

关联

天冷了,这些疼痛别“硬扛”

寒冬来临,风湿病患者的关节仿佛成了“天气预报”,一遇冷风阴雨便酸痛不已。

在许多人印象中,风湿病总与“受风”“受湿”紧密相连。然而,现代医学揭示,其真相远非如此——它更像是一场发生在体内的“免疫风暴”。本应护卫健康的免疫系统,因功能紊乱而“敌我不分”,持续攻击自身组织,从而引发关节乃至全身多系统的复杂病症。

那么,这场“风暴”究竟该如何识别与应对?面对冬季加重的疼痛,相关专家为您揭开风湿病的“伪装”,探寻科学防治之道。



识别“伪装”

这些风湿病的症状易被混淆

“很多人一听说风湿病,就以为是简单的关节受凉疼痛,这其实是一种误解。”北京中医药大学东方医院风湿病科主任侯秀娟介绍,风湿病在中医属“痹病”范畴,其表现千变万化,堪称“伪装大师”。

风湿病可能表现为久治不愈的关节痛,不明原因的乏力、反复的口干眼干,甚至咳嗽、皮疹等,极易与其他疾病混淆,导致患者“走错门诊”。侯秀娟说,很多伪装的症状容易跟老年人常见的疾病混淆。比如,关节痛常做关节老化引起;认为口干眼干是饮水不够,或者是血糖异常;还有不明原因乏力、咳嗽……其实,这些症状都可能是风湿病引起的。

侯秀娟特别提醒,风湿病影响的人群也有伪装性:“人们通常认为这种病老年人更易得,但实际上,从儿童、青年到老年人,各个年龄段的人都能受到它的影响。”

“风湿病变化万千,临床上大多是疑难杂症,而且可能会影响到人体全身各个系统。风湿免疫科绝不是单纯治疗颈肩腰腿痛的科室。”侯秀娟举例,除了大家熟知的类风湿关节炎、骨关节炎、痛风,还有被称为“身体旱灾”的干燥综合征,“东方美女病”的大动脉炎,“生命隧道遭遇交通事故”的血管炎,“频频剥夺女性成为妈妈权利”的抗磷脂综合征等。

北京协和医院风湿免疫科主任李梦涛从现代医学角度补充道:“风湿免疫病是一类免疫功能异常、紊乱,错误攻击自身组织而导致的慢性疾病,如类风湿关节炎、强直性脊柱炎、系统性红斑狼疮等。”他强调,这类疾病目前虽难以彻底根治,但绝大多数患者通过规范治疗,完全可以实现病情控制、症状缓解、高质量长期带病生存。

摒弃误区

天冷≠病因“硬扛”更危险

冬季气温骤降,气压变化,关节局部循环受

影响,导致许多患者症状“亮起红灯”。面对疼痛,常见的“硬扛”或寻求“偏方”“神药”的做法,被专家一致认为是危险误区。

“硬扛”可能延误最佳干预时机,导致不可逆的关节损伤;而成分不明的“偏方”,可能违规添加激素或其他有毒物质,不仅耽误病情,还可能造成额外伤害。”李梦涛强调。

此外,对于民间常说的“风湿病是冻出来的”这一观点,李梦涛明确表示:“将风湿病的病因简单归结于受凉、受潮是不科学的。”在他看来,虽然寒冷、潮湿环境下可能会使患者感觉局部症状加重,但这些都是外在因素带来患者自身体验的变化。

“寒冷潮湿环境可能使症状加重,但不能因此认为风湿病是‘冻出来的’。”侯秀娟从中医角度分析说,中医经典虽认为“风寒湿三气杂至,合而为痹”,强调外部环境是诱发因素,但发病的关键在于内在的“正气不足”。

“好比一所房子,如果本身结构坚固(脏腑功能强、气血充沛),即便外面风雨交加,屋内也能安然无恙;反之,若门窗不固(肾虚、气血失调),则容易受损。”她说,临床上常见许多患者并无长期身处湿冷环境,仍患上风湿病,其核心内因多与肾虚、血瘀有关。肾为先天之本,主骨生髓;气血瘀滞则不通则痛。

“风湿病是免疫力低下导致的”也是常见的误区。李梦涛强调,风湿免疫病的本质不是简单的免疫力强弱的问题,而是免疫功能紊乱导致失衡的状态,“敌我不分”,最终攻击自己的身体。

此外,对于“风湿病是不死的癌症”这一悲观认知,李梦涛说,风湿病被称为“不死的癌症”是因为这类疾病目前确实难以做到根治。但是,随着现代科学技术、诊疗技术的发展,绝大多数患者通过规范、系统的诊疗,能够非常好地控制病情进展,缓解症状,减少器官损伤。

在治疗方面,针对公众对激素副作用的担忧,李梦涛说,激素是治疗风湿病的重要手段。大家所担心的骨质疏松、糖尿病、股骨头坏死这些副作用,其实主要与长期、大剂量、不规范使

用激素相关。“在医生指导下遵循‘个体化、适量、逐渐减停’的原则,并配合钙剂、维生素D等预防措施,可将副作用风险降至最低,患者不必过度恐惧。”李梦涛说。

科学防治

规范治疗与保暖调护

那么,风湿病患者正确的冬季应对策略是什么?

