

病因剖析

夜间肢体麻痒“蚂蚁爬”咋回事

南昌大学第二附属医院 副主任医师 王晔

平时没事情,深夜中腿突然奇痒难忍,无法缓解?捶捶腿部肢体或者下床走动一段时间,症状又缓解,不适感逐渐消失。其实,这些都是“不宁腿综合征”惹的事。

不宁腿综合征(RLS)是一种神经系统疾病中常见的感觉运动障碍性疾病,患者常夜间睡眠或静息状态(包括日间)下出现双下肢或其他部位不舒服的冲动想要移动腿部,在运动或起身走路时缓解,并在夜间加重症状,往往形容为“没有一个舒适的地方可以放好双腿”。其主要症状发生在肢体深处,单侧或双侧,影响

脚踝、膝盖或整个下肢,好发部位是小腿膝踝之间,位置模糊,部分患者大腿后上肢也可以出现症状,通常描述为蚂蚁爬或虫子咬、瘙痒感、疼痛、刺痛、烧灼感、撕裂感等等。

RLS主要危害是入睡困难、睡眠维持困难,恶化睡眠质量,可出现相关的焦虑、情感障碍和生活质量严重受损,如继发或共患糖尿病、肾功能不全、癌症等。导致生活质量更差,其疾病负担与帕金森病、充血性心力衰竭、骨关节炎、抑郁症、脑卒中相当,甚至更重。

RLS分为原发性(特发性)或

继发性。继发性常见于铁缺乏症和慢性肾功能不全、糖尿病、怀孕、药物或多种睡眠障碍、神经系统及全身疾病。部分患者有家族遗传史。该病症发病在各个年龄段,老年人群多发,随年龄增长呈增高趋势,严重病例也多见于老年人,女性患病率高于男性,男女患者比例为1:2。

RLS患病率0.8%~10%,因患者及非专科医生认知不足误诊率较高,其治疗分非药物治疗及药物治疗,部分患者睡前洗热水澡及进行肢体按摩、活动或局部热敷可获缓解,如症状无显著缓解,建议至神经睡眠专科门诊明确早期治疗。

专家释疑

乙肝病毒量与肝纤维化有关吗

中南大学湘雅二医院

主任医师 赖力英

乙肝病毒感染与肝脏纤维化有关系。因为乙肝病毒感染后,病毒引起了机体的免疫应答,导致肝细胞损伤及炎症坏死。在炎症刺激下,星状细胞和纤维母细胞增生活跃,引起肝细胞外基质(即胶原、糖蛋白、蛋白多糖等)过度沉积与分布异常,发生纤维化。所以,病毒的存在跟肝脏纤维化有密切关系。

但是临床研究发现,血清病毒载量低的患者,肝脏病理检查可能已经有不同程度的纤维化。而血清病毒载量高的某些患者,其肝脏病理检查可能没有明显的纤维化。所以,血清病毒的载量跟肝脏纤维化没有完全平行的关系,患者是不是发生了纤维化,需要进行相关检查后综合判定,比如血清肝脏纤维化指标检查、肝脏B超、肝脏瞬时弹性成像,或者肝脏穿刺病理检查。

医学课堂

被打过狂犬疫苗的狗咬了≠不用打狂犬疫苗

北京市朝阳区疾病预防控制中心 主任医师 杨军

同事小于带着孩子到老黄家串门,不小心被老黄家的宠物狗咬伤了。伤口不大,小于担心如果不马上去疾控中心注射狂犬疫苗会得狂犬病,但是老黄乐呵呵地劝道:“别担心,我这只小狗每年都按时打疫苗,所以你的孩子也没问题。”

这样的情景经常会在疾控中心或某些医院指定的“狂犬病免疫预防门诊”遇到,自己被家里或是小区里的狗不慎咬伤,而这些狗也都由动物防疫机构注射过狂犬疫苗,那么人是不是可以不再打了?

