

大学生打球后踝关节肿痛 竟是痛风“找上门”

舟山医院风湿免疫科副主任医师方立：海鲜甜饮冷热温差都是发病诱因

□记者 高阳 通讯员 叶青盛



“我只是打了场篮球，脚踝肿痛怎么会是痛风？”在舟山医院风湿免疫科门诊，20岁出头的舟山高校学生小张（化名）满脸困惑。几天前，他在一场篮球赛后突感踝关节肿痛，起初以为是扭伤，可两天后红肿加剧，疼痛难忍。骨伤科检查后排除了骨折和扭伤，转诊到风湿免疫科一查——尿酸500多 $\mu\text{mol/L}$ （正常男性应低于 $420\mu\text{mol/L}$ ），痛风确诊。追问生活习惯，答案并不意外：小伙子平时奶茶等甜饮几乎不离手。

小张的经历并非个例。舟山医院风湿免疫科副主任医师方立告诉记者，入夏以来，痛风患者明显增多，单场门诊平均接诊六七人，且大部分都是急性发作来就诊的。痛风，这个曾经被认为是“老年病”的代谢性疾病，正悄然向年轻人伸出魔爪。

夏天痛风高发，诱因远不止海鲜啤酒

大众普遍认为，痛风是“吃出来”的疾病。海鲜、烧烤、啤酒，这些夏季标配确实是重要推手，但方立表示，夏季痛风高发，诱因远比想象中复杂。

首先是饮食结构的变化。方立特别提醒，如今市面上绝大多数奶茶、果汁、碳酸饮料添加的是果葡糖浆，而非传统的蔗糖。这种成本更低的甜味剂，在代谢过程中会“双线作战”：一方面促进体内嘌呤合成、加速尿酸生成；另一方面抑制肾脏对尿酸的排泄。打个比方——既往池子里拼命放水，又把排水口堵上一半，水位怎能不涨？

其次，夏季大量出汗导致体内水分流失，若不及时补充，血液浓缩会让尿酸浓度急剧升高；而大量饮水后尿酸又可能下降过快——无论从低到高还是从高到低，尿酸的剧烈波动都会诱发痛风发作。

还有一个容易被忽略的“隐形杀手”——空调。方立说：“室外三十七八摄氏度的高温，一进房间空调打到20摄氏度，血管忽而收缩忽而扩张，尿酸盐的溶解度随之变化，痛风就这么被‘激’了出来。尿酸水平一波动，不管是从低到高还是从高到低，通常就会引发痛风。”

痛风不止关节剧痛，长期高尿酸暗藏全身损伤

痛风发作时到底有多痛？方立打了一个比方：就像晒盐一样，水分蒸发后盐分浓度一高，食盐的晶体就析出来了。尿酸的晶体在显微镜下看，像绣花针一样，我们叫它针状晶体。这些“绣花针”般的尿酸盐结晶大量沉积在关节腔里，刺激软组织，引发红、肿、热、痛——这就是痛风急性发作时的感受。

不少患者存在认知误区，认为痛风只是关节疼，疼痛消退便无须治疗。方立对此郑重纠正：高尿酸血症是全身性代谢问题，结晶会随着血液游走全身，不止停留在关节处。

长期超标尿酸会在肾脏内部沉积结晶，逐步损伤肾功能，久而久之诱发慢性肾脏病，严重可进展至肾衰竭；血管壁附着尿酸结晶，会加速动脉粥样硬化，大幅提升心

梗、脑梗发病风险，多种心脑血管并发症随之而来。

针对不同人群，医生干预标准各不相同：仅体检尿酸偏高、从未痛风发作，无肾脏、心血管基础病，优先通过饮食、作息调整控制指标；若尿酸超标，同时合并肾功能损伤、高血压、高血脂、冠心病等基础性疾病，即便从未关节疼痛，也需尽早启动规范降尿酸治疗，不能单纯依靠忌口硬扛。

不少患者走向另一个极端，查出尿酸高后完全断绝所有肉类，饮食过度单一。方立表示，轻度尿酸升高人群，通过均衡低嘌呤饮食、规律作息，完全可以将指标恢复正常，无须极端忌口，长期保持健康生活方式才能稳定尿酸不反弹。

高尿酸盯上年轻人，“快乐水”是头号帮凶

“现在痛风有一个普遍现象——低龄化。我们甚至碰到过十多年的学生出现高尿酸血症。”方立说。

为什么年轻人成了痛风的新目标？方立分析，上世纪七八十年代经济条件差的时候，高尿酸大多是肾脏出问题导致的继发性症状；而现在，绝大部分原因是“吃得太好”。烧烤、火锅、奶茶、碳酸饮料……高嘌呤、高

糖、高果糖的饮食结构，让年轻人的尿酸水平一路飙升。

“很多年轻人出现高尿酸，累积时间不长，这时候及时调整生活习惯、严格控制饮食，无须服药也能把尿酸恢复至正常范围。”方立说。但问题是，多数年轻人根本没有意识到自己尿酸已经高了——体检报告上的箭头常常被忽略，直到痛风发作才追悔莫及。

专家整理一套本地专属 夏季防痛风指南

结合舟山市民饮食特点，方立整理了一套防痛风实操方案，兼顾夜宵社交、日常居家、运动出行多种场景，普通人、高尿酸人群、痛风患者均可参考。

饮食分层管控，避开本地特色嘌呤陷阱。

第一，严格限制三类高危食物：贝壳海鲜、动物内脏、浓肉汤鱼汤；各类啤酒、白酒、红酒全部戒掉；可乐、果汁、奶茶、含糖冰饮尽量不碰，渴了优先饮用白开水，每日饮水量保持2000毫升以上，充足尿液才能带走多余尿酸。第二，优化肉类吃法：猪肉、牛肉等红肉焯水后再烹饪，减少食材中嘌呤含量；日常多摄入鸡蛋、低脂牛奶、各类绿叶蔬菜，低嘌呤食材可放心食用。第三，外出吃烧烤海鲜适度克制，不一次性大量食用，拒绝酒水搭配甜饮的组合，减少双重刺激。

调节居家出行习惯，减少冷热温差刺激。

空调温度设置不宜过低，避免出风口直吹脚踝、脚趾、膝盖等末梢关节；运动出汗后不要立刻冲冷水澡，静置片刻擦干汗液再温水清洁；夜间睡觉薄毯盖住手脚，防止夜间受凉。减重需循序渐进，快速减脂产生的酮体会阻碍尿酸排泄，加重身体代谢负担。

规范就医用药，拒绝自行硬扛。

急性关节剧痛发作时，不要自行乱吃止痛药、随意增减降尿酸药物，及时前往风湿免疫科就诊；老患者可定期复查尿酸，根据指标调整药量；无症状高尿酸人群每年体检监测血尿酸，早发现、早干预；无须谈药色变，存在肾脏、心脑血管高危因素人群，遵医嘱长期规范服药，配合生活调理，能有效避免结晶沉积，防止器官不可逆损伤。

痛风从来不是中老年专属疾病，年轻化发病趋势，本质是当代年轻人高糖、高嘌呤、少饮水、温差刺激叠加的生活代价。方立提醒市民，高尿酸如同身体发出的预警信号，不必过度恐慌，但绝对不能放任不管。管住嘴、多喝水、护好关节温度，定期监测尿酸指标，才能安稳度过夏季，远离痛风反复发作。

图片由舟山医院提供