李梦涛给出了“规范治疗为主,保暖锻炼为辅”的几点建议:

针对诊断明确的患者,坚持规范治疗是核心。如果疼痛症状加重,建议患者第一时间与医生沟通,评估是否为病情进展,在专业医生的帮助下调整治疗药物,而不是患者自行减药、停药或加药。

冬季寒冷,物理保温非常重要。对疼痛关节采取局部的保温、热敷、佩戴相应防护用品都是对的。当然也要防止过热,避免局部皮肤烫伤。

生命在于运动,关节很重要的就是运动功能。因此在寒冷的冬季,适度的功能锻炼必不可少。在病情得到很好控制的情况下,要坚持适量运动,散步、广播操等低强度运动有助于维持关节功能和肌肉力量。还要避免盲目进行高强度、负重的器械训练,以免加重关节损伤。

“科学预防风湿病、维护免疫系统稳定,关键在于保持健康的生活方式。”李梦涛就此解释说:首先应学会管理情绪,避免长期精神压力,因为持续压力会干扰免疫系统正常工作,诱发失衡;其次必须严格戒烟并远离二手烟——吸烟是多种风湿免疫病明确的发病与加重危险因素;此外,冬季尤其需关注预防呼吸道感染或肠道感染,这些感染可能打破免疫平衡,诱发或加重病情。

李梦涛特别提醒,如果出现感染后皮肤及关节症状加重,不明原因发热等情况,要及时到风湿免疫科进行排查,实现“早期诊断、早期干预和治疗”,才能更好地控制住风湿免疫病。

王美莹

资讯

市二医(金阳医院)——

全病程数字智能康复平台 获评数字民生省级示范项目

本报讯 记者从贵阳市第二人民医院获悉,1月13日,全省数据工作会议在贵阳召开,贵阳市第二人民医院报送的《贵州省全病程数字智能康复平台示范应用》项目凭借创新实力与民生价值,斩获“2025年度数字民生省级示范项目”。

据介绍,全病程数字智能康复平台以人工智能、5G通信、物联网技术为核心支撑,打破传统康复医疗的时空壁垒,创新构建“院内-社区-居家”三级联动服务体系,实现三大突破性升级,让专业康复服务触手可及;运用AI评估,并依托自主研发算法,3分钟即可完成患者运动轨迹全景分析,评估准确率与资深医师一致性超90%,相比传统评估效率提升300%以上,彻底告别“排队久、评估慢”的困扰;闭环服务,居家康复“全程护航”。患者出院后无需奔波,通过手机小程序或电视投屏即可启动个性化居家康复训练,系统实时监测训练效果、动态优化方案,并同步上传

至医护端,实现“院内诊疗-居家康复-远程指导”无缝衔接;资源下沉,让基层群众“近享三甲”,通过轻量化终端赋能基层卫生服务机构,将三甲医院优质康复资源、专家经验精准下沉,助力分级诊疗落地生根,让县域、社区患者无需跨城即可获得专业康复指导。

自平台上线以来,已累计服务患者近1400人次,开展AI评估1700余次,持续使用6个月以上的患者肢体功能改善率平均提升30%,医院科室运营效率提升20%,真正实现“降费不降质”的民生承诺。

下一步,医院将以更高标准、更实举措深化数字康复生态建设;以贵阳市第二城市医疗集团为依托,推动更多医疗机构接入平台,惠及更广泛人群;深化技术协作,加强与北京天坛医院、中国康复研究中心等国内权威机构的合作,持续优化康复算法模型与训练方案库,提升平台智能化水平与临床适配性;强化人才培育,依托专家工作站开展专项研究与技能培训,培育数字康复领域复合型人才,筑牢人才根基。为健康贵阳、健康贵州建设贡献更多力量,书写智慧医疗赋能民生的新篇章。

(贵阳日报融媒体记者 张梅)

贵阳市公卫中心联手上海瑞金医院——

打造“智慧医疗联合体远程门诊”

