

常熬夜、吃外卖、喝饮料、运动少让年轻人患上痛风,调整饮食和生活方式可有效预防

痛风越来越年轻化 绝经后女性易“中招”

健康新视界

中国妇女报全媒体记者 杨娜

“中国痛风总体患病率在0.86%~2.2%不等,平均在1%左右。”北京大学第三医院风湿免疫科医师李常虹近日在接受中国妇女报全媒体记者采访时指出,近年来患痛风的人越来越多,发病人群越来越年轻化,而且绝经后女性也是痛风高发人群。

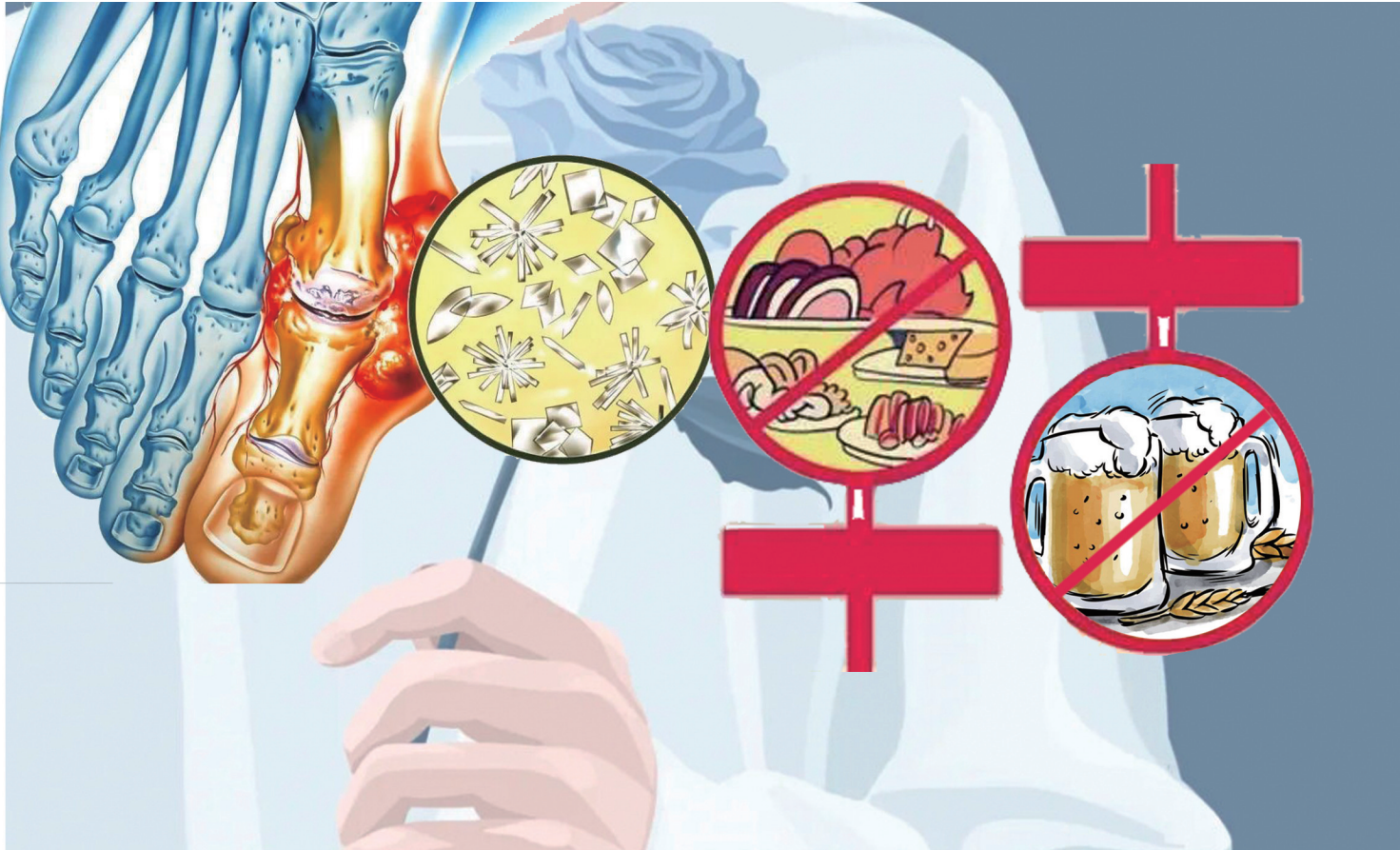
绝经后女性是痛风高发人群,“三高”人群易出现高尿酸血症

记者了解到,欧美国家痛风患病率大概在2%~4%,我国痛风发病率呈现出沿海地区高于内陆、男性高于女性,城市高于农村的趋势。李常虹对记者解释说,沿海城市痛风发病率比较高是由于海鲜吃得较多,摄入高嘌呤食物较多;男性发病率高于女性,是因为女性分泌的雌激素有很强的促进尿酸排泄的作用。“所以虽然育龄期女性几乎不会得痛风,但绝经后女性特别容易得痛风。”李常虹说。

