



痛风患者的饮食建议

痛风是嘌呤代谢紊乱或尿酸排泄减少所引起的一种临床综合征。主要的发病机理是，持续、显著的高尿酸血症，在多种因素影响下，过饱和状态的单水尿酸钠微小结晶析出，沉积于关节以及周围软组织、皮下、肾小管和血管等部位，久而久之引起关节软骨、骨质、肾脏以及血管内膜等急慢性炎症损伤，出现一系列的临床症状和体征。饮食是诱发痛风的重要因素，控制饮食、合理饮食是治疗痛风的重要环节，下面就痛风及高尿酸血症患者的饮食提出一些建议，供大家参考。

首先我们要更新一下痛风饮食的理念。既往观点认为低嘌呤饮食就是“吃糠咽菜”，而新的观点认为严格的低嘌呤饮食降尿酸效果有限，且患者难以严格遵守，实际上并不是所有高嘌呤食物都增加血尿酸。

其次不同食物对痛风的影响不同。引起痛风传统的危险因素有：动物内脏、红肉、海鲜、啤酒、烈酒及利尿剂等。新发现的危险因素有：富含果糖或甜味的软饮料、果汁、富含糖分的水果。具有潜在保护因素的有：奶制品、豆制品、蔬菜、维生素C等。动物内脏是嘌呤含量最丰富的一类食物，大量进食可导致血尿酸增高，是痛风急性发作常见的诱因。酒精是高风险因

素，痛风的发病风险与酒精的摄入量呈剂量依赖性增加，还与痛风石的发生有关。含糖软饮料可显著增加血尿酸，且较烈酒更明显，含糖饮料中的嘌呤成分较高，饮用后消耗大量的ATP，产生腺嘌呤、鸟嘌呤等，导致尿酸含量升高。

痛风及高尿酸血症患者应限制这些食物：家禽及蛋类、海鲜（如沙丁鱼、贝壳类）。家禽肉皮中嘌呤含量高，摄入过多可导致血尿酸升高。例如鸡皮中含有较高的嘌呤，每100克鸡皮中含有175毫克嘌呤成分。相对海鲜及红肉，家禽蛋白对血尿酸的影响最小，每日摄入适量家禽肉及蛋类对血尿酸水平影响不大，推荐患者优先选择家禽肉作为动物蛋白的主要来源，从食用数量而言，因个体差异较大、进食肉的种类不同。肉类食品的加工方式须予以重视，经腊制、腌制或熏制的肉类，其嘌呤、盐分含量高，干扰尿酸代谢，患者不宜食用，而应尽量进食新鲜肉类。海鲜嘌呤含量高，升高血尿酸，发展为痛风的风险增加，因此患者也需要尽量避免，每日嘌呤的摄入量最好少于150毫克。

痛风及高尿酸血症患者食用水果要合理选择，大多数新鲜水果属碱性，且含有大量的钾元素及维生素C，可适当摄入。而富含果糖的水果可增加痛风的发病率，果糖可

直接促进人体的尿酸合成增多，提高体内胰岛素的水平，导致胰岛素抵抗，减少尿酸的排泄，这一作用在合并代谢综合征的患者中更加显著。

无肾脏病、心力衰竭等禁忌的情况下，痛风患者饮水建议如下：每天饮水总量为2~3升，可以选择纯净水、淡茶水或苏打水，尽量保证每日2升尿量，尿酸碱度（pH值）在6.3~6.8之间，有利于尿酸排泄，减少尿酸盐结晶形成。饮用水尽量选择弱碱性、小分子水，可促进尿酸排泄，多饮用柠檬水（如1~2个鲜柠檬切片加入2~3升的水中）也有助于降尿酸。另外，限制热量摄入、控制体重可显著提高血尿酸达标率、降低痛风发作频率。

同时建议痛风患者应限制蔗糖、甜点和食盐（包括酱油和调味肉汤）的摄入。目前较为流行的饮食方式是地中海饮食，尿酸水平与地中海饮食的遵从性、摄入水果/奶制品总量和低脂奶制品呈负相关，与红肉和软饮料的摄入量呈正相关。主要方法：使用植物油代替动物油进行烹饪，并使用减少油腻的烹饪方法，例



如煮、炖和腌制等，以减少油的摄入；多食用脱脂或者低脂类的乳制品，例如脱脂牛奶，每日食用300毫升左右；多食用低血糖生成指数的谷类，例如大麦、燕麦等；保持良好的饮食习惯，采用少食多餐、定量定时进餐等方式，规律饮食也能够降低血尿酸，避免痛风发作。

其实痛风治疗的关键在于血尿酸持续达标，一般血尿酸控制标准至少<360 $\mu\text{mol/L}$ ，有痛风石者<300 $\mu\text{mol/L}$ 。药物治疗是补充，对于高尿酸血症患者经非药物干预疗效不佳时可酌情考虑采用药物治疗。针对血尿酸水平长期大于480 $\mu\text{mol/L}$ ，且合并代谢综合征、心血管疾病、慢性肾脏疾病及肾结石的患者，应多学科合作制定合理的降尿酸治疗方案。

