

专家:强直性脊柱炎“偏爱”年轻男士 早诊、规范治疗避免致残

强直性脊柱炎(AS)是一种慢性炎症性疾病。“AS好发于年轻的男性群体,脊柱椎体的肌腱端出现炎症会导致韧带纤维化、钙化形成骨桥,进而出现脊柱的强直症状。”中华医学会风湿病分会常委赵彦萍教授10月13日接受中新网记者专访时指出,AS是自身炎症性疾病和自身免疫性疾病的混合。

AS患者与腰椎间盘突出等脊柱退行性病变患者都会出现腰背痛。对此,赵彦萍教授指出,脊柱退行性病变患者用力或运动过度导致的机械性腰背痛经过休息会得到缓解,而以炎症性腰背痛为主的AS患者越休息症状反而会越严重。除了好发人群不同外,两种疾病的临床表现并不一样。AS主要侵犯骶髂关节、脊柱骨突、脊柱旁软组织及膝关节、髋关节等外周关节等,还可能出现眼部炎症,引起虹膜炎,甚至影响心脏传导系统。

据悉,在中国,AS的发病率不高,但总患病人数并不少。在患者中,男女发病比例为2比1~3比1,发病年龄高峰为20岁~30岁。目前关于AS确切的病因尚不清楚,但与遗传、泌尿生殖道等病原菌感染相关。赵彦萍表示,在有AS家族史者中的HLA-B27阳性者,AS患病率大幅提升。这证明AS存在家族易感性,但并不意味着HLA-B27阳性者就一定患强直性脊柱炎。一般而言,AS患者家族中,男性患者病情比女性患者重。据悉,HLA-B27是人类白细胞表面抗原B位点上的等位基因。

AS患者的临床主要表现为颈、胸、腰背、臀、髋部疼痛以及下肢大关节肿痛,严重者可发生脊柱畸形和脊柱强直。赵彦萍教授告诉记者,早期AS患者主要症状以下背部和臀部疼痛为主,严重时伴僵硬感;疼痛和僵硬的感觉在早晨起床时和休息后尤其明显,活动后可减轻;咳嗽、打喷嚏或突然扭动腰部等动作也可使患者的疼痛加重;患者还会伴有疲劳、体重减轻、食欲减退、低热等情况。

“急性虹膜睫状体炎是AS患者最

常见的一种关节外表现,心脏受累包括主动脉炎、传导异常、心肌肥厚及心包炎等。早期AS患者就会出现骨质疏松,进而引起胸椎畸形,导致姿势异常、特别是驼背。”这位专家指出,强直性脊柱炎与相关细胞因子参与炎症反应过程相关,可引起全身并发症,致残风险高,需规范管理。如果不及早治疗或治疗不当,AS患者三年致残率可达45.5%,五年致残率达70%。

AS给患者带来不小的痛苦,但在诊疗上面临挑战。对此,赵彦萍教授直言,强直性脊柱炎起病隐匿,从最初出现症状到最终确诊,平均延迟诊断时间可达数年。从患者角度来说,每天早起觉得腰部发板、发僵,活动一会儿会缓解,白天基本不受影响,这常常让他们放松警惕。这种腰背僵硬状况往往持续数月后,才会引起患者重视,前去就医。从医生角度而言,AS诊断并非难事。但是很多患者对AS并不了解,不能及时去风湿科就诊,容易出现误诊等情况。她直言,目前没有药物可以逆转AS患者已经发生的关节畸形和强直,因此早期诊断对于AS患者避免残疾至关重要。患者在出现关节被破坏前,得到早期诊断治疗可以有效控制症状,避免残疾。

这位专家希望加强科普,让更多AS患者抓住疾病早期“信号”,正确就医,少走或不走弯路。她举例说,年轻的男士出现腰背痛,如果越休息越痛,就要警觉;出现脚脖子肿、膝盖反复肿胀、坐骨结节疼等外周关节表现,也要引起注意;还有的患者会先出现眼睛视物模糊、眼睛红等,也要重视。

“相比其他风湿类疾病,AS患者相对年轻,没有或少有基础疾病,身体比老年人好,其预后较好。”赵彦萍教授表示,AS病人在晚期会因为炎症导致关节骨化,椎体融合,竹节样变,而永久丧失关节功能,脊背僵硬不能弯腰、弯腰驼背畸形、行走或站立困难、呼吸困难等。在临床上,有的患者会出现非常严重驼背,无法看到前方,只能看脚下,就

像“折叠人”,甚至无法正常行走。

关于AS的治疗,这位专家表示,AS患者应每日主动参与锻炼活动。平时少运动的人,一定要从低强度(微微出汗)、短时间(约10分钟)和长间隔(每周2天~3天)的运动开始;锻炼前可先泡热水澡或热水冲淋,可有助于减轻疼痛和僵硬。

除了患者教育和体育锻炼等非药物治疗,可改善晨僵、关节肿痛等症状的非甾体抗炎药(NSAIDs)、传统改善病情抗风湿药物(DMARDs),包括依那西普、阿达木单抗等在内的生物制剂,靶向合成的小分子药等都是药物治疗的选择。据悉,如今,生物制剂治疗方案最为常见,比如,阿达木单抗,国内已有多家阿达木单抗生物类似药。

此外,医生会视患者病情采取人工全髋关节置换术等外科治疗。据悉,大部分AS患者不需要手术,只有畸形特别明显,已不能正常生活者才需要接受脊柱矫形手术;有的患者髋关节受累严重的需要接受髋关节置换手术。