李常虹介绍,痛风主要症状就是痛风性关节炎,主要是尿酸结晶沉积到关节而导致关节局部的红肿热痛。“发作急性期特别疼,有患者形容即使一阵风吹过发病部位都疼得受不了,但疼痛很快能过去,一般第一次发作两三天后就能自然缓解,但如果后续不好好降低尿酸,它还会反复发作。这就是最典型的痛风表现。”李常虹说,大多数痛风初次发作部位是在大拇指趾根部的第一跖趾关节,当痛风频繁发作,累及的关节还会增加,足踝、足背、脚后跟、膝盖、手腕、肘关节以及手指小关节都会发生痛风性关节炎。

李常虹提醒,痛风的危害很大。近期看它可导致痛风性关节炎,出现急性疼痛,影响生活质量。远期看,不仅可导致痛风性关节炎、长期尿酸高;还可导致尿酸性肾病包括慢性尿酸性肾病,出现肾功能不全甚至发展成肾功能衰竭、尿毒症;有的人长期尿酸高,可能出现肾结石即尿酸性结石,会进一步加剧肾功能不全;此外,尿酸高还容易引发心血管疾病。

“痛风一旦发作第一次,说明尿酸水平已是失衡状态,如果不加以控制,再发痛风的风险非常高。”李常虹指出,痛风反复发作,会出现一次比一次严重的趋势。痛风性关节炎分为四期:第一期,无症状的高尿酸血症;第二期,急性痛风性关节炎发作期,可能是首次发作;第三期,痛风性关节炎间歇期,隔一段时间发作一次;第四期,慢性痛风石性关节炎。“有一部分人群,如果第一次发病后接受了风湿病专业大夫的建议和咨询后,在生活方式上适当调整,可能一辈子只发作1次痛风。”



如果一个人有“三高”症状,是不是更容易患痛风呢?李常虹表示,高尿酸与高血糖、高血脂、高血压是并存的“四高”,这四高是互相伴行的,不仅对于绝经后女性,对于男性也一样,如果其合并肥胖、高血脂、高血压,也容易出现高尿酸血症。

需重视无症状高尿酸血症,饮食控制等可预防痛风发作

李常虹介绍,痛风是由尿酸沉积引起的疾病,人体尿酸来源有两大部分,80%的尿酸来源于人体内新陈代谢,20%的尿酸来源于吃喝。像海鲜啤酒等高嘌呤食物摄入过多,容易导致高尿酸血症。但是嘌呤本身又是人体必需的物质,那么嘌呤到底是好还是坏呢?

李常虹表示,嘌呤是构成遗传物质很重要的成分,每一个细胞里都含有嘌呤。在新陈代谢过程中,嘌呤会转化成尿酸。正常情况下,这些尿酸会排泄掉;如果排不掉,日积月累在体内蓄积过多,就会导致高尿酸血症,以后会诱发痛风。日常饮食中,高嘌呤食物包括海鲜、动物内脏、肉类、肉汤、各种酒类等。“这些东西,在痛风急性发作期肯定要避免食用。等痛风过去后,可以适当吃。但对于发作过痛风的人,建议戒酒,尤其是啤

酒、白酒、黄酒和药酒。”李常虹提醒说。

李常虹指出,高尿酸血症是痛风发生的病理生理学基础。在正常嘌呤饮食下非同同日两次空腹血尿酸水平,男性大于420微摩尔/升,育龄期女性大于360微摩尔/升,医学上就界定为高尿酸血症。当血尿酸高,但并没有吸附到关节或沉积到肾脏,没有任何病理性损害时,称为无症状的高尿酸血症。

“一旦一个人得了痛风,医生对其尿酸控制得会更为严格。比如,痛风性关节炎病人血尿酸水平至少要小于360微摩尔/升。如果仅仅是无症状的高尿酸血症,那么通过饮食控制把血尿酸水平控制在420微摩尔/升左右就行。”李常虹解释说。

常熬夜、爱喝饮料等易引发痛风,避免痛风年轻化需调整生活方式

夏天一杯可乐雪碧、秋天一杯奶茶,如今成了许多年轻人的生活习惯。可是,饮料、奶茶等含糖饮料摄入过多,也容易引发痛风。因为其中含有果糖或甜味剂,果糖在体内代谢后可产生尿酸,长期喝容易出现高尿酸血症,进而引发痛风。那么,喝“无糖饮料”“零热量饮料”等是否不会引发痛风呢?

