

# 预防高尿酸血症 远离痛风侵扰

## 什么是高尿酸血症

37℃时血清中尿酸(UA)男性超过420umol/L(7.0mg/dl)、女性超过360umol/L(6.0mg/dl),超过此浓度时UA盐即可沉积在组织中,造成痛风性组织学改变。

## 什么是痛风

痛风是一种单钠尿酸盐沉积所致的晶体相关性关节病,与嘌呤代谢紊乱及(或)尿酸排泄减少所致的高尿酸血症直接相关,属代谢风湿病范畴。

## 高尿酸血症/痛风对我们人体有哪些影响

血尿酸增高

- 沉积于关节→痛风性关节炎→关节畸形
- 沉积于肾脏→痛风性肾病尿酸结石→尿毒症
- 刺激血管壁→动脉粥样硬化→心脑血管疾病、高血压病
- 损伤胰腺β细胞→糖尿病

从上可以看出,高尿酸除可引起关节剧痛、关节破坏乃至变形外,还会导致肾功能损害,常伴有高脂血症、高血压、动脉硬化、冠心病、脑血管病等,所以说,痛风不仅仅是关节痛!!!

## 高尿酸血症,饮食生活还需注意

1.限制嘌呤饮食,低能量、低脂、低蛋白饮食,避免一次进食大量肉食,避免暴饮暴食;2.应多吃碱性食物,如新鲜蔬菜、水果、牛奶、坚果、海藻等;3.每天饮水2000ml,帮助尿酸排泄;4.少吃刺激性调味品;5.合理体育锻炼,保持健康体重。

### 常见高嘌呤食物

食物嘌呤含量	食物举例
150-1000 (高嘌呤饮食)	1.部分豆类及蔬菜:黄豆、扁豆、紫菜、香菇; 2.动物内脏:家禽家畜的肝、肠、心、胃、肺、脑、胰等内脏、肉脯、肉馅; 3.部分水产品:鲢鱼、白鲢鱼、鱼皮、鱼卵、鱼干及沙丁鱼、凤尾鱼等海鱼、贝壳类、虾类等; 4.各种浓荤汤汁:火锅汤、肉汤、鸡汤、鱼汤等; 5.其他:酵母粉、各种酒类,尤其是啤酒。

## 高尿酸血症及痛风,必须坚持长期用药

高尿酸血症:长期或终生服药;血尿酸水平控制在<360umol/L(6mg/dL);

积极治疗,减少与血尿酸升高相关的代谢性危险因素(高脂血症、高血压、高血糖、肥胖)。

痛风性关节炎:至少服药1年或以上;

痛风石患者,至少用药2年以上;

降尿酸治疗期间预防急性发作;

控制血尿酸在正常水平,降低高尿酸对全身各脏器的损害,提高生活质量。

## 高尿酸血症及痛风患者常见误区

不痛不吃药:高尿酸血症不仅是引发痛风的根本原因,而且对人体的多个靶器官都有严重危害。可以引发糖尿病、尿毒症、心脑血管病。

尽量不吃药:在考虑是否需要服用治疗痛风的药物时,应全面权衡用药的利与弊,不能片面强调药物的副作用,而忽略了疾病本身对机体的损害。

运动就可以:运动中受累、受伤、受寒时有发生,而这些又是痛风发作的常见诱因,尤其是

关节部位的劳损和受伤更易诱发痛风。

只饮食控制:长期甚至终生饮食控制(忌口),一般是难以做到的,也是没有必要的,容易营养不良。分阶段、分层次地进行饮食控制,选择合适的药物。

怕再发作:即使痛风发作次数增加,但疼痛明显减轻,这也是患者病情趋于好转的标志。

降了就停药:饮食控制疗效有限,且严重影响身体健康(会导致营养不良)。

## 高尿酸血症,尿酸排泄减少是主因

人体血尿酸20%来自食物,80%在体内合成。也就是说,80%尿酸是体内正常代谢形成的,而90%的高尿酸血症是由于尿酸排泄减少所致,因此,药物干预,增加尿酸排泄才是治疗高尿酸血症的关键,如果你的尿酸高了,请规范就医。

(作者:兰三荣 福州大学附属省立医院 风湿免疫科 主管护师  
高飞 福州大学附属省立医院 风湿免疫科 主任医师  
陈志涵 福州大学附属省立医院 风湿免疫科 主任医师  
严青 福州大学附属省立医院 风湿免疫科 副主任医师)