本报讯 记者从贵阳市公卫中心获悉,为解决市民看病找专家难,路途远、挂号不便等问题,该中心与上海交通大学医学院附属瑞金医院携手打造“智慧医疗联合体远程门诊”。让群众在家门口就能通过云端连线,与一线城市医疗专家“面对面”交流,轻松获得专业诊断与健康指导。

据介绍,每周一至五工作时段,市民可通过线上预约的方式,通过贵阳市公共卫生救治中心大营路院区门诊楼5楼远程会议室的远程会诊系统,与上海交通大学医学院附属瑞金医院的相关专家进行

隔空交流。

具体预约方式为:首先关注贵阳市公共卫生救治中心公众号,点击底栏“预约挂号”-“上海瑞金远程门诊”点击确定,选择“瑞金智慧医疗联合体远程门诊”注册预约。此后,患者按照系统提示填写病情描述、添加就诊人信息、上传病历资料,并在线支付远程门诊费用(副主任医师200元/次;主任医师250元/次)预约成功后,三个工作日内工作人员会与就诊人联系,协助完成具体的诊疗程序。

(贵阳日报融媒体记者 张梅)

新研究显示:

所有现代尼古丁产品均可致血管损伤

新华社电 一个国际研究团队日前发表论文说,包括电子烟在内的所有现代尼古丁产品都会造成血管功能损伤,进而增加患心血管疾病的风险。

由德国莱茵兰-威斯特法伦大学医学中心、欧洲心脏病学会等机构组成的研究团队系统评估了100余项针对现代尼古丁产品的实验性研究和观察性研究,并重点关注“血管功能”这一早期的血管损伤指标。

结果显示,无论是传统香烟烟雾、电子烟蒸汽,还是通过口腔黏膜摄入的尼古丁袋及其他无烟口服尼古丁产品,都会破坏血管功能,使血压升高并加剧氧化应激,从而导致心血管疾病发生。分析表明,健康风险并非仅来自烟草燃烧释放的其他有害物质,而是尼古丁本身就会损害心脏和血管,这种损害与尼古丁的摄入方式无关。

研究人员对青少年群体中快速增长的

新型尼古丁产品使用趋势表示担忧。数据显示,在一些欧洲国家,高达40%的15岁至16岁青少年曾尝试过电子烟,尼古丁袋等含产品也在年轻群体中迅速扩散。其原因在于这些产品使用的尼古丁盐成分能使尼古丁在大脑中迅速吸收,从而加速成瘾。

研究还表明,二手烟暴露风险仍被低估。无论在室内,还是在火车站站、公交站等室外区域,即便短时间暴露于尼古丁产品产生的烟雾、气溶胶或蒸汽中,也可能损害血管功能。对儿童、孕妇及已有心血管病的人群的影响尤为突出。

研究人员呼吁各国公共卫生政策应持续聚焦尼古丁产品的监管,重点保护儿童和青少年,减少被动暴露,并严格落实年龄限制和销售规定,以实现有效疾病预防。

相关研究结果已发表在《欧洲心脏病学杂志》上。

养生

为什么“冬吃萝卜夏吃姜”

通为补”的独特价值。

与冬吃萝卜形成巧妙呼应的是“夏吃姜”。夏季湿气重,湿邪困脾会导致食欲不振、腹胀腹泻。天气炎热时,很多人又偏爱冷饮冷食、喜欢吹空调,这也容易损伤脾胃。身体腠理开放,阳气外浮,而体内阳气不足,就会形成“外热内寒”之态。生姜性温,味辛,有解表散寒、醒脾开胃、温中止呕、化痰止咳等作用。所以,夏天适当吃姜,可以驱散寒湿,防止“内寒”萝卜。

“冬吃萝卜夏吃姜”的“萝卜”一般指白萝卜。中医认为,萝卜性凉。“冬天”与“萝卜”乍看似乎不搭,细想却有妙处。在古人看来,冬季天地间阳气收敛,阴气渐升,人体的生理状态随之调整,腠理闭合,内敛阳气。此时,人们喜欢在有取暖设施的室内“猫冬”,运动量减少,若是再过度食用温热补品,反而容易导致气血壅滞,出现体内积热郁火、体外畏寒肢冷的“外寒内热”之状,产生腹胀、口干等“冬燥”或“食积”的情况。作为冬季常备蔬菜,萝卜恰好可以平衡滋腻。从中医属性角度来看,萝卜“散寒及炮煮服食,大下气,消谷,和中,去痰癖”,可以起到解积滞、助消化、化痰散结等作用。这犹如为壅塞的室内打开一扇窗,通过消解“燥热内滞”使身体机能保持通畅状态。熟的萝卜“补而不滞”,既抑制了“虚不受补”,又可防止“补过头”。“冬吃萝卜赛人参”的俗语,强调的是萝卜在特定时节“以

