

市中心医院肾内科副主任张广璐：

高尿酸血症不容忽视

寻医问诊台
邢台市中心医院

[应诊专家] 张广璐，市中心医院肾内科副主任，副主任医师，硕士学位。从事肾科工作数十年，曾多次在北京301、北大第一医院进修学习，在原发性肾小球疾病、继发性肾病的诊治及血液透析、透析血管通路应用等方面有丰富的临床经验。

信都区冯先生：我平时爱吃点海鲜，时不时喝点小酒，近期体检时发现尿酸指标超标，医生说是高尿酸血症，这是一种什么病呢？

张广璐：高尿酸血症是由嘌呤代谢障碍导致的一种慢性代谢性疾病，可以分为原发性和继发性两类。原发性高尿酸血症主要由尿酸排泄减少或生成增多引起，而继发性高尿酸血症则是由某些系统性疾病或服用某些药物抑制尿酸排泄而引起。另外，食用过多含嘌呤高的食物也可能诱发高尿酸血症发病。

尿酸是人体嘌呤代谢的终产物，主要由细胞代谢分解的核酸、其他嘌呤类化合物以及食物中的嘌呤经酶的作用分解而产生，存在于血液和尿液中。成年人在正常嘌呤饮食情况下，不分男女，非同日2次空腹血尿酸水平超过420μmol/L，就可以诊断为高尿酸血症(HUA)。早期患者可能没有明显的临床症状，随着病情的发展，患者可能会出现关节红肿、疼痛等症状。如果不及时采取手段进行治疗，可能会损伤关节、肾脏、心血管等，提高患病的风险。建议高尿酸血症的患者及时前往医院就诊，在医生指导下服用抑制尿酸合成的药物进行治疗。用药期间，要注意饮食健康，多吃低嘌呤的食物，多喝水，每天饮水量在2000—3000ml左右为宜。

平乡县陈女士：高尿酸血症对身体的危害大吗？

张广璐：高尿酸血症对机体危害很大。其与肾脏、内分泌代谢、心脑血管等系统的疾病存在密切而复杂的联系。1、患高尿酸血症，当尿酸盐晶体沉积在肾脏，可直接导致慢性尿酸盐肾病、急性尿酸性肾病和尿酸性肾结石。当尿酸盐结晶沉积在关节，引发急性滑膜炎症，导致关节骤然出现红、肿、热、痛，疼痛剧烈，这就是痛风急性发作；痛风时间长可出现痛风石，经治疗后痛风石可逐渐溶解、缩小，对于痛风石较大，且压迫神经或痛风石破溃，经久不愈者可考虑手术治疗。2、高尿酸血症与肥胖、糖代谢紊乱、血脂异常等多种代谢性疾病存在密切联系。3、高尿酸血症是心血管疾病和缺血性卒中的独立危险因素。

威县宋先生：如果发现尿酸高了，该怎么办？

张广璐：1、规范就医。尿酸高不

一定会痛风，高尿酸也不一定需要吃药。发现尿酸高，首先应到正规医院就诊，查明其原因，对于高尿酸血症病人，不要盲目使用降尿酸药，可以通过积极的生活方式管理进行控制，包括控制饮食、多喝水等，贸然吃药反而可能引起痛风发作。2、调整饮食。提倡健康饮食，鼓励患者多食用新鲜蔬菜、鸡蛋，适量食用低脂、脱脂奶制品，富含不饱和脂肪酸的鱼类、豆类及豆制品；减少摄入多的含嘌呤食物，比如动物内脏；限制酒精摄入；限制果糖，主要是甜食、蜂蜜等；3、多喝水。在心、肾功能正常情况下，应适当足量饮水，每天建议2000—3000ml。尽量维持每天尿量大于2000ml。4、保持运动习惯，维持理想体重。每天做30分钟左右的中低强度有氧运动，可以是步行、跑步、骑车等，来促进血液循环和新陈代谢，也有利于尿酸代谢。

(李燕乾、王传利)

市人民医院

多学科协作成功实施一例腹盆腔复杂肿瘤切除术

近日，市人民医院胃肠肿瘤外科联合泌尿外科、妇科成功实施一例腹盆腔复杂肿瘤切除术，术后患者恢复良好。

患者为一名52岁女性，主因“尿液中絮状沉淀物20余天”就诊市人民医院妇科门诊。行超声检查提示：

右侧盆腔可见大小约97×68cm肿物，形态不规则，边界欠清楚，同时向膀胱内突出。入院完善全腹部增强CT提示：盆腔右侧占位，病变与回盲部、阑尾、膀胱及右侧附件分界不清，形成腹盆腔广泛侵犯粘连可能

