

没运动好,可能会痛风?

适当运动可间接影响血中尿酸的生成和排出,有益于血尿酸的下降;但是运动不当却会使血尿酸升高,增加痛风发作的机会

对于痛风 运动是把“双刃剑”

在说运动与痛风的关系前,我们先来了解一下痛风发病的基础——血尿酸升高。首先要清楚的是,血中尿酸浓度升高,超过其在血液中的溶解饱和度,就会在关节内或周围组织中析出,形成尿酸盐结晶,这是引发痛风发作的基础。

因此,有效控制血尿酸水平,防止尿酸盐结晶形成,是防治痛风的关键。另外,血中尿酸水平的急剧、大幅度波动,会造成组织中尿酸盐结晶的不稳定,常常是痛风发作的诱发因素。

已有大量证据表明,运动健身在疾病防治、维护人类健康方面具有重要作用。适当运动不仅可以锻炼肌肉骨骼,拥有健康身材,同时也可增强心肺功能,改善身体成分,调节免疫功能,缓解精神压力,从多个方面促进机体的身心健康。

那么运动又是怎么和痛风扯上关系的?就血尿酸水平和痛风而言,运动是把“双刃剑”。一方面,适当运动可使人体内的代谢功能得到改善,可增加脂肪燃烧,减轻体重,降低血糖、血压,间接影响血中尿酸的生成和排出,有益于血尿酸的下降。但另一方面,运动不当却会使血尿酸升高,增加痛风发作的机会。

用力过猛 无氧运动可诱发痛风

有研究表明,耐力运动员的血尿酸水平显著低于缺乏运动者,而高强度运动后血尿酸水平会急剧上升,但相同运动量的低、中强度运动(有氧运动)并不升高血尿酸。可见高强度、无氧运动可使血尿酸增加并诱发痛风。

那么,高强度或无氧运动为何会使血尿酸增加呢?这主要有三方面的原因:

生成尿酸的原料增加

喜好健身的朋友都知道,体内能量供应来自一种叫做腺嘌呤核苷三磷酸的物质,我们也常称之为ATP。事实上这是一种机体内含嘌呤的物质,在高强度或无氧运动时,能量需求巨大,肌肉内的ATP会大量分解供能,同时产生大量的腺苷和次黄嘌呤,后者进一步代谢生成尿酸,从而导致血尿酸升高。

尿酸自尿液中排泄减少

我们体内2/3的尿酸是从尿液中排出,而剧烈运动造成出汗增加,尿量

一名男青年,身材健硕,痛风发作去医院看门诊。专家细问缘由,竟然是健身惹的祸。运动健身本是一项极有利于身心健康的事情,为何会与痛风扯上关系,痛风患者又该如何进行健身运动?

减少,尿酸自尿液中的排泄也相应减少,导致尿酸在体内积聚。

乳酸增加影响尿酸的排泄

高强度运动或无氧运动后,肌肉组织内产生大量的乳酸,使局部PH值下降,不利于尿酸的溶解,并促进尿酸盐结晶的形成,从而影响尿酸的排泄。

基于上述机理,剧烈运动后往往会出现血尿酸水平的迅速升高,而血尿酸水平的这种大幅度波动进而会导致痛风的发作。另外,剧烈运动造成的关节损伤和运动后的暴饮暴食,也会诱发痛风发作。

