

惊! 8岁孩子查出高尿酸血症

专家提醒:这种病呈年轻化趋势,科学防治刻不容缓

“早上刚拿到孩子体检单,我家孩子怎么就高尿酸血症了?他才8岁啊!”门诊时,东南大学附属中大医院内分泌科副主任医师殷汉常常遇到这样焦虑的年轻父母。专家提醒,高尿酸血症呈年轻化趋势,科学防治刻不容缓。

通讯员 王倩 程守勤 现代快报+记者 安莹

尿酸是人体嘌呤核苷酸的代谢产物,嘌呤核苷酸80%来自人体细胞代谢,20%从食物中获取。通常情况下,医生会以不同时间2次检测空腹血尿酸水平大于420微摩尔每升(7毫克每分升)作为成人高尿酸血症定义的界限值。但是,在儿童和青少年的发育过程中尿酸溶解度会有所变化,在确定高尿酸血症时,则还需要考虑患者的年龄和性别相关参考值。当血液中的尿酸浓度超过溶液饱和度,出现尿酸盐结晶,如沉积在关节处刺激滑膜,诱发关节软组织炎症,使局部出现红、肿、热、痛,称为急性痛风性关节炎(痛风);大多数患者终身不出现痛风相关症状,往往会称为无症状性高尿酸血症。

国内一项7-15岁的年龄人群随机调查发现高尿酸血症发生率平均为10.7%,男性更高达17.5%,高尿酸血症不仅可引起痛风急性发作,还可增加将来慢性肾脏病、心脑血管及糖尿病等疾病的发生

风险,严重影响患者的身体健康。目前家庭和社会对儿童和青少年高尿酸血症危害的认识及其防治存在较多误区,亟需厘清并进行规范化治疗。

孩子那么小,怎么就出现高尿酸血症了呢?专家指出,尿酸生成过多或排出减少均可导致高尿酸血症,儿童和青少年患高尿酸血症的主要原因包括:慢性疾病,包括唐氏综合征、遗传病(家族性青少年高尿酸血症肾病)和先天性心脏病;急性疾病,包括胃肠炎、支气管哮喘(缺氧)、溶血性贫血、恶性疾病(肿瘤)和药物(噻嗪类利尿剂、茶碱类药物、抗惊厥药及环孢素等)副作用;代谢异常,如肥胖、代谢综合征等。

高尿酸血症可导致痛风急性发作,严重者可出现痛风石及关节畸形,此外还可导致尿酸性肾病、动脉粥样硬化、胰岛素抵抗,增加心脑血管疾病、血脂异常、高血压病及糖尿病等的发生风险。

殷汉介绍,目前,针对儿童和青少年的高尿酸血症治疗主要包括生活方式调整和药物治疗。由于肥胖是多数儿童和青少年高尿酸血症等重要原因,通过饮食、运动等生活方式干预来减轻体重对患者极其重要。饮食方面要避免摄入动物内脏、甲壳类、浓肉汁及酒精制品,限制红肉、海鱼、含果糖软饮料,鼓励摄入脱脂或低脂奶制品、鸡蛋、新鲜蔬菜及粗粮,每天饮水大于2000毫升;运动方面建议中等强度,每周大于5天,每次大于30分钟。

另外,目前对儿童和青少年高尿酸血症何时开始降尿酸治疗,以及选择何种药物尚缺乏统一标准,因此建议在医生指导下谨慎选择如下药物。专家特别提醒,高尿酸血症是严重危害儿童和青少年身体健康的慢性疾病之一,不良生活方式是导致高尿酸血症的重要原因,健康的饮食运动和合理的体重是高尿酸血症早期防治的关键所在。

3D打印颈椎矫治枕 来个性化治疗颈椎病

据全球疾病调查研究显示,全球约3.49亿人患颈椎病。国内颈椎病发病率为3.8%-17.6%,并呈现逐年上升及老龄化趋势,已成为严重影响国民健康的疾病之一。虽然大多数人对颈椎病并不陌生,但说起颈椎病的发病原因,却很少有人知道。只有了解这些原因,做一些针对性的治疗,才能远离颈椎病。

