

警惕：

# 痛风不再是“老年病”，年轻人已成高发群体

提及痛风，不少人仍将其视作老年专属疾病。但近年来临床数据显示，这种发作时痛感剧烈的疾病，正悄然影响年轻群体。啤酒配海鲜、饮料当水喝、久坐不动、熬夜应酬等不良生活习惯，是诱发年轻人痛风的主要因素。许多年轻人常在深夜被关节突发剧痛惊醒，才察觉痛风已悄然降临。

痛风发作的痛感被患者形容为“难以忍受”。其特点是发作急、缓解快，多在夜间或清晨突发，痛感如刀割般强烈，最常累及第一跖趾关节（大脚趾），脚踝、膝盖等关节也可能受累。发作时关节会出现红、肿、热、痛，急性剧痛通常持续数天至2周后可自行缓解，但并非痊愈，多数患者1年至2年内会复发。若长期不予干预，体内过高的尿酸会形成痛风石，引发关节畸形、活动受限，影响生活质量。

从医学角度，痛风本质是嘌呤代谢紊乱导致的尿酸代谢失衡。人体如同运转的工厂，尿酸是代谢废料，主要经肾脏和肠道排出。一旦尿酸生成量远超排泄量，多余尿酸在体内堆积，便可能诱发痛风。

尿酸代谢失衡主要分两类情况：一是尿酸排泄受阻。高血压、糖尿病、慢性肾病等会削弱肾脏排泄尿酸的能力；大量饮酒、剧烈运动产生的乳酸会抢占排泄通道；部分药物（如利尿剂、小剂量阿司匹林等）也可能造成阻碍。二是尿酸生成过量。嘌呤是尿酸的前体物质，长期食用动物内脏、浓肉汤、贝类等高嘌呤食物会使尿酸加速生成；奶茶、果汁中的果糖则会同时促进尿酸生成并阻碍其排泄。此外，暴饮暴食、关节受凉、熬夜劳累等，均可成为痛风急性发作的诱因。

痛风之所以“盯上”年轻人，核心在

于不良生活方式的流行。不少年轻人把奶茶、含糖饮料当水喝，三餐依赖外卖、火锅、烧烤，长期摄入过量的高果糖、高嘌呤食物。加之久坐缺乏运动，导致代谢率下降、肥胖问题普遍，再叠加过量饮酒、熬夜、压力大等因素，使发病风险显著上升。

大众对痛风存在性别误区，认为痛风主要影响男性。实际上，中青年女性体内的雌激素有助于肾脏排泄尿酸，因此患病风险较低。但绝经后雌激素水平骤降，排泄尿酸的能力逐渐趋近于男性，若同时伴有肥胖、高血压等问题，发病风险会显著上升。有痛风家族史、肾脏疾病病史或长期服用利尿剂的中老年女性，应提高警惕。

科学管控是防治关键。体检发现血尿酸水平超过420微摩尔/升，需警惕痛风风险。**日常防护可做好以下五点：**

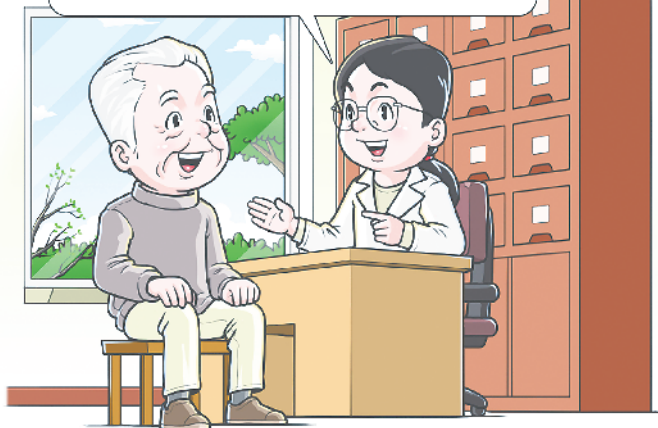
- 1. 充足饮水：每日饮水不少于2000毫升，优先选择白开水或淡茶水。**
- 2. 控制饮食：严格限制高嘌呤食物、含糖饮料及酒精的摄入。**
- 3. 适度运动：坚持快走、游泳等温和有氧运动，避免剧烈运动。**
- 4. 合理减重：维持代谢稳定，避免超重和肥胖。**
- 5. 规律作息：保证充足睡眠，避免熬夜。**

高危人群需每3个月至6个月复查血尿酸。确诊患者除了坚持健康的生活习惯，还需遵医嘱长期规范用药，切勿只在疼痛时服药，不痛时便停药。应将血尿酸长期控制在360微摩尔/升以下；已形成痛风石者，应严格控制在300微摩尔/升以下。同时积极调理“三高”及肾脏疾病等并发症，以减少痛风发作，保护关节功能。

（据“新华网”微信公众号）

## 清明养生

清明养生的核心原则在于：  
调肝、运脾、养阳以安内；行气、避风、化湿以攘外。



清明是二十四节气中的第五个节气。在中医看来，这一时节是调畅气机、养护脾胃的黄金期，养生的核心原则在于：调肝、运脾、养阳以安内；行气、避风、化湿以攘外。

新华社发 程硕 作

## 抑郁症药物治疗的四大认知误区

“吃抗抑郁药会成瘾吗？”“服抗抑郁药会不会变傻？”在抑郁症临床诊疗中，此类疑问频繁出现。抑郁症并非“心情不好”那么简单。由于对药物治疗存在诸多误解，不少患者拒绝服药或擅自停药，从而延误治疗。厘清真相，破除认知误区，是为患者康复保驾护航的关键。

### 药物治疗有明确边界

抑郁症药物治疗需经专业医生评估。中重度抑郁症患者是主要适用人群，此类患者单纯依靠心理治疗往往难以充分控制症状，药物可有效缓解病情，为后续康复奠定基础。轻度抑郁症患者如经规范心理治疗疗效不佳，可考虑联合药物治疗。所有治疗方案均须由专业医生制订，患者切勿自行决定或调整用药。

### 四大常见认知误区

误区一：抗抑郁药具有成瘾性。此类药物未列入我国成瘾性药品目录。患者停药后出现头晕、乏力症状是正常撤药反应，遵医嘱减量即可平稳过渡。

误区二：吃抗抑郁药会“变傻”。用药初期，患者可能会出现头晕、注意力不集中等副作用，用药1周至2周后，不适症状通常会缓解。

误区三：症状好转就可以停药。抑郁症治疗需经历急性期、巩固期、维持期，疗程长达数月。患者擅自停药会显著增加抑郁症复发风险，停药时机必须由医生评估。

误区四：期待立竿见影。抗抑郁药通常需2周至4周起效，部分患者需6周至8周。药物起效前，患者应遵医嘱坚持服药，切勿擅自停药。

### 正确用药与联合治疗

患者需严格遵医嘱，不擅自增减剂量或停药。轻微副作用可通过调整服药方式进行缓解。

临床实践表明，药物治疗联合心理治疗，能起到“1+1>2”的效果。医生强调，抑郁症可防可治，药物治疗是经过临床验证的科学手段。希望大众走出认知误区，给予抑郁症患者更多理解与支持。②12

（周口精神康复医院 李振）



AI 制图

本版组稿 杜营营

