

男子饱受明星“同款”痛风所苦

中西医结合提升疗效



图据 AI生成

本报讯(记者 徐小翔 通讯员 孙金铭)近日,影视明星李亚鹏在一则采访视频中,因痛风发作疼痛难忍,行走时一瘸一拐。

47岁的杭州临安人张先生也经历着相似的煎熬。近一年来,他手指关节肿胀变形,右踝红肿发热,疼痛剧烈,

连早晨起床后走路都如履薄冰。症状初现时,张先生曾被多家医院误诊为“类风湿关节炎”或“普通关节炎”,服用止痛药3个月后,病情反而加重。

经朋友介绍,张先生来到浙江中医药大学附属第二医院(浙江省新华医院)风湿免疫科杨科朋主任的门诊。经过系统检查与中医辨证,杨科朋结合其关节典型症状,最终明确诊断为痛风性关节炎,中医辨证属肾气亏虚、湿热瘀阻。

杨科朋指出,从中医角度看,痛风并非单纯的关节病变,而是与“肾虚湿热”相关的全身性失衡。若长期误诊、延误治疗,可能导致关节不可逆的损伤。

“张先生的病根在于‘肾气亏虚’。因其长期从事体力劳动,肾气耗伤,导致筋骨失养,水湿运化失常,湿浊内停,日久化热化瘀,阻滞关节经络,形成‘本虚标实’之证。”杨科朋解释

道。因此治疗须标本兼顾:补肾强骨以治其本,清热利湿、化瘀通络以治其标。

为帮助更多痛风患者,杨科朋结合多年临床经验提醒:第一,精准诊断是关键。需综合关节红肿症状、尿酸持续升高以及影像学检查结果,三者相互印证,避免误诊为类风湿关节炎等疾病。第二,降尿酸宜平稳温和。建议将尿酸长期稳定控制在 $360\mu\text{mol/L}$ 以下,切忌短期内骤降,以免诱发急性发作或加重病情。第三,提倡中西医协同治疗。中药可侧重整体调理体质、化湿通络,西药则精准控制尿酸水平,二者结合有助于提升疗效与安全性。第四,重视日常管理。严格戒酒、限制高嘌呤食物摄入、每日饮水不少于2000毫升,同时避免久坐与过度劳累,有助于减少痛风发作,促进长期康复。

中医养生功法推广至67个国家地区

近日举行的国家中医药管理局发布会上传来消息,中医养生保健功法已推广到67个国家和地区。

中医养生保健方法体现中医“形、气、神”整体调节理念,既有助于疾病预防和康复训练,也在慢性病管理、体质调养和日常养生中发挥积极作用。据介绍,31个省(区、市)和新疆生产建设兵团的体育部门设立了业务机构和专人负责功法推广,建立27个省级协会,成立812个地县级协会,建设3万多个健身气功站点,培养23万多名社会体育指导员。 据人民日报海外版

节律紊乱或增加患痴呆症风险

据美国福克斯新闻网近日报道,一项新研究表明,睡眠规律紊乱可能与痴呆症患病风险增加有关。

克利夫兰医学中心称,昼夜节律还影响身体的其他系统。虽然大多数人的昼夜节律会自动调节,但光照强度等因素会扰乱其平衡。对昼夜节律较弱的人而言,光照和日程的变化更容易扰乱生物钟,导致睡眠和活动模式发生改变。昼夜节律最弱组的参与者患痴呆症的风险几乎是其他组的2.5倍。活动水平始终较低的人,其昼夜节律可能也不太稳定。研究人员还建议人们保持与24小时周期“协调一致”的稳定昼夜节律。 据参考消息网

八旬奶奶“大象腿”变回“小鸟腿”

通讯员 李煦

10年前,朱阿姨因罹患子宫恶性肿瘤接受了根治手术与放化疗。然而7年前,她的左腿开始出现不明原因的持续肿胀,医学上称为淋巴管炎。多年来,她四处求医,尝试过各种方法,但“大象腿”的症状始终如影随形,日常行走、外出都成了沉重负担。

半年前,朱阿姨抱着一线希望,来到西湖大学医学院附属杭州市第一人民医院淋巴水肿专病门诊。接诊的副主任医师刘永昌仔细评估后指出,她的淋巴水肿属于肿瘤术后继发性,且已进入较明显的纤维化阶段。

“很多患者,尤其是高龄长

者,常误以为水肿只能默默忍受。”刘永昌解释道,“其实通过系统评估和针对性治疗,即使病程较长,仍有改善的机会。”

经团队系统评估,朱阿姨接受了左下肢淋巴管-静脉吻合术。该手术技术难度极高,要求医生具备高超的技术和丰富的经验。淋巴管直径通常仅0.1至0.5毫米,在长期水肿硬化组织中寻找功能正常的淋巴管,如同在乱线团中寻找线头。同时,吻合所用的小静脉直径仅零点几毫米,医生须在显微镜下,用比它更细的缝线精密缝合,将堵塞的淋巴管与邻近小静脉吻合,从而为淋巴液“开辟新通路”,从根源上促进回流、减轻肿胀。

刘永昌团队成功为朱阿

姨建立了新的循环通路。术后,她积极配合手法淋巴引流和压力治疗,逐步引导肢体适应新的循环路径。

如今术后两个多月,朱阿姨来院复查时,笑说自己变成了“小鸟腿”。目前她已顺利过渡到日常穿戴医用弹力袜的维持阶段,下肢功能基本恢复,生活质量显著提高。

刘永昌表示,许多肿瘤术后患者不仅需要对抗肿瘤,还可能长期面临淋巴水肿的困扰——肢体肿胀、反复感染、活动受限,生活仿佛陷入沉重而缓慢的循环。他强调,尽管很多患者因病程长、年龄大而放弃治疗,但现代淋巴外科的发展已为此提供了明确的解决方向。