通讯员 苗卿 端梓任 现代快报+记者 任红娟

引起颈椎病的“凶手”是谁?近日,现代快报记者采访了南京中医药大学第二附属医院(江苏省第二中医院)院长、主任中医师,硕士生导师李志伟教授。

李志伟介绍,引起颈椎病的原因很多,主要有颈椎的退行性变化、慢性劳损、环境因素和精神因素等。首先随着年龄的增加,人体的各个器官会逐渐衰老,磨损也越来越大,颈椎开始发生退行性变化,这也是颈椎病发生的基础,因此,年龄越大,颈椎病的发病率也越高。其次,不良的睡眠体位,不当的工作和生活姿势会使得颈椎关节、韧带、椎间盘受到长期的负荷,从而造成颈部肌肉长期处于紧张状态,由肌肉痉挛进一步发展成肌肉挛缩,造成颈椎变直乃至反弓。另外,外界环境的刺激也可造成颈椎病。如果长期处于寒冷、潮湿的环境中,身体对疼痛的耐受力降低,会引起小血管收缩、淋巴回流减慢、肌肉痉挛等,继而形成颈椎病。最后,颈椎病的发生与精神因素也有一定关系,有研究表明,如果情绪不好,可导致颈椎病加重,而颈椎病又会影响到患者的情绪,从而形成恶性循环。

颈椎有正常的生理弯曲,若生理弯曲消失,甚至向相反的方向弯

曲便为反弓。颈椎反弓是构成颈椎病最常见的病理基础,而不适当用枕是导致颈椎反弓的重要原因。

造成颈椎生理曲度改变最常见原因:第一就是“高枕”,高枕使头部前屈,加大下位颈椎的应力,有加速颈椎退变的可能,故而高枕并不无忧。第二就是“长期低头”,长时间使颈部受到压力过大,导致其曲线前凸日渐减少,变直甚至反弓。

那么对于颈椎曲度变直患者,如何拥有一款适合自己的枕头呢?李志伟表示,随着3D打印技术在医学领域的发展,利用患者影像数据和三维体表信息,通过计算机辅助设计,3D打印出的一种个性化的、拟具备矫正颈椎曲度功能的颈椎治疗枕出现。根据相关数据分析与设计,设计好适宜的枕头,经过建模和3D模型打印等处理后,便可获得符合生理曲度的个人专属颈椎矫治枕。

据介绍,该院在江苏省内率先开始个性化3D打印颈椎矫治枕,根据不同的人的颈椎变直,甚至反弓的X片等程度,个性化设计颈椎枕,分步骤矫正,精准治疗。同时在此基础上,医院结合中医中药、热性理疗、口服药物等综合治疗,为治疗颈椎病伴有颈椎曲度变直患者带来个性化新方案。

来如疾风痛如刀割 请你关注这个病

痛风

每年的4月20日为世界痛风日,同时也是国内“全民关注痛风日”,旨在让每一个社会人能更好地了解高尿酸血症带来的危害、早期预防和控制。我国高尿酸血症患病率约为13.3%,已成为仅次于糖尿病的第二大代谢性疾病。

通讯员 刘蕊 姜航
现代快报+记者 刘峻



视觉中国 供图

痛风被称为病中之王

痛风、高尿酸血症是最常见的代谢性疾病,因其常表现为关节突然出现的剧烈疼痛、肿胀、发热,被称为“病中之王”“王者之病”。随着人们生活水平的提高,以及饮食结构的改变,高尿酸血症和痛风的发病率在逐年的升高,而发病的年龄也越来越年轻化。

痛风发病特点尤其以男性为主,特点“重男轻女”。男性高尿酸血症的诊断标准420 μ mol/L,为了更好地帮助公众了解和关注高尿酸血症、痛风,为了向公众普及高尿酸血症、痛风的相关知识,提高公众对高尿酸血症、痛风的防范意识、推动科学治疗痛风的方法,江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院)风湿免疫科4月20日开展了420全民关注痛风日大型线上义诊活动,组团式为患友科普知识、解疑答惑。

江苏省人民医院风湿免疫科主任谈文峰提醒,痛风和高尿酸血症是一个慢性疾病,需要长期甚至终身进行监测及管理,其中不仅需要医生的参与,更需要的是患者对疾病有正确的认识、态度以及良好的生活方式的配合。痛风是属于生活方式相关的疾病,想要更好地控制疾病,需要宣传、教育、药物、饮食、运动、患者自我监测五方面来紧密结合,需要医生和患者朋友们的共同协作和努力。

尿酸降了,为何痛风反而发作得更厉害?

