



痛风 多么“痛”的领悟

约上三五好友，一边喝啤酒，一边品尝海鲜、小龙虾等美食，是多么畅快的事。殊不知，一种会让人“痛不欲生”的疾病正悄悄盯上这类爱喝啤酒吃海鲜的人群，那就是痛风。本文将解答痛风患者关注的5个问题。

问题1：痛风是一种什么疾病？应就诊于什么科室？

痛风是由于嘌呤代谢紊乱和（或）尿酸排泄障碍所致血尿酸增高的一种疾病，典型表现是关节红肿、畸形及痛风石形成。因此痛风是一种代谢性风湿疾病，可就诊于内分泌科或风湿免疫科。

随着人们生活水平不断提高，饮食结构改变，目前痛风患病率逐年增高，高尿酸血症的患病率为13.3%，三分之一的高尿酸血症患者可发展成为痛风患者。

问题2：痛风主要症状为关节痛，吃止痛药能治愈吗？

痛风可不仅是简单的“痛”，长期尿酸增高及反复关节疼痛发作会造成关节畸形，影响日常活动，甚至致残失去劳动能力；且高尿酸可造成尿酸盐结晶沉积，形成肾结石，影响肾功能。此外，高尿酸及痛风是心脑血管疾病及糖尿病的危险因素，血尿酸每增加60umol/L（微摩尔/升），高血压发病风险相对增加1.4倍，新发糖尿病风险增加17%，冠心病死亡风险增加12%，因此，高尿酸及痛风不容小觑。

医生在临床工作中发现，许多痛风患者因为对疾病的认识不足，自行购买非甾体止痛药或含有大量糖皮质激素的所谓“中成药”，服用后造成胃溃疡、胃穿孔、免疫力下降等难以挽救的后果，危害极大。

问题3：如何防控痛风？

今年“全民关注痛风日”的主题为“精准防控、畅享生活”，那么哪类人群应注意预防？如何做到精准防控呢？

1. 高危人群

家族中有痛风病史者，肥胖、超重、高血压、糖尿病、冠心病等患者，以及使用免疫抑制剂、利尿剂等药物的人群，生活中应做好预防措施——注意食物中嘌呤含量，避免食用超高嘌呤食物，严格控制高嘌呤食物的摄入；控制饮酒，啤酒是酒类中对尿酸最不友好的，尽量不要喝啤酒，其次是白酒，相比之下葡萄酒引起痛风的几率稍低；保证充足的饮水量，每天饮水2000毫升以上；适当运动，但注意避免关节扭伤；控制体重。

2. 单纯高尿酸人群

血尿酸 $\geq 480\text{umol/L}$ ，同时合并有高血压、脂代谢异常、糖尿病、肥胖、脑卒中、冠心病、心功能不全、尿酸性肾结

石、肾功能损害 $\geq \text{CKD}2$ 期等其中一种合并症的患者，需要开始降尿酸药物治疗。

3. 已有痛风性关节炎人群

以下情况需开始降尿酸药物治疗：

①痛风性关节炎发作超过2次，应立即开始降尿酸治疗；

②无其他合并症，血尿酸 $\geq 480\text{umol/L}$ ；

③血尿酸 $\geq 420\text{umol/L}$ ，合并有痛风石、尿酸性肾结石或肾功能损害、高血压、糖耐量异常或糖尿病、血脂紊乱、肥胖、冠心病、卒中、心功能不全、痛风发作次数2次及以上/年。

需要注意的是，服用降尿酸药物需要由专业医生制定方案，不能痛了就吃，不痛了就停药。

问题4：尿酸是降得越低越好吗？

并不是。尿酸是良好的抗氧化物质，对大脑和神经系统的保护作用尤为重要，同时也能维持机体的免疫防御能力。

如果人体长期处于低尿酸的状态，会增加患多发性硬化、帕金森综合征、老年痴呆等疾病的风险。同时，尿酸还能防止细胞溶解凋亡，保护肝、肺、血管的内皮细胞，延长细胞生存期。因此，尿酸不是越低越好。

痛风治疗目标是将尿酸控制在 360umol/L 以下，对于有痛风结石的患者，尿酸更要控制在 300umol/L 以下。但是不推荐血尿酸长期控制低于 180umol/L ，否则相关神经系统及心血管系统疾病发生几率会增加。

问题5：为什么4月20日被定为“全民关注痛风日”？

“420”是诊断高尿酸血症的临界值，而高尿酸就是痛风的“罪魁祸首”。根据《痛风诊疗指南（2023）》，无论男性还是女性，非同日2次血尿酸水平超过 420umol/L ，可诊断为高尿酸血症。

（柳州市柳铁中心医院内分泌科 陈俊安）

注意个人卫生 拒绝“亲吻病”

