



# 关节长满“石头” 怎一个“痛”字了得

恐怕只有得了痛风的朋友最懂，他们是这样形容——

“像被针扎了一样，生无可恋！”

“感觉里面有什么东西要破体而出，割肉般的疼痛，疼起来恨不得把手剁掉！”

“就像一把刀绑在那，脉搏跳一下，它便割你一下！”

“痛不欲生，仿佛有一千根针扎进脚趾……”

患者王先生几年前就查出痛风，但一直没有重视，非但在饮食方面忌口，就连吃药都十分随意，发病疼的时候吃点，不疼的时候就忘到九霄云外了。

几年后，王先生偶然发现手指关节处长了个小硬疙瘩，他开始也不以为然，直到这些疙瘩肆意疯长，变得越来越硬，还越来越多，大大小小的“石疙瘩”遍布他的手、脚各个关节。长了“石疙瘩”的手脚外形丑陋，十分影响他的形象，周围邻居总嘲笑他，说他长了对螃蟹钳子。关节也因此受限严重影响到了日常生活，王先生痛苦万分。

后来，王先生托人打听，找到了我院创伤骨科 II 病区·手足骨科副主任胡寿勇，胡寿勇了解病情后得知，王先生自从诊断出痛风后，除了偶尔吃点医生开的药之外，对痛风这个疾病的科普知识一无所知，更别提饮食控制了。王先生长期不健康的饮食方式就好比一剂猛烈“催化药”，导致他的高尿酸血症，给痛风提供了可乘之机。

王先生连忙问医生：“那我



长的这些‘石疙瘩’能治吗？”

“‘痛风石’实质上是尿酸盐结晶，是痛风患者发病历程常年积累、尿酸盐长期沉淀的结果，也是痛风的特征性病变。如果不及时治疗，可能会导致关节的骨质破坏，关节畸形严重会导致急性肾功能不全，甚至尿毒症。目前您的‘痛风石’，我们可以通过手术来切除。”

知道身上的“石疙瘩”还能治，王先生悬着的心终于放下了。经过术前的评估及检查，胡寿勇给王先生做了双手、右足“痛风石”的切除，以及双侧腕管综合症的减压术，整个手术历时5个多小时顺利完成。

王先生被送回病房后，胡寿勇再三叮嘱他，在“痛风石”清除过程中，可能有部分尿酸盐结晶

溶解并吸收入血液，所以很容易造成术后早期痛风急性发作。如果感觉到有发热、关节疼痛等症状，不要过于慌张，一定要及时告知医护人员，医护人员会根据其病情对症治疗，随后症状就会缓解。

术后第一天，护士长钟琴查房得知王先生的饮食困扰后，给他打印了一张痛风科普小知识放在他的床头，方便他随时学习，帮助解决了饮食的烦恼，并且告诉他规律服药的重要性。

通过这次手术，王先生认识到痛风结石的危害性，以及疾病给自己和家人带来的无数忧思和困扰。他说，回家之后一定会严格要求自己，控制饮食，规律服药，定期复查，将“痛风石”扼杀在摇篮。  
(常青)

## 这些食物不能吃！

痛风患者应避免吃嘌呤、脂肪、钠含量过高的食物，还应少吃刺激性的食物等。

### 高嘌呤食物

尿酸是嘌呤代谢后的产物，多食嘌呤含量高的食物会导致血尿酸升高，诱发痛风发作，故痛风患者应长期控制高嘌呤食物的摄入。

### 高脂肪食物

脂肪有阻碍肾脏排泄尿酸的作用，故痛风患者应尽量避免肥肉、油炸食品等高脂肪食

物。

### 高糖食物

痛风患者多伴有肥胖、糖尿病、高血压、高脂血症等，故通常需要控制总能量，不宜进食过多含糖饮料和糖分含量高的水果。此外，一些果糖含量高的水果，如桂圆、荔枝、柿子等，可能会使血尿酸水平升高，更需要限制。

### 高钠盐食物

痛风患者不宜食用咸菜等钠盐含量过高的食物，以免干扰尿酸代谢，从而诱发或加重

痛风。

### 刺激性食物

辣椒、芥末等调料可兴奋植物神经，诱使痛风发作，患者应尽量少吃。此外，酒精不仅增加尿酸合成，而且使血尿酸浓度升高，抑制尿酸排出，诱发痛风发作，故本病患者应尽量避免各种酒类。

同时，痛风的患者日常应该注意营养均衡，控制饮食总热量，适合吃一些低嘌呤、低脂肪、低盐、富含维生素和矿物质的食物。

## 专家建议

健康的生活和饮食能够减轻痛风的患病率，生活中我们倡导积极有氧运动，少量出汗为宜，避免过度劳累和紧张，多喝水，同时可饮牛奶和酸奶，低脂奶和低脂酸奶能够降低痛风的发作风险。