答案是否定的。

首先,打了狂犬疫苗的狗只能防止狗与狗之间不会再得狂犬病;第二,严格的说,注射狂犬疫苗能快速产生抗体,而抗狂犬病血清可以“中和”狂犬毒素,也不是“杀灭”狂犬毒素。所以,打了狂犬疫苗的狗在其唾液中还会携带狂犬毒素;第三,因为动物和人类的基因序列不同,所以疫苗的作用机制也不能“通用”。

因此,如果有人被猫狗咬了后,还是要到疾控中心和正规医院的



“狂犬病免疫预防门诊”去注射人用的狂犬疫苗,这样才会有效地防止狂犬病。狂犬病是传染病中最为凶险的病毒性疾病,一旦发病预后极差,死亡率几乎是100%。所以请不要存在侥幸心理。

医生的话

崴脚误区不要踩

复旦大学附属中山医院

主治医师 王会仁

脚踝崴了急性期(急性期一般是指48小时以内,有些可能到3到5天左右的时间)“三不”原则:1.不要泡热水。泡热水会加速脚踝韧带损伤部位液体和血液渗出,加重踝关节肿胀、疼痛,不利于损伤修复;2.不要按摩。揉脚踝或按摩会对损伤的韧带软组织造成二次损伤,使肿胀加重;3.不要涂红花油、正骨水。早期急性期使用这些活血的药物会使皮下出血加重,引起瘀血和水肿。以上这些处理方法不仅对踝关节扭伤没有帮助,反而适得其反。

如何预防脚踝扭伤?1.体育运动前要充分热身,拉伸关节,增加柔韧性,调动身体机能兴奋性;2.运动劳累时要注意休息,避免疲劳运动。尤其是打篮球、踢足球、打羽毛球等需要急停急跳的运动;3.日常穿适合自己的鞋子。尤其走山路或不平整的路面时,不要穿带有高跟的鞋子;4.一旦发生踝关节要立即停止运动,不能带伤继续运动,避免损伤进一步加重。

防病警钟

慢性肾脏病患者如何远离高磷血症

西安交通大学第一附属医院 副教授 李卫敏 □张颖

磷是人体必需的矿物质营养素,磷元素存在于人体所有细胞中,几乎参与人体内所有的生化反应,还促使心脏有规律地跳动、传递神经刺激。慢性肾脏病(CKD)患者因肾脏排泄磷的能力下降,因此常伴有高磷血症。

肾脏是磷排泄的主要器官。对于肾功能正常的人,每天进入人体和排出体外的磷是相对平衡的。正常人体血磷浓度是相对稳定的,即在0.81~1.45毫摩尔每升之间。

当肾功能下降到一定程度,通常CKD3期(又称为慢性肾脏病3期)以上,就会出现磷的排泄减少,

引起高磷血症。成年人血清磷浓度正常范围为2.5~4.5毫克每分升(0.81~1.45毫摩尔每升),血清磷浓度超过4.5毫克每分升(1.46毫摩尔每升)为高磷血症。高磷血症是终末期肾脏病患者(特别是透析患者)的一个非常突出的并发症。高磷血症与机体的多种代谢紊乱,如低钙血症、活性维生素D水平的降低、继发性甲状旁腺功能亢进等相关;高磷血症还可以直接诱发和加重血管钙化;高磷血症与患者的不良预后包括心血管事件和死亡率相关。因此,控制高磷血症十分重要。

中华医学会肾脏病学分会《慢

性肾脏病-矿物质和骨异常诊治指南》建议:CKD3~5期患者血清磷维持在正常范围:0.87~1.45毫摩尔每升,CKD5D期患者维持在目标值:1.13~1.78毫摩尔每升。

CKD高磷血症血症患者主要通过服用磷结合剂、饮食限制以及充分的透析来控制血磷过高。其中,限制磷摄入是预防和治疗高磷血症的重要措施。慢性肾脏病的患者每日磷的摄入量应限制在800~1000毫克以内。蛋白质是食物中磷的主要来源,每克蛋白质约含磷15毫克,所以CKD患者应该按照指南要求进行低蛋白饮食治疗。