清，考虑恶性可能。进一步行肠镜检查提示：升结肠近端，肠腔扭曲、固定。考虑患者肿瘤来源肠道可能性大，且与肠道分界不清，将患者转入胃肠肿瘤外一科进一步治疗。

由于患者病情复杂，病变范围较广，该院组织胃肠肿瘤外科、妇科、泌尿外科、麻醉科、肿瘤内科、放射科等多学科会诊。考虑病变来源于回盲部，肿瘤侵犯周围脏器，与膀胱、子宫、附件及周围肠道分界不清，形成腹盆腔广泛侵犯粘连可能

大，专家们建议其先手术减瘤，为后续治疗创造条件。该患者手术的难点是肿瘤侵犯范围较广，位置过深，盆腔空间相对狭窄，肿瘤侧方的输卵管以及后方的神经丛都需要仔细保护。

为挽救患者生命，面对复杂的腹盆腔肿瘤，在与患者及家属进行充分的沟通后，该院决定为患者进行手术治疗。手术进行了5个多小时，完整地切除了患者的回盲部肿瘤及周围侵犯的子宫、附件及膀胱，

(张丽丽)

邢台医学院第二附属医院专家解读——

严重危害中老年健康的“隐形杀手”——帕金森病

帕金森病又称为震颤麻痹，是一种运动障碍疾病，也是一种神经变性病。该病多见于60岁以上的老年人，已成为严重危害我国中老年人健康的“隐形杀手”之一。

那么，帕金森到底是什么？有哪些具体临床表现及治疗、预防措施？

一、如何判断是否患有帕金森病
帕金森病的病因目前尚未完全明确，诊断主要依赖于临床表现。根据病程进展情况，该病可分为早期、中期、晚期，每期自然病程约5—10年，总病程约17—20年，通过治疗每期的病程可适当延长。各期的表现主要分为运动症状和非运动症状：

1. 运动症状
静止性震颤：常为首发症状，大多开始于一侧上肢远端部位，静止体位时出现或症状明显。

运动迟缓：早期可以观察到患者手指精细动作缓慢，如解纽扣或扣扭扣、系鞋带等动作尤为明显。随着病情进展，患者在起床、翻身、步行和变换方向时运动迟缓。

肌强直：患者肢体可出现类似弯曲软铅管的状态，称为“铅管样强直”；在有静止性震颤的患者中，可出现断续停顿样的震颤，如同转动齿轮，称为“齿轮样强直”。严重时患者可能出现特殊的屈曲体位或姿势，甚至生活不能自理。

姿势平衡障碍：中晚期帕金森病患者起立困难和容易向后跌倒。有时患者迈步后，以极小的步伐越走越快，不能及时止步，称为前冲步态或慌张步态。

2. 非运动症状
感觉障碍：早期可能出现嗅觉减退，中晚期伴有肢体麻木、疼痛。

睡眠障碍：夜间多梦，伴大声喊叫和肢体舞动。

自主神经功能障碍：可能伴有便秘、多汗、排尿障碍、体位性低血压等。

精神障碍：约有50%的患者伴有抑郁，也常常伴有焦虑情绪。在疾病晚期，约15%—30%的患者出现认知障碍，甚至痴呆。最常见的精神障碍是视觉出现幻觉，即幻视。

二、帕金森病患者如何治疗

该病无特效的治疗方案，早发现、早诊断、早治疗有助于延缓病程进展。治疗一般可采取综合治疗措施，包括药物治疗、运动疗法、物理疗法、职业疗法、神经调节疗法、心理行为疗法、放射治疗与针灸治疗以及外科治疗等。根据各期病情的严重程度不同可选择不同的治疗方案，从而最大可能保证患者的生存期

和生活质量。

三、如何预防帕金森病

虽然帕金森病无法完全预防，但可以通过以下措施降低发病风险：

1. 改善环境：不在脏乱的环境下居住，在居住空间内尽量避免使用杀虫剂，保证居住环境的干净卫生，要经常开窗通风。

2. 规律饮食：养成规律饮食的好习惯，尽量以清淡饮食为主，多吃蔬菜、水果，少喝咖啡、茶等刺激性饮料，戒烟酒，多喝水。

3. 治疗原发病：部分患者的帕金森病是动脉硬化、高血压、脑供血不足等因素导致，患者需要积极治疗原发病，以免病情加重。

总之，帕金森病是一种慢性进展性疾病，早期诊断和规范治疗有助于控制症状，提高生活质量。

(石云、高永娜、杨利革)