痛风患者最好选有氧运动

痛风患者进行健身运动勿求急功近利,一定要结合自身条件和疾病状态,适当合理地选择运动方式,制定相应健身计划。总体要遵循个体化、适度适量、循序渐进、坚持不懈的原则。

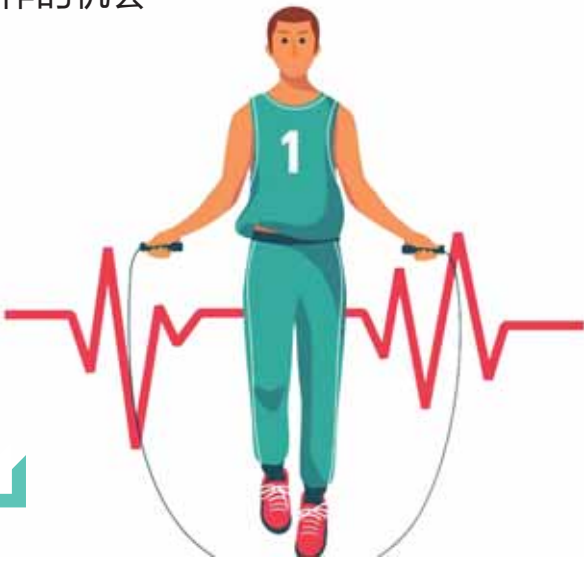
不同疾病状态的运动原则

在痛风发作的急性期,应适时休息,避免运动,及时就医诊治。急性期过后进入缓解间歇期,此时是运动健身的最好时机,但应避免高强度、高对抗性运动以及长时间的无氧运动。

而对于慢性痛风患者,由于血尿酸水平长期处于高位,且痛风性关节炎持续存在或频繁发作,因此在运动强度和运动方式选择上更要谨慎,应采用强度低、短时间、渐进式的运动模式。

痛风患者运动健身的优选方案

中等强度、规律且持续的有氧运动是痛风患者的最佳运动方式。痛风患者可选择快步走、慢跑、游泳、跳绳、健美操、太极拳、非对抗性的球类运动等多种有氧运动方式。



根据自身条件、个人喜好和体力状况进行合理选择

运动时要注意强度不宜过大,应以不超过80%的个人最大心率(最大心率=220-年龄)为上限。如对于40岁痛风患者而言,其运动时心率不宜超过144次/分钟。当然如果强度太低(低于最大心率60%),则达不到锻炼健身的效果。运动时间应在30-60分钟为宜,最好选择下午四五点时为佳,保持每周3-4天的运动频率,坚持不懈。

体力劳动和健身运动是两码事

痛风患者在运动健身中也要注意以下几个问题:

不能用健身运动来替代药物治疗

痛风和高尿酸血症的发生是多种因素造成的,绝大多数患者需要长期药物治疗来控制血尿酸水平,单纯的运动健身其降尿酸作用非常有限。

体力劳动不能替代健身运动

体力劳动所锻炼的组织部位局限,且身心处于工作紧张和压力之下,和健身运动不可相比。

运动过程中或运动后应补充适量的水分

保证足够的尿量,增加尿酸的排泄。

运动后切忌暴饮暴食

尤其减少高嘌呤食物摄入,避免血尿酸大幅度波动。

运动后不要马上洗浴或喝冷饮

这样会导致皮肤或胃内温度急剧降低,血管收缩,组织内尿酸盐结晶不稳定而诱发痛风。

总之,生命在于运动,而运动利于健康。痛风患者应在专业医生指导下,制定科学合理的健身计划,促进身心的全面健康。

据新华网



长期用含漱液到底有没有副作用?

在预防和治疗口腔疾病时,医生经常会给病人开具各种类型的含漱液,那含漱液如何正确使用呢?它和我们在市面上自己购买的漱口水是一样的吗?长期使用漱口水到底有没有副作用?今天就为大家整理了一些不同漱口水的使用方法和注意事项。

啥叫含漱液?

含漱液是一种通过口腔黏膜给药而发挥局部治疗作用的液体制剂,一般为药物的水溶液,也可含少量甘油和乙醇。含漱液中常加适量着色剂,提示用于漱口。

含漱液到底起什么作用?

含漱液一般作为牙周炎、牙龈炎、口腔溃疡等口腔炎症的辅助治疗。

医院开的含漱液和超市里的漱口水有区别吗?

有区别。医院开的含漱液一般含有消炎、杀菌的药物成分,可以用于口腔炎症的辅助治疗。因其含有药物成分,长期使用可能会使口腔内菌群失调,造成其他的口腔疾病,所以不能长期使用,使用方法和用量需严格按照说明书进行。

而超市里的漱口水的主要成分是酒精、香精、表面活性剂、氟化物等,能暂时减少口腔内的细菌,可以作为日常的口腔健康护理,但不能用于疾病的治疗,用法用量没有特别严格的要求。

含漱液需要兑水稀释后再用吗?

