

老年人,当心第四“高”

◎马晓媛

暑去秋来,有的老年人也准备贴秋膘,补一下炎夏给身体带来的损失。但专家提醒,盲目进补、大吃大喝可能会引发高尿酸血症。近年来,高尿酸血症的患病率明显趋高,被称为继高血压、高血糖、高血脂“三高”之后的“第四高”。

容易被忽视的“第四高”

摄入过多肉类会增加患高尿酸血症的风险,特别是很多老年人,原本就尿酸偏高,更要注意均衡饮食,不能盲目“进补”。

高尿酸血症,是指血液中尿酸水平超过正常范围的一种代谢性疾病。尿酸是身体代谢嘌呤时产生的一种废物,嘌呤存在于许多食物中,比如红肉、海鲜等,我们的身体也会制造一些嘌呤。

专家介绍,正常情况下,尿酸会通过肾脏过滤后,随尿液排出体外,但当尿酸生成过多或排出不足时,血液中的尿酸水平就会升高。

近年来,随着生活方式和饮食习惯的改变,高尿酸血症的患病率呈现上升趋势。

根据《中国高尿酸血症相关疾病诊疗多学科专家共识(2023年版)》,我国高尿酸血症患病率逐年增高,已成为仅次于糖尿病的第二大代谢性疾病,且呈年轻化趋势。由于高尿酸血症和痛风患者日益增多,我国不少医院开设了专病门诊。

不仅是“吃”的原因

高嘌呤食物的摄入,如红肉、海鲜和啤酒,会增加体内尿酸的生成,

导致血尿酸水平升高,而含糖饮料不仅会让身体产生更多尿酸,还会干扰代谢,影响尿酸的排泄。

此外,高尿酸血症的发生还与遗传、性别、年龄、肥胖状况、药物使用等多种因素相关。

专家表示,一些人可能因为遗传原因而有较高的尿酸水平;男性比女性患病率更高;随着年龄增长,高尿酸血症的发生率可能会增加;肥胖会增加尿酸的生成,并且可能会减少尿酸的排泄;某些药物,如利尿剂、阿司匹林、某些降压药等,可能会影响尿酸的排泄,导致高尿酸血症。

有高尿酸血症或痛风家族史人群,久坐、高嘌呤高脂饮食等不良生活方式人群,肥胖人群、代谢异常疾病患者、心脑血管疾病以及慢性肾脏病患者,都属于高尿酸血症的高危人群,应当予以高度关注。

危害不止“痛痛痛”

很多人将高尿酸血症与痛风画等号,但事实上,痛风只是高尿酸血症的“冰山一角”。

专家指出,血液中尿酸水平超过正常值时,尿酸盐会在血液中结晶析出,沉积在关节,导致痛风。尿酸盐结晶还会沉积在骨骼、肾脏、血管等不同部位,产生不同的临床表

现,因此长期的高尿酸血症还会增加心血管疾病、2型糖尿病、肾脏疾病等多种疾病的发病风险。

专家提醒:预防和治疗高尿酸血症的关键在于控制血尿酸水平。

高尿酸血症患者和高危人群要减少高嘌呤食物的摄入,多吃新鲜蔬菜和水果,多喝水,限制含糖饮料和酒精;同时保持健康规律的生活方式,适量运动、避免熬夜、做好体重管理。

高尿酸血症可以分为无症状阶段和有症状阶段,很多高尿酸血症患者可能长期无症状,从而忽视了对疾病的干预,直到关节疼痛了才来就诊,就耽误了早期治疗的时机。事实上,如果体检发现尿酸水平过高,即便没有出现痛风等症状,也应当及时干预治疗。