贵港市港北区人民医院 杨甜

麻醉，不仅仅是睡一觉那么简单

在临床工作中，麻醉是一项非常重要的医学工作，它能够帮助患者完成对疼痛知觉的完全抑制，对患者的疾病诊断和手术治疗都有很大的帮助。许多人对麻醉的理解不够透彻，有的人甚至认为麻醉仅仅是让患者在手术过程中睡一觉。这种看法有失偏颇，也不科学，是一种错误的认知。这里有必要就麻醉的有关知识作简单介绍，让读者对麻醉有一个较为全面、正确的认识。

什么是麻醉

麻醉是用药物或其他方法，使患者全身或局部暂时失去知觉，以实现无痛，为手术治疗或其它医疗检查治疗创造条件。它可以被分成两种，一种是局麻，一种是全麻。所谓局麻，就是在患者意识清楚的情况下，使用局麻药，对患者特定部位进行短暂的阻断，从而使患者的神经冲动传导受到影响。而全麻，则是通过静脉注射或者吸入的方式，让患者失去知觉，感受不到疼痛，从而达到最好的手术效果。

麻醉的作用

麻醉的作用在于缓解手术或创伤性操作时所产生的痛苦，营造良好的手术环境，保障患者的生命安全。麻醉主要用于血管穿刺、动静脉管线的置入、皮肤伤口缝合、浅表脓肿切开引流、皮肤软组织肿物活检、肿瘤切除、胃镜检查等有创操作和外科手术。

麻醉就是睡一觉吗？

在临床上，做手术的患者都离不开麻药。根据病情的严重程度，

麻醉剂的剂量和使用方式都是不一样的。有些患者需要全麻，有些患者需要局麻。至于全麻，是不是真的可以用麻醉药，让患者睡觉，在患者感受不到疼痛的状态下完成手术？事实上，麻醉是一门很复杂的学科，它没有我们想象的那么简单。简单地将麻醉理解为睡觉，那就是太不了解麻醉了。

在做手术的时候，麻醉医师要根据患者的病情来调整麻醉药的用量，并做出相应的判断，从术前准备，到术中患者的生命体征，再到患者苏醒后的监控，是一个类似于飞机起飞、飞行、降落的过程。麻醉医生给患者注射麻醉剂是为了让患者在手术的时候少受一点疼痛。在整个手术过程中，他们还必须控制患者因接受麻醉及手术而引起的生理反应，保持患者在麻醉状态下基本生命体征的正常。除此之外，在进行手术的时候，麻醉医生还要对患者的生命体征进行仔细的观察，并且要对麻醉过程中可能产生的异常现象进行预

防和应急处理，避免出现并发症和严重的后遗症。在术中，麻醉医生要随时记录麻醉剂量和患者的生命体征，如果没有发现任何异常，麻醉医生就会按照事先准备好的计划，给患者注射麻醉剂，直到术中的最后一分钟，麻醉医生必须全神贯注，不能有丝毫的分心。术后，麻醉师还要负责让患者安全地施行麻醉复苏，并对患者进行定期的随访与观察，确保患者能够无痛、舒适、安全地康复。

有些麻醉药物使用后，患者并没有睡着，而是一直保持着意识，比如，剖宫产手术，采用的是“硬膜外麻醉”，只是使孕妇下半身失去知觉，不会进入睡眠，但是麻醉医师在前期会根据孕妇的情况来调节麻醉剂量。对于剖宫产来说，手术的时候是没有痛觉的，但是麻醉功效一过，就会感觉到疼痛。

从临床角度来看，麻醉并不是单纯的睡觉那么简单。在此期间，不管是主治医生、护士，还是麻醉师，都须高度注意，关注患者各项

生命体征指标，以保证手术的顺利进行。

麻醉的注意事项

在麻醉手术中，不管是全麻还是局麻，都需要禁食和禁饮一定的时间，才能保证手术的成功。最主要的原因，就是患者在麻醉之后，神志不清，发生呕吐时会把呕吐物吸入肺里，引起肺炎，严重者，还会有生命危险。所以，在全麻之前，必须禁食、禁水，以降低误吸的概率。

在临床实践中，多数患者并不清楚麻醉剂的副作用，因此，为了确保麻醉手术的顺利进行，必须严格控制麻醉剂的使用。随着医疗技术的不断进步，现代麻醉中所采用的都是对患者起效快，作用时间短的药物，术后患者可以很快地将药物排出体外。所以，在进行麻醉手术前，不用过于担心麻醉的副作用，适当地了解这些常识，可以缓解患者术前对手术的焦虑，舒适地度过手术期。

柳州市柳江区人民医院 熊晓丹