根据不同类型的漱口水使用方法不同,比如复方氯己定含漱液、西帕依固龈液、西吡氯铵含漱液、康复新液等可以直接含漱,不用稀释。

但药物浓度比较高的漱口水,比如漱替硝唑含漱液、1%聚维酮碘溶液、复方硼砂含漱液等就需要根据说明书上相对应的比例稀释后再进行含漱,否则就会因药物浓度过高,对口腔黏膜造成损伤。

含漱液应该在口中含漱多久?

针对不同类型的含漱液,在口中的含漱时间从几秒到数分钟不等,具体时间建议大家仔细阅读说明书后再使用。

含漱液可以咽下吗?

大多含漱液中都含有消毒防腐成分,含漱时不宜咽下或吞下,否则会造成胃肠道吸收后的局部组织腐蚀。但某些含漱液,如西帕依固龈液可以吞咽,而康复新液则可以进行内服治疗。具体是否可以咽下,请务必依照药品说明书或医师处方相关内容。

使用含漱液后还需清水再漱口吗?

为了维持口腔内的药物浓度,建议在清洁口腔之后再使用漱口水,且在使用完毕后不需要用清水漱口,也不能马上进食、饮水,否则会影响含漱液的治疗效果。

医生同时开给了两种含漱液,能一起使用吗?

一般来说,在使用一种含漱液期间,如果需使用其他的口腔含漱液,应该间隔一定时间。比如使用复方氯己定含漱液或复方硼砂含漱液期间还另外使用其他含漱液,应该至少间隔2小时,否则可能会发生药物之间的相互作用。

所有人群都能使用含漱液吗?

不是。比如漱替硝唑含漱液孕妇和哺乳期妇女禁用,且儿童使用剂量减半。聚维酮碘含漱液6岁以下儿童不宜使用,而孕妇用药可能影响新生儿的甲状腺功能,故孕妇禁用。

复方硼砂含漱液新生儿和婴儿禁用,老年人、儿童、孕妇及哺乳期妇女慎用。康复新液孕妇及哮喘患者禁用等。

药师提醒:在使用含漱液之前一定要仔细阅读说明书或医师处方相关内容,咨询药师也是一个不错的选择。

据新华网

新冠疫苗不能替代流感疫苗 二者接种间隔至少14天

监测结果显示,今年3月以来全国流感活跃度高于去年同期水平,尤其9月以来,我国南方一些省份流感活跃水平呈明显上升趋势。专家研判,今冬明春可能存在新冠肺炎和流感叠加的风险。流感疫苗接种需要注意什么?能否和新冠病毒疫苗同时接种?专家对此进行了回应。

“流感疫苗是预防流感的最有效手段,尤其是婴幼儿和老年人接种之后可以降低严重并发症的风险。”中国疾控中心免疫规划首席专家王华庆表示,接种新冠病毒疫苗不能代替流

感疫苗,根据新冠病毒疫苗接种技术指南,建议流感疫苗与新冠病毒疫苗的接种间隔在14天以上。

王华庆提示,既往接种流感疫苗,尤其是同技术路线的疫苗,如出现急性过敏反应,后续不能接种此流感疫苗。在接种过程中受种者要如实向接种医生报告健康状况和用药史,有些药物会影响流感疫苗接种效果。

“目前接种的流感疫苗主要有两大类:减毒活疫苗和灭活疫苗。”王华庆介绍,这两类疫苗应用对象不同,疫苗特性和禁忌也不同,人们接种前应

向医生说明自己的情况,由医生判断更适合接种哪种技术路线的流感疫苗。此外,接种流感疫苗后要在现场留观30分钟。

国家卫生健康委疾控局副局长吴良有介绍,冬季来临,流感等疫苗的接种需求有所增加。为统筹做好新冠病毒疫苗加强免疫和其他疫苗的接种保障工作,近期有关部门进行了部署,要求各地落实接种工作各项要求,合理安排接种力量,扎实推进疫苗接种工作,保证新冠病毒疫苗接种和其他疫苗接种工作不间断。

据新华网