

痛风患者治疗药物+饮食

双管齐下降尿酸

全媒体记者 姚赞原 通讯员 黄月星

一向勤劳节俭的陈姨,患上痛风十多年了。她的手脚长了好多痛风石,两个膝关节疼得没办法走路,晚上痛得睡不着。令她失望的是,她的一个孩子竟然也得这个病。最令她恼火的是,有一些亲戚朋友的玩笑,说她们是吃货,这病是吃出来的。其实,陈姨生活上比较简朴,大吃大喝地事儿基本没干过啊。面对陈姨的经历,广州市第一人民医院疼痛科主任医师阮祥才解释说,痛风虽然与吃有很大的关系,但是痛风的遗传决定比例为45—73%,这就是说超过一半的决定因素是天生的。

过一半的得病因素是遗传

痛风是一个很常见的病,据统计,我国每100个人就有1人患痛风。在广州市第一人民医院疼痛科阮主任的门诊中,痛风患者也占有较大比例。

阮祥才介绍,在历史上,这个病很少见于普通人,而主要发生在一些国王和达官贵人等生活极为优渥的人身上。于是,大家就认为这个病是帝王们的专利,便称为“王之疾病”或“帝王病”。痛风吃喝病标签从此就贴上了。

随着现代科学的发展,人们发现,痛风的遗传决定比例为45—73%,这就是说

超过一半的决定因素是天生的。阮祥才介绍,有4个明确的DNA突变位点,分别是葡萄糖转运蛋白9、尿酸转运蛋白1、肾脏钠磷酸盐转运蛋白1和ABCG2,跟痛风发病有关,其中第一个位点变异往往会降低痛风风险,而后面三个位点的变异会升高风险。

痛风的决定因素主要是遗传,就能够比较好地解释陈姨的病因了,因为她从来没有大吃大喝过呢,也能解释了为什么有些家族的人特别容易发病。阮主任说,在发达医疗体系,痛风的基因治疗仍处于探索阶段,而基因检查已经比较普遍地开展了。

降尿酸药物治疗 基因检测更准确

痛风另一个别称叫做“疾病之王”,说的就是它的疼痛程度,是所有的疾病里面比较厉害,只有产妇的分娩痛能够相比拟,能达到了我们人类的疼痛极限。而且痛风的真正危害远不止于剧痛。

科学已经证明,它还会悄悄地制造更大的悲剧,轻则把尿酸盐结晶会继续沉积在关节里面,给关节造成破坏,让人难以活动。严重时,它会破坏肾脏,引起痛风性的肾衰,要依靠透析治疗才能活命。这么看来,痛风既会急性发作又会慢性损害,需要尽早就治疗才好。

“遗传,既是我们是否患痛风病的主要原因,又能决定我们对于治疗药物的反应性。”阮祥才认为,基因检查,已经能够帮助我们精准地选择降尿酸治疗的药物了。比如最常用降尿酸药物——别嘌醇,其治疗的效果取决于ABCG2遗传位点的141K突变;促尿酸排泄

药,如国内常见的苯溴马隆等,对于尿酸转运蛋白1位点突变(纯合子功能丧失性突变)的人完全没有治疗效果。HLA-B*5801筛查将使得我们有机会避免最危险的药物不良反应,这个不良反应叫做别嘌醇皮肤超敏反应,可以致命,在我们汉族人中发生率极高。所以,在做痛风治疗之前,最好能够做一些基因检测以便更

为精准用药,发挥药物作用,避免药物不良反应。

药物加饮食 双管齐下降尿酸

阮祥才说,现代医学虽然不能治愈它,但能够有效控制它,可以不给它发作,也不给它祸害我们的身体,一个关键的手段就是把血尿酸降下来,降到不形成尿酸盐结晶的那个水平。

专家支招

如何控制血尿酸

我们体内绝大部分的血尿酸是身体自己产生的,很少的一部分是我们吃进来的。科学试验已经证明,痛风饮食、节食和运动最多能降低10—18%血尿酸。需要注意的是,这个降低幅度是来自健康人的数据。

