烈运动诱发痛风。定期复查血尿酸、肝肾功能,药物剂量需随病情动态调整,不可自行停药。

中医药如何保护关节

中医中药治疗痛风历史悠久,《医学传灯》曰:“痛风者,遍身疼痛,昼减夜甚,痛彻筋骨,有若虎咬之状,故又名白虎历节风”,形象地描述了痛风的发作特点。

上海市名中医沈丕安教授提出发作期以清热除湿、化痰通络止痛为主,缓解期则着重健脾益肾,借鉴现代中药药理研究的成果,提倡辨证与辨病相结合,在清热利湿的中药中选用具有抗炎、消肿,促进尿酸排泄的药物。除内治外,还可以通过中药外敷、针灸、电针、刺络放血拔罐等中医外

治法,内外合治,疗效确切,副作用小,具有显著优势。

痛风可控,但需坚持规范治疗。痛风像高血压、糖尿病一样,是需要终身管理的慢性病。当关节突发剧痛时,患者应第一时间到风湿免疫科就诊,早治疗,少受罪。经过规范治疗,患者完全可以减少发作,保护关节功能。患者要拒绝偏方、科学治疗、定期随访,才能避免“痛起来要命,不痛忘干净”的恶性循环。

(据《新民晚报》消息)