高尿酸是痛风最主要的一个元凶,由于尿酸升高,超出人体承受的范围,这些尿酸就会形成结晶,沉积在关节、皮肤、血管等地方。这些尿酸结晶会刺激身体里的巨噬细胞和中性粒细胞,加重炎症反应,因此痛风病人在急性期是相当痛的。

降尿酸并不是降得越快越好,这是因为对于长期高尿酸血症的病人,在其肌肉、皮肤、血管、器官以及骨骼内都沉积了大量的尿酸,而血液中的尿酸降低了,组织中的尿酸必然向血液转移,这时就很容易打破关节中尿酸的浓度平衡,从而诱发急性痛风的发作。另一方面,用药之后尿酸降得很快,就好比冬天堆的雪人,太阳出来之后温度升高,雪人就开始融化,融化以后的雪渣就会一块一块掉下来。而这雪人就可以比喻为痛风患者体内的尿酸盐结晶,雪渣就可以比喻为被溶解掉的尿酸盐颗粒。这些从一大块尿酸盐结晶上掉下来的尿酸盐颗粒,就会又沉积到身体别的

关节上,产生新一轮的疼痛,但长此以往就会慢慢溶解掉,这也是药物起作用的一个过程。

怎样做才能防止痛风发作?

避免含高嘌呤的食物,避免促成高量尿酸,此类食物如:鱼、内脏、肉类、大豆类、虾贝类等。

多喝水,要使每日尿量保持在2000ml以上,因尿路结石的发生和小便尿酸浓度及小便的酸碱度有关,必要时可服用碱性药物,以预防尿路结石的发生。

避免暴饮暴食或饥饿。节制烟酒,尤其不能酗酒。

妥善处理诱发因素,禁用或少用影响尿酸排泄的药物:如青霉素、四环素、大剂量噻嗪类和氨茶碱等利尿剂,维生素B1和B2、胰岛素及小剂量阿司匹林(每天小于2g)等。

肥胖者要积极减肥,减轻体重,这对于防止痛风发生颇为重要。

注意劳逸结合,避免过劳、精神紧张、感染、手术,一般不主张痛风病人参加跑步等较强的体育锻炼,或进行长途步行旅游。

下肢静脉血栓 医生妙手撑起“保护伞”

近日,江苏省省级机关医院(南京医科大学附属老年医院)成功为一名下肢深静脉血栓患者实施下腔静脉滤器置入术。今年75岁的蒋奶奶因脊髓损伤导致神经源性膀胱、排尿障碍入住泌尿外科,准备在抗感染治疗后续接受膀胱造瘘手术。没想到,住院期间查出了下肢深静脉血栓。

通讯员 张婷 现代快报+记者 刘峻

在蒋奶奶入院期间,管床医生在查体时发现,老人左下肢水肿,皮肤透亮,张力大,询问后老人表示左下肢有胀痛的感觉,医生立即联系骨科主任张鹏前来会诊。经过仔细查体、详细询问病史后,张鹏判断老人左下肢很有可能出现了深静脉血栓。

据了解,下肢深静脉血栓发病急,病情严重,稍不注意就可能造成血栓脱落,而一旦脱落血栓沿着腔静脉通过心脏进入肺动脉及其分支,就会造成严重的肺循环障碍,形成死亡率非常高的疾病——肺栓塞,引发患者呼吸困难甚至猝死。张鹏介绍,“患者高龄,有腰椎骨折、脊髓损伤病史,有腰椎手术史,目前双下肢活动受限,处于卧床状态,这些都是下肢深静脉血栓形成的高危因素。虽然入院检查时双下肢血管超声未见明显血栓,但是不能排除新发血栓,需立即复查双下肢血管超声。”

在超声诊断科急诊为蒋奶奶

进行床旁超声检查后,结果显示“左侧髂静脉、股静脉均有血栓形成。”需要尽快进行手术。在与患者及家属沟通后,管床医生郭根玮为老人进行了术前准备,随后老人被送进DSA(数字减影血管造影)室,在设备的精准定位下,张鹏穿着铅衣进行了股静脉穿刺、置入导管、建立工作通道、放置下腔静脉滤器等一系列操作。

半小时后,手术成功完成。在手术室等候的家属也都松了一口气。张鹏介绍,“下腔静脉滤器置入术是将特殊的金属滤网通过股静脉置入下腔静脉内,形成对下肢静脉血栓的拦截,在下腔静脉中撑开一把‘保护伞’,能够有效预防患者治疗过程中血栓脱落引起致命性肺栓塞,解除溶栓治疗的后顾之忧。”

目前,下腔静脉滤器置入术是预防肺栓塞最为有效的方法,具有并发症少、损伤小、出血量少、恢复快等优点。