““无糖饮料”只是不含果糖或蔗糖,但添加了甜味剂,喝上去还是有甜味的。”李常虹

说,甜味剂大多是人工合成的,用多了依然会在人体内转化为糖,代谢后增加嘌呤量。所以,不建议痛风患者喝“无糖饮料”“零热量饮料”等。

“一些20多岁男性得痛风,与其不健康生活方式有关。熬夜、饮食无节制、剧烈运动等,都会诱发痛风。”李常虹提醒说,痛风越来越年轻化,是因为现在青少年肥胖率很高,很多孩子运动少,喜欢点外卖,吃的高油、高脂、高糖的东西转化成尿酸,合并肥胖,会加剧痛风发生。还有部分20多岁男性得痛风,是因为有痛风家族史,痛风也会遗传。

李常虹指出,很多欧美指南目前都不推荐针对无症状的高尿酸血症患者进行药物治疗,但推荐他们进行生活方式的调整,如减肥、低嘌呤饮食、多运动、多饮水等方式,可有效降低尿酸。如果患者只发作过一次痛风,也没有其他并发症如高血压、糖尿病、肾结石、肾功能不全等,也不是有降尿酸指征人群,也可只进行生活方式的调整,主要包含:1.低嘌呤饮食。2.多饮水,每天饮水保证2000毫升以上,尿量要达到2000毫升以上;如果饮茶应喝淡茶水,不能喝浓茶。3.适度运动,但不能过于剧烈。过度运动会诱发痛风,适度运动则有助于加快机体消耗,让体内血尿酸水平降下来;肥胖人群务必减轻体重。

相关链接



中国妇女报全媒体记者 杨娜

生活中,为什么有些年轻人踢完一场足球或打完篮球比赛后突然痛风发作?痛风患者还能正常吃豆腐、蘑菇、海鲜等高嘌呤食物吗?治疗痛风是否需要终身服药?……随着痛风越来越成为一种常见病,许多关于痛风的问题也日益被人们所关注。近日北京大学第三医院风湿免疫科医师李常虹在接受中国妇女报全媒体记者采访时,针对这些关于痛风的传言从专业角度逐一答疑解惑。

同样吃海鲜、喝啤酒,为什么有人患痛风有人啥事没有?

李常虹解释,这跟每个人遗传背景不同有关。吃了高嘌呤食物不得痛风的人,是因为其体内代偿机制很好,能尽快将过多尿酸废物排掉;而痛风高危人群是由于体内排泄尿酸的能力差。“由于饮食所带来的尿酸仅占20%,对于已得了痛风的人,仅靠控制饮食预防痛风可能没多大用;但对于高尿酸血症的人,减少高嘌呤食物摄入,对防止进一步发展成痛风是有用的。”李常虹说。

为什么剧烈运动易诱发痛风?

李常虹在门诊常会遇到年轻患者说“我是踢完一场足球或打完篮球比赛后出现痛风发作。”李常虹指出,一方面,运动过程中由于大量出汗,血液是浓缩的,血尿

酸水平浓度也是增高的;另外,运动后体内会有大量乳酸蓄积,体内酸性环境增加了,但是尿酸在酸性环境中溶解度下降,容易析出,促进了痛风发生。“当然,并不是所有人剧烈运动后都会痛风,出现痛风的人多半是之前就已有高尿酸血症。”李常虹说,同样,年轻人在有高尿酸血症基础上,长期熬夜也会增加痛风发作风险。

痛风患者能吃豆腐等豆制品吗?

李常虹认为,虽然大豆、豆腐、豆浆等豆制品是高嘌呤食物,但豆制品在加工过程中经过大量的水冲洗,其中很多嘌呤已被冲掉了。因此在痛风发作急性期,豆制品是可以适量吃的;平时则可以放开吃豆制品。同样,由于嘌呤溶于水,对于痛风患者,蘑菇焯水后也可以吃,肉焯水后也可以食用。但建议患者吃肉时,养成“吃肉不喝汤”的习惯。

常喝小苏打饮料可预防痛风吗?

很多痛风患者平时常喝小苏打饮料,认为可以预防痛风。李常虹指出,苏打饮料的作用有限。很多人认为喝苏打饮料可碱化尿液,让尿液pH酸碱度处于相对偏碱状态,有利于尿酸的溶解和排泄。但是很多时候尿液pH酸碱度已高于6.5,喝再多苏打水也是没多大效果的。另外,市面上卖的苏打饮料依旧含有甜味剂,甚至有的不是单纯的苏打水,未必能起到降尿酸效果。李常虹还特别提醒,小苏打就是碳酸

氢钠,属于盐类,摄入过多会涉及体内水钠潜留的负荷问题。所以要综合考虑患者身体状况,是否有心衰、心功能不全等问题。如果有这类问题肯定不能推荐患者摄入含钠和盐的药物。

下一次痛风何时发作是否可预测?

