

痛风性关节炎反复发作折磨人

及时防治是关键

痛风患者都知道,痛风发作的时候关节疼痛难忍,而这就是痛风性关节炎的表现。上饶市人民医院风湿免疫科管医生介绍,痛风是嘌呤代谢紊乱、尿酸排泄减少所引起的一种尿酸盐沉积所致的晶体相关性关节炎。这种疾病在一个长期的病态发展中,反复频繁的发作会让患者疼痛感逐渐增加,甚至有些关节会受到炎症的破坏而出现变形,严重的会导致关节残疾,就是我们常说的痛风性关节炎。那么,痛风性关节炎分为哪些情况?该如何预防?且听管医生怎么说。

什么是痛风性关节炎?

痛风性关节炎是指尿酸盐在关节软骨或者滑膜处沉淀,导致周围组织或者关节滑膜发生炎症,发作时一般以足部、拇指关节疼痛为主,随着病情发展,会出现手肘、手腕、足部、其他关节疼痛,有些严重的甚至有关节肥大僵硬等。人体血液中98%的尿酸以钠盐形式存在,当尿酸产生过多或排泄过少时,容易引起血尿酸升高并在血液中形成结晶。尿酸盐结晶沉积在关节内外组织引起的急性炎症反应即称为痛风性关节炎。

原发性痛风性关节炎和继发性痛风性关节炎

原发性痛风性关节炎主要受遗传因素影响,临床上10%~20%的患者有家族遗传病史。体内尿酸来源分为外源性和内源性两种,内源性尿酸代谢受遗传和基因因素的影响,占体内来源的80%,是体内尿酸生成增多的首要原因。

继发性痛风性关节炎受饮食等其他因素影响,外源性尿酸占体内尿酸来源的20%。食物是外源性尿酸的来源,海鲜、内脏等高嘌呤饮食的过度摄入是导致近年来痛

风性关节炎发病率增高的主要因素之一。

典型症状

临床症状表现为夜间突然发作、关节疼痛进行性加剧,在12小时内达到高峰。痛风性关节炎首次发作多发生在第一跖趾关节处,其后累及其他关节部位。痛风性关节炎发作进入间歇期后,多在1年内频繁发作,累及关节增多,症状持续时间加长。进入慢性痛风石发病期的主要临床表现包括持续性关节肿痛、压痛、畸形和功能障碍。

如何预防痛风性关节炎反复发作?

痛风患者可以通过合理运动,来增强体质、增强机体防御能力,而且对缓解关节疼痛、防止关节挛缩及肌肉萎缩大有益处。但不合理的运动不但对痛风无益,反而有增加痛风发作的风险。那么怎样运动才是合理的呢?1.发作期不要运动;2.不要剧烈运动;3.要坚持在时间和运动量上,保持一以贯之的行动力。在饮食方面,尽量多吃碱性食物,例如苹果、萝卜、甘蓝菜、洋葱等蔬菜、水果和奶类。尽量避免喝浓汤类、高汤等,要多喝白开水加强身体代谢速度。

最后,要定期检查身体,以了解尿酸水平。大多数痛风患者都伴有尿酸水平增高,尿酸水平增高是痛风最有价值的诊断依据。根据检查结果,通过合理饮食配合药物以及其他方式平衡尿酸,让尿酸保持在正常水平内。(记者 何晓燕)

牙齿坏到只剩残根残冠是拔还是留?



前段时间,何女士由于外伤牙损多年,疼痛难忍,遂去口腔医院的修复科进行治疗。医生告诉她只剩牙根,需要

拔牙。那么,牙齿只剩残根一定要拔除吗?下面由上饶市口腔医院邱医生为大家详细解答。

邱医生表示,松动牙、残根的存留与否,并不能一概而论,要结合全身情况、修复要求及缺牙者的远期利益进行评估,如果是轻度松动牙,可以做固定,延长使用寿命;如果是有利用价值的残根,在残根上做牙冠修复就能“变废为宝”。

牙齿残根是拔还是留?

1. 残根的保留

残根牙齿到牙龈下不超过3mm,牙根具有足够的长度,并且牙槽骨没有吸收,医生会建议保留牙根。在选择保留残根的同时,先要进行完善的根管治疗,通过清除掉牙髓,消除感染,以便于

后期利用牙根做牙齿修复。

如果残根比较长,可以打桩做冠,残存的牙齿组织少,为了增加固位,将修复体桩插入根管内,连接牙根和牙冠。如果残根较短,医生会利用邻牙来固位或者覆盖义齿来修复。

2. 残根的拔除

当患者的牙根是蛀牙或有根尖炎症时,牙齿根尖处的牙周组织出现急性或慢性发炎现象,没有保留价值还会引起后续感染,影响口腔健康,这个时候就需要拔掉残根。

牙齿残根的是去是留,是需要去口腔科拍片让医生进行诊断的,除了看牙齿有没有坏掉以外,还要考虑牙齿的位置以及牙冠是否有所损坏。

(记者 何晓燕)

如何治疗接触性皮炎? 你了解吗?

王女士最近趁着天气好,和朋友去公园游玩。正值玫瑰花开的季节,王女士觉得玫瑰花很漂亮,便过去与玫瑰花合照。没过一会,王女士就觉得身上很痒,起初以为是公园有蚊虫便没有在意,但回家之后症状还是没有消失,反而更加严重,还出现了红肿、红斑现象。王女士赶紧来到上饶皮肤病医院就诊,经邱华生院长的看诊,王女士患上的是接触性皮炎,可能是与玫瑰花接触时产生的过敏。

接触性皮炎指皮肤接触某些外界物质后,引起接触部位皮肤甚至接触部位以外皮肤的炎症反应,常发生在身体暴露部位,轻者可产生红斑、水肿、丘疹等表现,重者皮损处可有糜烂、渗出,甚至坏死,多伴有瘙痒。本病没有传染性,也不会危及生命,但是病情严重时会给患者造成痛苦,对日常生活造成不利影响。中医文献没有一个统一的命名

来概括接触性皮炎,而是根据接触物的不同来进行命名,如因漆接触而引起者,称为“漆疮”;因接触膏药引起者,称为“膏药风”;接触马桶引起者,称为“马桶癣”等,通常是由于接触具有刺激性或毒性的物质所引起。外界物理或化学物质的毒性可引起皮肤屏障破坏,造成皮肤黏膜组织损伤。

皮炎的发生与接触物的性质、浓度和接触时间等有关,强刺激性或浓度高的毒性物质如强酸、强碱等可在短时间内引起急性皮炎,而弱刺激性物质如洗涤剂、植物汁液等长期反复刺激可引起慢性皮炎。根据病程长短可分为急性、亚急性和慢性接触性皮炎,根据病因和发病机制可分为刺激性和变应性接触性皮炎。

经过一段时间的看诊,王女士的症状已经好转。邱华生院长提醒大家,皮肤出现红斑、丘疹等,需要及时到皮肤

科就诊。由于个体差异大,用药不存在绝对的最好、最快、最有效,除常用非处方药外,应在医生指导下充分结合个人情况选择最合适的药物。患上接触性皮炎时也不要紧张,患者应积极面对,放下思想包袱,建立信心,与医生充分合作,有助于疾病的缓解和痊愈。

康复后可以适度日晒和加强体育锻炼,保持皮肤清洁、湿润,降低皮肤敏感性。保持乐观稳定的情绪、正常规律的生活起居,注意劳逸结合,避免精神紧张、情绪波动或抑郁。(何晓燕)

本版协办单位

上饶市第三人民医院
热线电话:4008066767