孟扬

颈动脉斑块正困扰越来越多的市民,医生建议:

筑起四道防线 远离颈动脉斑块

随着健康体检的普及,“颈动脉斑块”正成为越来越多市民体检报告上的“高频词”。贵阳市第一人民医院心血管内科主任、泛血管中心主任医师鲁玉明提醒,斑块是身体发出的一个预警信号,早发现、早干预,是守护脑血管健康最经济有效的方法。

为何年纪不大血管就堵了

48岁的王成(化名)是一家科技公司的中层管理者,平时自认身体不错,只是工作压力大、应酬多,偶尔感觉头晕,他也没在意。直到公司组织体检,颈动脉超声报告上“双侧颈动脉多发斑块,最大处狭窄约30%”的提示让他瞬间慌了神。

“长期精神压力大、睡眠不足、饮食不规律、缺乏运动,这些因素会引发体内慢性炎症反应和代谢紊乱,显著加速动脉粥样硬化进程。斑块年轻化已成为心脑血管疾病防控面临的新挑战。”鲁医生说,斑块是身体发出的一个重要预警信号。健康的血管内壁光滑,血流顺畅。但若血液中的“坏胆固醇”(低密度脂蛋白)过多,就像水中杂质超标,加上高血压、糖尿病、吸烟等因素“损伤”血管内壁,杂质更容易沉积下来,形成血管内中膜增厚,甚至粥样斑块。

“斑块的形成是缓慢、无声的过程。”鲁医生说,斑块特别“青睐”有高血压、高血脂、高血糖的人群,以及长期吸烟、肥胖、缺乏运动和有早发心

脑血管病家族史的人。

筑起四道防线守护脑血管

面对斑块,预防远比治疗更重要,鲁医生给出了四条切实可行的建议。

第一道防线是饮食革命。要遵循“低盐、低脂、低糖、高纤维”原则。多吃蔬菜水果、全谷物和深海鱼,烹饪多用蒸煮,少用油炸;

外卖优先选择清蒸、白灼、凉拌菜,避免红烧、油炸、干锅类;将办公室的薯片、饼干等零食换成坚果、水果、无糖酸奶;控盐不仅要紧食盐罐,更要警惕酱油、咸菜、加工肉制品、快餐里的“隐形盐”。

第二道防线是坚持科学运动。每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动,比如快走、慢跑、游泳,这些运动是对血管最好的“按摩”。运动能帮助降低“坏胆固醇”,升高“好胆固醇”。年轻人也可以选择碎片化运动,如每次10分钟,每天累计30分钟即可。

第三道防线是严格管理代谢健康。要积极治疗高血压、糖尿病、高血脂等基础病,将其控制在达标范围内,是稳定斑块的基石。

鲁医生提醒,年轻人要关注早期信号,如定期监测血压,尤其是有家族史者;关注腰围(男性≥90cm、女性≥85cm即为中心性肥胖,需干预);体检时不要忽略血脂、血糖指标,年轻人也应建立健康档案。

第四道防线是戒烟限酒,优化睡眠。吸烟会直接损伤血管内皮,是斑块形成的“加速器”。戒

烟带来的心血管益处,任何时候开始都不晚。

对于年轻人而言,即使是电子烟也同样有害,多数电子烟仍含尼古丁,且雾化产生的新化合物危害不明;更值得注意的是,社交饮酒要有度,避免“周末狂欢”模式;睡眠是血管的“修复时间”,保证每晚7-8小时优质睡眠,建立规律作息。

做好科学筛查与监测

体检何时查?怎么查?报告怎么看?鲁医生介绍:首先,40岁以上人群至少在体检中加入一次颈动脉超声检查。有“三高”、吸烟、肥胖、心脑血管病家族史者,无论年龄大小,都应主动筛查。

其次,要看懂报告,报告常提及“IMT”(内中膜厚度)。数值<1.0毫米为正常,1.0至1.5毫米为增厚,>1.5毫米即定义为斑块。医生会更关注斑块的“性质”和导致的“狭窄程度”。

第三要记住复查频率,未发现斑块的低危人群,可每2-3年复查。已发现斑块但狭窄<50%者,建议每6-12个月复查,监测其变化。

鲁医生强调,发现颈动脉斑块切勿陷入两种极端:一种是过度恐慌,认为马上要中风;另一种是完全忽视,听之任之。“绝大多数斑块进展缓慢。它的出现,是身体给我们的一次严肃提醒,是改变生活方式、加强健康管理的契机。通过规范的药物综合管理(如:降压、调脂及控糖等)和严格的生活方式干预,完全可以让斑块变得稳定,甚至延缓其进展,与它“和平共处。”鲁医生说。

贵阳日报融媒体记者 张梅