华北医疗邢台总医院

实施大血管损伤修复技术为伤患者保肢

四肢大血管损伤是急性创伤中的一种特殊损伤，如果救治不及时会导致截肢、致残等问题，严重威胁着人们的生命健康。近日，华北医疗邢台总医院成功救治了一名因车祸导致双下肢腘动脉损伤的患者。

该患者因严重车祸，导致双下肢多发骨折及双侧腘动脉损伤。入院时，患者情况危急，双下肢多处皮肤挫伤，经过全面的检查和评估，以“双下肢多发骨折合并双侧腘动脉损伤”被收治到该院骨科八病区。

由于患者伤情较重，且存在双下肢大血管损伤、糖尿病和高血压等多种并发症，如不及时修复双侧腘动脉，患者将有截肢风险。为确保患者安全，经该院显微外科专家宋利华、骨科八病区主任胡玉庆、副主任医师白庆兵会诊后，决定对患者施行“双下肢多发骨折外固定架固定、神经血管肌肉探查修复术”。经过制定详细治疗方案和充分的术前准备，骨科八病区医疗团队为患者实施了“双下肢多发骨折外固定架固定、神经血管肌肉探查修

复、VSD 覆盖、石膏外固定术”。手术过程中，医疗团队凭借精湛的技术和丰富的经验，完成了双下肢骨折固定，并通过血管移植、血管修复技术修复了双侧腘动脉损伤，对受损的神经和肌肉进行了细致的探查和修复，使患者双下肢成功保肢。经过后期康复后，保证患者能够正常生活。

术后，患者被送入重症医学科进行进一步治疗。在该院重症医学科医护人员的精心照料下，患者的生命体征逐渐稳定，伤口也得到有效控制。

(郑明皓)

市妇幼保健院举办儿童青少年近视防控示范基地授牌暨儿童保健专科联盟签约仪式

为全面提升我市儿童青少年近视防控服务能力，增强儿童保健专科力量，3月1日，省妇幼保健协会对我市妇幼保健院授牌儿童青少年近视防控示范基地牌匾，并现场举行儿童保健专科联盟签约仪式。

市卫生健康委相关负责人表示，近年来，儿童青少年近视率居高不下，已成为影响青少年身心健康的重要公共卫生问题。《中国儿童发展纲要(2021—2030年)》明确提出要“有效控制儿童青少年近视”目标，体现了国家对儿童青少年视力健康的高度重视，为我市妇幼保健工作提出了发

展方向。此次示范基地授牌，是省妇幼保健中心、省妇幼保健协会对邢台儿童保健工作有力加持，将为提升我市近视防控服务能力注入强劲动力。

作为全市新生儿听力筛查中心，市妇幼保健院同时肩负着市内全域0—6岁儿童保健和儿童青少年视力监测工作。此次授牌及签约，反映出我市聚焦“小眼镜”“小眼镜”“小星星”“小骨干”“小蛀牙”等儿童健康“五小”的突出问题，围绕“儿科和精神卫生服务年(2025—2027)”启动，全面提升儿童保健服务能力，儿童青少年视力防控的决心和动力。同

时，充分体现了该院深化预防为主和医防融合的理念，推动儿童保健事业的决心和动力。

同时，在2025年全国爱耳日当天，该院特别邀请了北京同仁医院眼视力和耳鼻喉专家们莅临指导并现场出诊，充分表明该院紧抓“京津冀一体化”战略深入推进的有利时机，联手京津优质医疗资源，全面提升全市及周边地区医疗服务水平，满足人民群众就近公平享受高水平医疗服务的需求。

本次活动特邀中国妇幼保健协会医美专委会副主任委员马胜禄，首都医

(毛亚琬)

河北省眼科医院专家

耳朵的奇妙“冷”知识你知道吗？

小小的一对耳朵里，隐藏着许多不为人知的小秘密，在爱耳日来临之际，让我们共同探索人体最精密的“声音接收器”，聆听美好世界。

1、耳朵是耳朵的“忠实守护者”

