



《疯狂的尿酸:不止是痛风》,[美]戴维·珀尔马特著,王家宁译,北京科学技术出版社2023年10月出版,定价89元

《疯狂的尿酸:不止是痛风》一书是美国作家戴维·珀尔马特继《谷物大脑》《菌群大脑:肠道微生物影响大脑和身心健康的惊人真相》后的又一部科普力作。在美国一经上市就登上了《纽约时报》畅销榜,而在国内,这本书同样收获了“实用”“好懂”“科学”等评价。

关注尿酸与痛风的人越来越多,这与高尿酸血症越来越年轻化以及患者数量上升密不可分。《2021中国高尿酸及痛风趋势白皮书》显示,目前我国高尿酸血症的总体患病率为13.3%,患病人数约为1.77亿,其中18~35岁的年轻患者占比近60%。据预测,全球患者在2030年将达

控尿酸,别只关注嘌呤

●本报记者 袁一雪

14.2亿人,我国则会达到2.4亿人。

重新认识尿酸

为什么患者人数在不断增加且趋于年轻化?尿酸只与痛风相关吗?其实,对于第二个问题,本书的副标题就给出了答案——不止是痛风。为了解释这个答案,作者用了一半的篇幅,6章内容写了第一部分《重新认识尿酸》,引用了近240篇论文。

该书的策划编辑、北京科学技术出版社编辑宋晶对第一部分内容印象深刻。“这部分重在理论讲解,主要包括高尿酸的危害和影响尿酸水平的因素两个方面。如果总结成一句话,就是‘降尿酸,不只需要控嘌呤;降尿酸,不只可以防痛风’。前半句说的是尿酸防控思路,后半句说的是人体健康干预方法。”

作者根据来自美国、日本、土耳其等国家的多项研究数据,揭示尿酸与高血压、非酒精性脂肪肝、糖尿病、代谢综合征等都存在关联,甚至脂肪和心脏疾病及癌症的共同基础问题——炎症,也与尿酸息息相关。

既然尿酸与如此多的代谢疾病有关,那么人类在进化过程中为何没能规避掉这一风险因素?作者从一副霸王龙骨骼中发现的痛风入手,进而

分析了人类在进化过程中,为了保证糖和盐的摄入,破坏了制造尿酸氧化酶所需的基因这一过程。但在不缺糖和盐的现代社会,缺失的尿酸氧化酶导致人体无法将尿酸转化为其他容易被肾脏排出的物质。

控制尿酸是综合工程

一般来说,高尿酸人群都在关注嘌呤摄入量,但单单控嘌呤是远远不够的,还有更多因素需要被重视,比如果糖。书中写到,现代大量科学证据表明,果糖会通过其在肝脏中的代谢行为,悄无声息地对人体产生影响。它独特的新陈代谢方式,最终会导致尿酸水平升高,造成一系列不良后果——能量消耗、脂肪堆积和胰岛素系统受损等。所有这些最终会引发全身炎症和氧化应激,对人体造成二次伤害。

中国科学院心理研究所研究员金锋为此书作序时写道:“近代研究发现尿酸水平升高更多地与当今人们大量消费果汁饮料有关,同时也与肠道不健康的微生物种群有关。”

早在2008年金锋就开始关注痛风问题,发现啤酒、豆腐、海鲜并非痛风的元凶,肠道菌群紊乱更能导致高尿酸。同时,为减肥而无限地暴食

水果蔬菜,或者长期饮用甜饮料,都会导致尿酸数值居高不下。因为肠道微生物在高果糖、高蔗糖及甜味剂下会有更多的失衡状态发生,这就造成血糖、尿酸和肌酐值不稳定。

当然,对于尿酸的影响来自生活中的方方面面,所以干预的办法也涉及多方面。因此本书的第二部分《再见,高尿酸!》就从多维度讲述了控制尿酸数值的办法。

为了更具有操作性,作者用了三章,即《第1周:以食降尿酸》《第2周:调整生活习惯》《第3周:把握机遇》,将控制尿酸的宏观目标细化为可操作的方法,甚至制作出一周食谱的列表,方便读者按图索骥。

正像金锋在“序言”中写的,这本书告诉你的远超医生的建议和药房开的药物,以及养生专家提供的令人沮丧的禁食名单。它不是用严苛的条款束缚你,而是引导你调整饮食、好好健身、改善睡眠,更积极主动地投身于抗击高尿酸血症的健康之旅。

“这本书是作者汇集近年来的前沿研究成果写作而成,给我们提供了一个全新的控尿酸思路,以及全新的健康干预思路。”宋晶表示,新的理念和前沿内容对科普书而言同样很重要。

春来眼痒有原因,医生提醒防过敏

●本报记者 陈祎琪

春天万物复苏,百花盛开,是人们踏青赏花的日子,然而,不少人踏青赏花归来却出现眼睛发痒、发红等不适症状。还有一部分人,即使待在家里不外出,只要春天一来,也会出现上述症状。

为什么这些人一到春天眼睛就会发痒?又该如何防治呢?对此,解放军总医院眼科医学部主任医师陶海表示,“这些人多数是患了过敏性结膜炎。”

陶海介绍,过敏性结膜炎是一种眼科常见病。其特点为春夏季发病,秋冬季症状好转或消失,季节性很强。引起过敏的物质可能有花粉、尘螨、灰尘、动物皮屑

等,许多患者尤其对植物花粉易产生过敏反应。而且患者家族中常有同样或其他过敏反应性疾病的人。

“该病多见于儿童及青少年,双眼发病。”陶海表示,这种病人的上眼皮内层有一层粉红色、形状不规则的扁平突起,外观像铺路石一样。主要症状是眼睛发痒、眼白充血发红、流泪及黏液性乳白色分泌物。“也有病人常年有症状,但是春夏季为高峰期,其他季节症状减轻。该病随着季节变化可自行缓解或消失,反复发作数年后,也会有减轻或消退趋势。”

在治疗方面,陶海指出,首先要

尽量明确过敏物质,而后避免接触,再配合药物治疗,效果一般较好。但有些患者难以确定过敏物质,而医生对这种病的治疗只局限于缓解症状,减轻患者痛苦,因此治疗效果通常不太令人满意。

此外,陶海介绍了目前治疗过敏性结膜炎的眼药分类及代表药物。一是抗组胺类眼药水,如富马酸依美斯汀滴眼液等;二是肥大细胞稳定剂类眼药水,如色苷酸钠、吡嘧司特钾等滴眼液;三是双效药物眼药水,如奥洛他定滴眼液等;四是非甾体抗炎药眼药水,如米双氯芬酸滴眼液等;五是糖皮质激

素类眼药水,如醋酸可的松、地塞米松等滴眼液。

“需要注意的是,皮质类固醇类药物如醋酸可的松滴眼液、地塞米松滴眼液,可在短期内有效控制过敏症状,但不能长期大量使用,因其可能会引起眼压升高,继发青光眼、白内障和视神经损害等。”陶海提醒。

对于症状特别严重、经治疗仍多年不愈的病人,陶海建议考虑易地疗法。“也就是从原先住的地区迁移到另外一个较远的地区居住和工作,由于脱离了原居住地的过敏原,可能会收到较好的效果。”