遇见漂亮又可爱的小宝宝时，人们会忍不住想亲一亲，但此时请务必保持克制。因为相比起在相对洁净环境中成长的婴幼儿，大人们所处的环境往往更为复杂多变，成年人可能是病毒与细菌的携带者。一些微生物虽不足以对拥有成熟免疫系统的成年人构成威胁，但对于免疫系统尚在发育中的婴幼儿来说，却可能构成潜在的危害。

若大人们不加关注，直接亲吻宝宝，或是出于好意而先尝食物温度再喂食，甚至咀嚼食物后再喂给宝宝，都可能在不经意间将微生物传给宝宝，让宝宝在不知不觉中遭受“亲吻病”的侵袭。

什么是“亲吻病”

“亲吻病”是传染性单核

细胞增多症，简称“传单”，这是一种由EB病毒感染引起的疾病。EB病毒在成人中的感染率非常高。

EB病毒大量存在于唾液腺及唾液中，主要经唾液及飞沫传播，携带者可不定时排毒，通过亲吻、喂饭或共用餐具等亲密接触，将病毒传染给宝宝，“亲吻病”的名称也因此而来。

初次感染EB病毒后，婴幼儿可为无症状感染或其他不典型临床表现，但在学龄前或学龄儿童则可表现为传染性单核细胞增多症。典型患者具有发热、咽峡炎和颈部淋巴结肿大三联征，可伴有肝脾肿大或皮疹。尽管大多数患者预后良好，但也有少部分患者出现脾脏破裂、神经病变（脑炎、脑膜炎）、心肌炎、心包炎、血小

板减少性紫癜等并发症，极少数还可出现噬血细胞综合征，危及生命。

“亲吻病”的症状

“亲吻病”一旦发作，症状与普通感冒、流感很相似，如发烧、嗓子疼、头疼，所以容易被误诊。但对比起来，“亲吻病”还会出现咽峡炎、淋巴结肿大（如双侧颈部、肝脏、脾脏等多个位置）的情况。

当孩子同时出现以下症状时，就要警惕是否感染了EB病毒：

1. 发烧持续不退，青少年体温多在 39°C 左右浮动，婴幼儿可能表现为低热。发热持续一周左右，有的孩子可能持续发烧10多天。

2. 咽痛、扁桃体充血水肿，扁桃体会可能会出现溃疡或假膜。

3. 双侧颈部淋巴结肿大，可能伴有疼痛，消退缓慢。

4. 约20%的患儿可出现肝脏肿大，肝区压痛，类似肝炎的症状。约10%的患儿皮肤可能出现皮疹，部分患儿可伴有呕吐。

EB病毒的检测

1. EB病毒核酸定量检测：可以更准确了解是否感染了EB病毒，及其在体内的复制情况，判断病毒是否处于复制活动期。

2. 血涂片观察异型淋巴细胞：若比例超过10%，提示可能感染EB病毒。

3. EB病毒抗体检测（IgA+IgM+IgG）：IgA阳性提示持续性EBV刺激，主要用于鼻咽癌的筛查、治疗监测和复发提醒；IgM阳性提示早期急性感染；IgG阳性提示既往感染。

感染EB病毒后能自愈

万一感染了EB病毒该怎么办？其实，EB病毒感染是一种非常普遍的现象，90%至95%的人到成人期时已经感染了EB病毒。

不少人感到疑惑，既然有这么高的感染率，为什么没怎么听说过这个病？那是因为绝大多数人感染后症状较轻或不典型，并且自愈了；或者不经意间经过对症处理也能治好。

EB病毒的预防

对EB病毒的预防不能掉以轻心，虽然绝大多数EB病毒感染是良性的过程，但是有一小部分患者可能会发展为慢性感染或者继发严重的并发症。因此，一旦孩子出现典型症状或者怀疑患病，应当及时就医，请医生给予评估，及时接受治疗。

目前还没有针对EB病毒感染的疫苗，家长在日常生活中应注意：

1. 不要亲吻新生儿的嘴巴。

新生儿免疫力低下，疱疹病毒的发病率和死亡率更高。成人的嘴里有很多细菌，嘴对嘴亲吻可能会直接把病菌传染给新生儿，而且不卫生。可以亲脸颊、额头，拥抱、牵手也无妨。

2. 不要把食物嚼碎后喂给宝宝。

家长要养成良好的个人卫生习惯，分餐具进食，使用公筷，特别注意不要把食物嚼碎后喂给宝宝，避免直接或间接口口传播。

3. 加强体育锻炼，提高自身免疫力。同时注意个人卫生。

（广西科技大学第一附属医院检验科 刘欢）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件报送：2971813915@qq.com 电话：13977219936