要做到动态观察，每年定期体检，关注痛风相关指标的变化，一旦超标或者发病，应当向专业医生进行咨询，切勿擅自用药，以免耽误病情，对身体造成伤害。

## 这些事情需要做！

痛风患者日常除严格遵守饮食禁忌外，还应培养良好的饮食、生活习惯，具体注意事项包括：

01 清淡饮食，三餐规律，避免暴饮暴食或随意漏餐。

02 戒烟，避免吸入二手烟。

03 适当运动，保持正常体重，有助于预防痛风发作，但注意避免剧烈运动，以防诱发痛风发作。

04 注意防寒保暖，避免受凉，可降低痛风发作风险。

05 日常应保持心情愉快，避免情绪紧张。

06 每天多喝水，在服用排尿酸药时更应注意多喝水，有助于尿酸随尿液排出。

07 规律作息，保证充足睡眠，避免熬夜和过度疲劳。

## 挑战“癌症之王”

——八旬老人在市中心医院行胰十二指肠术后重获新生



前段时间，我院肝胆胰外科 I 病区团队成功为一名 80 岁高龄胆管肿瘤老人实施 3D 腹腔镜下胰十二指肠切除术，老人术后恢复良好，无任何并发症，创造了该院在该项手术的最高年龄纪录。

80 岁的赵爷爷近半年来反复发热、浑身无力，每次发病吃点退烧药和感冒药后就好转了。他的孩子得知这一情况后，带他去医院检查得知，反复发热的罪魁祸首竟然是胆管肿瘤。

胆管肿瘤被称为“癌症之王”。赵爷爷的反复发热就是因为胆管肿瘤引起了胆道感染。目前最佳治疗术式就是胰十二指肠切除术，但由于赵爷爷八旬高龄，手术风险高，家属带着他先后奔波于多家医院，院方均不建议手术治疗。

经多方打听得知我院肝胆胰外科 I 病区主任王志刚擅长这一方面的手术，家属带着赵爷爷慕名前往就诊。王志刚接诊后，仔细询问了赵爷爷的过往病史，面对如此高龄的老人更是需要全面评估手术风险。

胰十二指肠切除术是普外科除肝移植以外最为复杂且富于风险性的标志性手术之一，采用腹腔镜下的胰十二指肠切除术难度更大，被认为是腔镜外科医生要攀登的高峰。

选择手术，赵爷爷就要面临三大难关：一是器官功能衰退，手术和麻醉耐受性差；二是基础疾病多；三是术后恢复慢，易发生胆漏、胰漏、感染、深静脉血栓等。这三大风险，都直接威胁到他的生命，同时对医生的技术和医院的综合实力提出了更高要求。

此时，赵爷爷和家属强烈表达了手术意愿和对医院的信任，肝胆胰外科 I 病区医疗团队决心要拿下这座难攀的

高峰。

考虑赵爷爷的病情复杂，管床医生杨卫华完善术前检查后，立即邀请麻醉科、心血管内科、神经内科等多学科专家会诊，充分做好术前器官功能、手术耐受度的全面评估。经过仔细研究及精密规划后，为赵爷爷制定出一套缜密的治疗方案。术前，经过抗感染、保肝、营养支持等各项术前准备，赵爷爷的身体各项指标已达到最佳状态。

7月3日，由王志刚、杨卫华、张良强等组成的医疗团队，在麻醉科、手术室的配合支持下，为赵爷爷施行了 3D 腹腔镜下胰十二指肠切除术。由于术前准备充分，手术圆满成功！

术后，赵爷爷顺利返回病房。责任护士协助其翻身、拍背、雾化吸入等，赵爷爷术后当晚就可以在床上翻身、自主活动四肢了。术后第二天，在医生、护士的鼓励下，赵爷爷尝试下床活动，吹气球训练，少量饮水。

经过细致的护理，赵爷爷术后第四天肠道功能恢复便开始进食，无术后并发症发生。

目前赵爷爷已顺利康复出院，他和家属对科室的治疗和医护人员的关心充满感激，“真的太谢谢各位医护人员了，如果没有你们，老人每一天都过得痛苦万分，给你们点赞。”赵爷爷家属说。

此次手术的成功，充分展现了我院肝胆胰外科医护团队围手术期的精细化管理、娴熟的技术和丰富的诊疗经验。近年来，在王志刚的带领下，科室攻克了诸多高龄、高危患者的疑难复杂病例，提升了肝胆胰外科微创治疗水平，加速肝胆胰疾病患者快速康复。

(李梦琦)