发作过痛风的人,是否可以通过查尿酸水平预知新一轮痛风发作时间?李常虹表示,有时候痛风跟尿酸水平也不是正相关。要想痛风离自己远点,更好是平时做好生活方式的调整,尽量把尿酸控制在相对合理范围内。一旦以往出现发作症状的关节部位出现麻木、发胀的感觉,这时要立刻使用消炎镇痛药物或秋水仙碱药物,可阻止痛风性关节炎发作起来;如果等到完全疼起来再吃这些药物,效果就不太理想了。

治疗痛风需要服药多长时间?

痛风的治疗就是降尿酸,把尿酸降到合理范围内,如果尿酸盐结晶不从体内析出,就不会导致痛风发作。很多人误以为,用上降尿酸药物把尿酸降下来,痛风疼痛症状消失后就可以停药了。李常虹提醒,如果病情变轻没有疼痛症状了,就把药物停了,可能尿酸水平又上去了,会出现病情反复。想把尿酸控制在合理范围内,理论上降尿酸治疗是长期的,类似于高血压、糖尿病等慢性病一样,应是一辈子都要用药。

关爱家人

中国妇女报全媒体记者 耿兴敏

“老年人感染新冠病毒后发生重症和死亡的风险显著高于成年人和儿童,风险程度甚至数以百倍计;接种疫苗的老年人出现重症的风险明显低于未接种疫苗的老年人;由重症转为轻症所需时间也大大短于未接种疫苗者。”国务院联防联控机制科研攻关组疫苗研发专班专家组成员、中国疾病预防控制中心研究员邵一鸣在11月5日召开的北京市疫情防控新闻发布会上这样表示。中国妇女报全媒体记者在会上了解到,从国内外数十亿剂次的接种证实,我国新冠病毒疫苗的安全性和有效性均有保障。

各国新冠患者平均死亡年龄都在70岁以上。邵一鸣介绍说,各国统计的新冠患者平均死亡年龄都在70岁以上。根据美国CDC的公开数据,与18~29岁感染新冠病毒人群相比较,50~64岁人群感染新冠病毒后的住院风险比提高了4倍、死亡风险提高了30倍;65~74岁人群的住院风险提高了5倍、死亡风险提高了90倍;75~84岁人群的住院风险提高了9倍、死亡风险提高了220倍;85岁以上人群的住院风险提高了15倍、死亡风险提高了570倍。因而,只有提高和加强老年人群的疫苗接种率,才能大幅降低新冠肺炎的死亡。

老年人接种新冠病毒疫苗安全性和有效性皆可保证。邵一鸣说,我国目前使用的新冠病毒疫苗,按照相关审批要求,在获得有关机构批准附条件上市或紧急使用后,均开展了包括老年人群在内的全人群的I、II、III期临床试验,显示疫苗具有良好的安全性和有效性。

邵一鸣介绍,我国疫苗在境外疫情高流行国家的10多亿剂次和国内20多亿剂次的接种中,超大量的数据显示出疫苗的安全性很好,在老年组中的副作用还略低于其他成年人。总体来讲,我国目前接种的主要几种新冠疫苗安全性指标好过平常年份接种的各种疫苗。

在有效性方面,国内外研究数据证明,疫苗在预防新冠病毒感染,尤其是重症和死亡方面的作用显著。邵一鸣介绍,由钟南山院士领导的一项关于广东疫情中接种的保护效果研究表明,国药中生、科兴中维两种灭活疫苗预防中度新冠肺炎的保护效果可达到70.2%,对重症的保护效果达100%。这表明接种疫苗对重症、危重症均有良好的保护作用,与之前境外III期临床试验结果一致。

接种新冠病毒疫苗的老年人出现重症的风险明显低于未接种疫苗的老年人。邵一鸣说,前期的临床试验及真实世界研究均表明,我国新冠病毒疫苗对预防感染有明确效果,对预防重症和死亡有显著效果,对目前流行的德尔塔变异株仍然具有保护作用。

邵一鸣分析了江苏省等地发生的疫情,经初步分析,接种两剂后≥14天的感染者中仅5例发展为重症,占有重症病例的约5%;60岁以上重症病例有97%未接种或未完成两剂接种,危重症患者均未接种。

邵一鸣说,今年以来,对国内多地散发聚集性疫情初步分析表明,老年人接种疫苗之后,出现重症的风险明显低于未接种疫苗的老年人;即使出现重症,转为危重症及需要插管的风险大大低于未接种疫苗者;由重症转为轻症所需时间也大大短于未接种疫苗者。因此,必须补齐当前老年人群新冠病毒疫苗接种率较低的短板,大力提高老年人群的疫苗接种率,尽快实现“应接尽接”。

老年人感染新冠病毒后发生重症和死亡风险显著高于成年人和儿童

打新冠疫苗,老年人也需『应接尽接』