受访专家还提到,有一些老年人觉得自己经验比较多,缺乏科学治疗的意识,疼痛发作时就吃消炎药或输液止痛,疼痛缓解后就一切照常,不去规范治疗,导致病情加重。

此外,还有一些老年患者在服用降尿酸药过程中不遵医嘱,疼就吃、不疼就不吃,都会影响治疗效果,高尿酸血症患者应当定期就诊,遵医嘱科学治疗。



预测阿尔茨海默病 血检准确率达91%

◎刘霞

瑞典隆德大学的科学家近日开发出一种名为“淀粉样蛋白概率评分2(APS2)”的血检方法。它能检测血液中关键蛋白的水平,在发现早期阿尔茨海默病方面准确率高达91%。

在最新研究中,科学家让1213名出现认知症状的患者接受初级保健医生检查及APS2测试。初级保健医生依据国际公认的标准以及CT扫描和认知测试对患者进行了评估。

随后,他们将这两种筛查方法取得的结果,与阿尔茨海默病的“黄金标准”测试进行了比较。“黄金标准”测试指脑脊液测试和正电子发射计算机断层扫描,以寻找大脑中的淀粉样蛋白和tau蛋白。结果显示,APS2诊断早期阿尔茨海默病准确率达91%,而初级保健医生的准确率仅为61%。研究还发现,在这两种蛋白质中,检测tau蛋白似乎最重要,仅检测tau蛋白就可获得90%的准确率。

研究负责人塞巴斯蒂安·帕尔奎斯特指出,如果使用得当,最新方法可能会成为诊断阿尔茨海默病的一个令人兴奋的辅助手段。但他也强调,血检永远不会是阿尔茨海默病早期诊断的唯一手段,因为患者可能需要数年时间才能罹患该病,类似早期阿尔茨海默病的症状也可能由其他疾病引起。

健康心血管 有利于大脑

◎杨进刚

既往研究表明,心血管健康状况与认知能力下降和痴呆症有关。日前,天津医科大学公共卫生学院徐卫厉等发表的一项研究发现,心血管健康指标(生命八要素)评分较低的人,大脑年龄(脑龄)较大,脑龄差(预测脑龄与实际年龄的差值)也更大,即便中年人也如此。

该研究请所有受试者在加入该项目大约9年后接受大脑磁共振检查,并评估他们的大脑结构和功能,采用6种神经成像模式的1079项指标来模拟脑龄。接着,研究者在4355名健康参与者中建模,用于计算整个人群的脑龄和脑龄差。

分析显示,评分较高的人脑龄较小,且脑龄差负值更大(即脑龄比实际年龄更小)。

与心血管健康评分高的人相比,心血管健康评分低、中等的人脑龄较大,脑龄差增加。

无论是在中年人还是老年人中,心血管健康评分低和脑龄、脑龄差较大之间的关联均显著且相似。该研究结果说明,优化心血管健康状况,可以促进大脑健康。

生命八要素包括:不吸烟,不超重或肥胖,规律运动,健康饮食,血压、血脂和血糖正常,睡眠健康。



科学应对秋季过敏

◎陈子源

皮肤瘙痒、涕泪横流、呼吸不畅……季节交替时节,过敏体质人士备受困扰,甚至有部分人感到秋季过敏比春季来得更猛烈一些。

专家介绍,秋天的过敏原主要是尘螨、霉菌,以及蒿草、葎草、豚草等杂草花粉。具体来说,夏末秋初的湿度和温度为尘螨创造了适宜的生存环境,也非常适合霉菌的生长。同时,秋季干燥的空气,更有助于致敏花粉在空气中肆意飘散。

专家指出,春季花粉浓度虽然高于秋季,但秋季花粉的致敏性更强,蒿草花粉就是重要的致敏原之

一,部分人群只接触少量蒿草花粉就可发生严重的过敏反应。此外,秋季空气干燥且紫外线较强,皮肤易流失水分、屏障功能减弱,一旦接触到细小颗粒的过敏原,就更易产生皮肤过敏反应,瘙痒、红肿、丘疹等症状接踵而至。

对于季节性过敏,尤其是花粉过敏,及时用药非常重要,可以控制症状,避免影响生活质量和出现更严重的并发症。

专家介绍,一般来说,过敏季来临前的1至2周就要服用抗过敏药。即使已出现症状,立即规范用

药仍可减轻过敏症状。即使无症状,对花粉过敏的患者也可服用抗过敏药,以免病情加重。

除遵医嘱用药外,还有什么方法可以预防秋季过敏?

专家建议:定期清洁家居环境,常打扫尘螨、霉菌和花粉聚集的地方。关注室内空气质量和湿度,必要时可以使用加湿器。定期开窗通风,可选择花粉浓度低、风小的时段。出门时戴好口罩或护目镜,回家后及时洗手、洗脸并冲洗鼻腔。此外,健康饮食、合理运动、保证充足的睡眠也有利于减轻过敏症状。