# 术后盆腔淋巴囊肿 为何悄然上门

盆腔淋巴囊肿是妇科恶性肿瘤手术后的常见继发性病变,若囊肿感染,可能进一步引发败血症、静脉血栓栓塞等高危并发症。

## 淋巴囊肿形成的高危因素

1.切除淋巴结的数目:是独立危险因素,清除的淋巴结数目愈多,术后淋巴囊肿的发生率也相应上升。

2.后腹膜的处理方式:术后遵循严格的腹膜开放流程,防范淋巴囊肿的发生,通过促进淋巴液与腹腔液体的有效融合与循环,使得淋巴液能够更为顺畅地流向腹腔,从而减少了盆腔内淋巴液的滞留,进一步降低盆腔淋巴囊肿的形成风险。

3.盆腔引流方式:与经阴道留置引流管相比较,术后实施经腹壁穿刺留置引流管可以有效降低盆腔淋巴囊肿的发生风险,这些可能与引流不充分和(或)继发性感染息息相关。

4.引流时间:随着引流时间的延长,淋巴囊肿的发生率也呈现出上升的趋势,这可能与淋巴

管未能完全闭合以及引流管对腹膜后腔隙闭合产生的潜在干扰相关。

5.术后化疗(包括经腹腔灌注化疗)、放疗以及同步放化疗:辅助性治疗手段的应用,导致腹膜受到强烈的炎性影响,进而引发其回吸收功能的降低,这一变化扰乱了组织渗出与回吸收之间的动态平衡,最终诱发了盆腔淋巴囊肿的形成。

6.血清白蛋白含量:血清内白蛋白浓度的降低,会导致血浆胶体渗透压逐渐下降,就会增加盆腔淋巴囊肿形成的危险性。

7.体重指数(BMI):BMI值越高,术后盆腔淋巴囊肿发生风险也越高。

## 盆腔淋巴囊肿的临床表现

对于体积相对较小的盆腔淋巴囊肿,患者可能并不会感受到显著的不适或症状。这类囊肿的存在,多数情况下是在进行常规的妇科超声检查时,由医疗专业人员偶然间发现的。

体积较大的盆腔淋巴囊肿

有以下几个症状:

1.常见症状:大多数淋巴囊肿无明显临床症状,可以自行吸收,但少数症状型淋巴囊肿的临床表现包括下腹部不适、疼痛、下肢水肿、继发感染、肾积水及深静脉血栓形成等,当淋巴囊肿直径≥5cm时,尤其是合并糖尿病患者容易继发感染。

2.压迫症状:某些患者体内囊肿的体积逐渐增大,对周边组织施加压力,从而引发多种临床表现,如:当囊肿对膀胱产生压迫时,患者会出现尿频、尿急等症状;若囊肿压迫直肠,患者可能会感到肛门有下坠感并伴有便秘;此外,囊肿若长期压迫输尿管,还可能导致肾积水以及腰部疼痛等症状的出现。

## 盆腔淋巴囊肿治疗方法

1.饮食调整:针对无明显体征且淋巴囊肿较小的情况,建议患者选择清淡饮食,以作为辅助治疗方案。

2.保守治疗:①药物治疗;②超声引导下的穿刺引流技术,特别是针对淋巴囊肿合并感染

的患者,在开始应用抗生素治疗的三天内进行穿刺引流,可获得最佳的治疗效果。

## 淋巴囊肿的预防

淋巴囊肿的症状表现与其大小及发生位置密切相关,通常不会引起严重的并发症。

1.术中预防措施:充分结扎淋巴管;网膜成形术(J-flap);处理后腹膜不遗留无效腔;术中应用纤维蛋白胶。

2.术后预防措施:术后充分引流:淋巴结完整切除后,在后腹膜间隙安装引流管,用于连续抽离术后积聚的液体,有效排除手术区域内可能形成的大量渗出液,每日引流量可能会达数百毫升,引流一周后引流量会逐渐减少至正常水平。

总的来说,盆腔淋巴囊肿在妇科恶性肿瘤手术后发生率较高,所以,在术中与术后应做好相关预防工作,并观察疾病的发展情况,保障患者的治疗安全。(作者:吕玉琼 福建医科大学附属第二医院 妇科 主治医师)