它真正的名字叫耵聍，主要由外耳道中的耵聍腺分泌而成。虽然看起来像“垃圾”，但事实上它能抗菌、润滑耳道，还自带“传送带”功能——随着咀嚼运动会自动排出。乱掏耳朵反而会破坏防线，用棉签掏耳更容易将其推入深处。

2、耳朵是24小时“永动机”

哪怕你睡着了，耳朵依然在偷听。大脑会自动屏蔽掉一些声音，但突然的异响会触发“生存警报”，这也就是为什么闹钟可以叫你起床。

3、戴耳机耳屎就变多

长期佩戴耳机会阻碍耳道空气流通，导致耳道环境变得封闭潮湿，这种环境有利于细菌繁殖，从而刺激耳垢分泌增加，甚至可能引发真菌感染。

4、耳朵也能尝到味道

连接味蕾和大脑的鼓索神经刚好

穿过中耳，当中耳发炎肿胀时，受压迫的神经就会像故障的电报机，向大脑误传“苦味密码”，这就是为何有些中耳炎患者会突然觉得饭菜变苦。

5、耳朵比眼睛老得快

人类听觉系统在出生前就启动了倒计时模式，胎儿16周时就能听到声音，并从30岁开始高频听力衰退。像蝴蝶翅膀振动翅膀(20kHz)也就只有小孩能捕捉到了。

6、挖耳朵会咳嗽

有些人在清理耳朵时会不由自主地咳嗽，这是因为耳道内的皮肤刺激了迷走神经，让大脑误以为需要清除喉部的异物。

7、耳朵是全身最怕冷的部位

由于其丰富的末梢血管和较大的空气接触面积，常常在寒冷中首先感受到凉意。在冬天的寒风冷冽中别忘了给耳朵也添上温暖。

8、耳朵自带平衡功能

内耳中的前庭系统可以感知头部的位置和运动，进而帮助我们保持身体平衡。

(胡婉凝)

邢台医学院第二附属医院（邢台市肿瘤医院）专家
春夏养阳

肉，不通则痛，而督灸可以散寒除湿、温通经络。

4. 妇科疾病：下焦虚寒或脾肾阳虚所致痛经、宫寒、月经不调。女性属于阴性体质，容易出现阳气不足，进而引发很多慢性疾病，如痛经、手脚冰凉、怕冷等。通过灸督脉能够补充阳气，从而起到御邪治病的功效。可在月经病及带下病中应用。

5. 心脑血管疾病：寒湿阻滞所致偏头痛、失眠，督灸疗法集药物、经络和艾灸的治疗作用于一体，既可温补肾阳，又可舒经通络、畅通气血，从而使阴阳相交，神和寐安。

6. 呼吸系统疾病：辨证属寒之体虚感冒、慢性咳嗽、慢性支气管炎、过敏性鼻炎、支气管哮喘。

三、注意事项

1. 禁忌人群：阴虚阳盛体质者慎灸(需专业中医师指导下)；孕妇、月经期及前后3天内的患者；婴幼儿不宜督灸；对热敏感不高、容易烫伤肌肤的人群；脊柱内有异物者(如钢板)不灸。

2. 晚上(下午六点以后)不灸，阳气入阴，勿扰其阳。

3. 饱食、酒后及血压过高者不灸。

4. 饮食方面：辛辣食物、牛羊肉尽量少吃，建议以清淡饮食为主。

5. 注意补水：督灸后通常会大量出汗，此时需要及时补充水分，使人体代谢尽快恢复正常。

6. 疏后及时保暖热饮，忌寒忌冷食。施灸后当天不要洗澡，避免寒气从毛孔进入体内。

督灸的间隔时间和次数是因人而异的，每个人的体内寒邪的程度、对督灸治疗的敏感度不一样，因此，间隔时间也不同。

(成睿、孙艳杰)

市中医院

举办小记者演讲大赛颁奖仪式

3月1日，由市教育局、市卫生健康委、邢台日报社、市中医院主办，襄都区教育局、信都区教育局协办的“逛邢台古城 讲扁鹊故事 扬中医文化”小记者演讲大赛颁奖仪式在市中医院住院部举行。

活动伊始，市中医院党委副书记、院长王庆周致辞。随后，小记者们以饱满的热情和生动的语言，将扁鹊悬壶济世的故事娓娓道来，用少年视角诠释了中医药“治未病、重调理”的千年智慧。这不仅是一次中医药文化的精彩展示，更是扁鹊精神的

(李云虎)