阮祥才解释,痛风是尿酸在我们体内结晶,沉积致病的。对于痛风病患来说,最多18%的降低幅

度,很难把血尿酸降到不致病的水平,身体内的尿酸仍过高,仍将祸害。更何况,多数痛风病患的尿酸排泄会出问题,不可能通过饮食和运动来降低血尿酸达到10—18%的幅度。

这就要求我们实践健康的生活模式,同时还需要重视药物治疗,双管齐下才能更好的降低体内的尿酸水平。

健康贴士

高龄孕妈自行服药 吃出急性肝衰竭

全媒体记者 姚赞原 通讯员 黄瑾瑜

怀孕28周的39岁准妈妈刘女士(化名),在早上起床时发现自己全身皮肤发黄,双脚肿胀,遂至当地就医,后即刻转至广州医科大学附属第三医院(广州重症孕产妇救治中心)。该院接诊医生追问病史,刘女士说:“因自己是O型血,丈夫是AB型血,检查发现抗A效价异常,所以自行口服中药汤剂,至今两个多月”。因预防宝宝的ABO溶血症而自行吃药导致肝衰竭?其实,不是每个O型血妈妈的宝宝都会溶血,而且妊娠期孕妇应在医生的指导下合理用药。

ABO溶血无需常规检查,且服药无法预防

在刘女士入院后,医

务人员对她进行了详细的检查,发现她转氨酶显著升高、胆红素升高、凝血功能障碍、血氨高、血糖低,提示肝功能严重损害。在评估病情及治疗后为刘女士进行剖宫产,术后转重症医学科继续治疗。

刘女士所担心的ABO溶血症是什么疾病,竟会让她自行口服汤剂预防?广州医科大学也附属第三医院(广州重症孕产妇救治中心)产科主任医师余琳解释,其实ABO溶血的问题,我们现在已经不作为常规检查了,事实上,母婴ABO血型不合,并不等于溶血病,这两者没太大关系。

有研究表明,虽然母婴ABO血型不合的比例

高达15%,但只有其中的4%(也即所有新生儿中的0.6%)会发生溶血。即使溶血指标显示抗体很高,孩子出生后发生溶血,程度也不会很重,只是比正常新生儿的黄疸稍微厉害一点。而且抗体效价高的情况也无法通过服药治疗或者预防新生儿出生溶血的发生,可以在孩子出生后如果出现黄疸等各种症状,再进行针对的治疗。余琳提醒,那些熊猫血(RH阴性血)的女性,绝不能忽视胎儿溶血风险,在怀孕后必须定期检查治疗,一旦发生宫内溶血,可能直接导致胎儿发育停止,所以目前做这个化验只针对RH阴性血。

妊娠期应遵医嘱用药,不可擅自服药

感染科主任医师潘兴飞提醒,妊娠期的孕妇应特别注意安全服药。妊娠后,受孕激素的影响,对某些药物的代谢过程有一定的影响,肝脏对药物的解毒和代谢能力减弱,容易发生蓄积性中毒。与此同时,在孕早期胎儿器官形成时,药物对胎儿有一定的影响,虽孕妇用药有一定的风险,但也并不是完全无益,一些疾病本身对胎儿、母亲的影响远远超过药物的影响。这时,就应权衡利弊,在医生指导下,合理用药。

多数孕妈妈在孕期用药时,往往存在两种极端的现象,不是过于恐惧药

物对胎儿的影响而讳病忌医或者自行停药,就是过于疏忽大意而听信偏方、秘方而滥用药物或自行购买服药,广州医科大学附属第三医院(广州重症孕产妇救治中心)产科副主任护师陈云表示,这些都是不可取的。她提醒各位孕妈妈在服用任何药物前,应先咨询专业医生,必要时在医生的严密监测下谨慎用药,才能确保孕妈妈自身安全及健康,切不可自己乱服药。

此外,新生儿ABO溶血病的辨别,可通过观察黄疸等症状进行初步判断。黄疸是ABO溶血病的主要症状,大多数出现在生后2—3天,注意与生理性黄疸区分,生理性黄疸可在7—10天消退。其他症状有贫血、肝脾肿大、呼吸急促、心跳加快等。家长产后仔细观察宝宝黄疸出现的时间,及早就诊,及时诊断和处理,大多数宝宝不遗留后遗症。