“AS患者需要在正规医院接受规范治疗,千万不要自行用药或者滥用所谓的偏方、灵药(秘方)以免延误病情,失去最佳治疗时间。”赵彦萍教授在接受采访时强调,强直性脊柱炎的治疗是一个长期的过程,患者一定要按医生指导的方法接受治疗,不能随便停药、换药、增减药物用量,更不能因一时的疗效不明显而放弃治疗,不要轻信江湖医生及虚假医疗广告,切忌病急乱投医最终导致身体受到更严重的伤害。

如何预防AS? 赵彦萍教授指出,吸烟会增加AS患病风险,加重强直症状,影响预后;戒烟会带来益处。她强调日常锻炼的重要性,增加关节活动度,能改善关节功能、保持脊柱活动度、防止脊柱强直。

被确诊为强直性脊柱炎的患者难免会产生紧张、沮丧的情绪。对此,赵彦萍教授表示,如果能保持乐观的心态,患者接受规范治疗可以收到事半功倍的效果。

据中新网

龋齿的元凶 竟然不是糖?

“少吃点糖,牙都坏了!”这样的良言相信不少人都听过。不过,告诉你一个真相:龋齿的真凶其实不是糖!不过,“甜食党”也不可掉以轻心,快收好这份爱牙指南!

龋齿的始作俑者是细菌

《第四次全国口腔健康流行病学调查》结果显示,我国12岁儿童平均每3个人就有1人患龋;35岁至44岁人群龋齿率高达89%,每10人中有9人正在罹患或曾经患有龋齿。龋齿已成为危害居民口腔健康的最常见疾病之一。

提到龋齿,很多人认为是吃糖导致的。对此,中国牙病防治基金会常务副秘书长马莉莉表示,人们往往将龋齿的“罪魁祸首”全部归咎于含糖食品和饮料,却忽视了龋齿是一种由多种因素共同作用引发的疾病,与生活方式密切相关。进食后若不及时清理口腔,残留的食物在代谢过程中会为细菌提供能量,使其持续产酸,久而久之就形成龋齿。

其实,龋齿的元凶是细菌。致龋的发生是细菌、食物和时间“三方合谋”的结果,关键在于细菌是否拥有足够的“作案时间”。

吃完喝完快清洁 美食和健齿可兼得

美味的甜食常让人难以抗拒,但若长期大量摄入,可增加患龋和肥胖的风险。马莉莉提醒,想要在享受美味的同时守护牙齿健康,关键有两个:一是适量饮食,二是良好的口腔卫生习惯。日常生活中,可以根据个人情况科学选择食物,并在品尝含糖食品和饮料后,及时通过刷牙、漱口等方式清洁口腔,同时配合使用含氟牙膏或漱口水,帮助提升牙齿的抗酸能力,修复早期损伤。这样既能体验甜美滋味,又能呵护牙齿健康。

口腔清洁多一步 漱口同样很重要

研究显示,单靠刷牙只能清洁约25%的口腔面积,主要集中在牙齿表面;而餐后及睡前漱口,则能有效清除牙龈边缘、牙缝等牙刷难以触及的部位,实现更全面清洁。

清水漱口可去除食物残渣和口腔附着糖分,如条件允许,推荐使用漱口水,不仅杀菌迅速、有效减少牙菌斑,还能延长抗菌作用时间。

据《北京青年报》

茶包袋安全系数有差别 哪种材质最可靠?

很多人泡茶时喜欢用茶包袋,但是不同材质在安全系数上有不小的差别。那么,哪种材质最安全可靠呢?

塑料纸质棉质茶包袋存隐患

一名市民从今年开始在网上买茶包袋,但最近他总感觉做出来的茶包有股异味儿。据他讲,自己做出来的茶包用开水一泡,上面还浮着点小颗粒,而且口感也不行,还有股塑料味儿,他也不知道这是不是正常现象。

记者从该市民网购剩余的茶包袋中抽取了几个,找到天津理工大学分析测试中心。经过检测发现,这种商家宣称“食品级”的茶包袋,其实是塑料材质。

天津理工大学分析测试中心副主任刘金彪介绍:塑料材质的茶包浸泡在热水中时,每毫升茶水可能释放出

约12亿颗微塑料和纳米塑料,人体如果长期大量吸收这些微塑料,可能会对健康产生潜在威胁,增加患癌及不育等风险。

除了这种塑料材质外,目前市面上常见的茶包袋还有纸质和棉质的。刘金彪表示,为了使纸张在浸泡时不被轻易浸烂,部分纸质茶包会添加湿强剂,为了使棉布外观更洁白,部分棉质茶包可能添加了漂白剂,且可能存在残留染料成分。此外在使用过程中,棉质茶包还可能掉落棉絮影响饮茶体验。

建议购买“玉米纤维”材质茶包袋

专家提示,选购茶包袋时,建议购买“玉米纤维”材质的,这是当下比较先进的食品级技术。这种材质的茶包耐高温性能也比较好,在100℃沸水中冲泡而不会释放有害物质。

尼龙是塑料材质的一种,由于也有类似的网孔状外观,因此一些商家会把本身是尼龙材质的茶包袋伪装成“玉米纤维”材质进行售卖。如果消费者想了解自己购买的是不是真正的玉米纤维,可以在收到商品后通过以下方法来区分。一是火烧法,尼龙茶包用火一烧会变黑产生黑烟,并伴有难闻的气味,而玉米纤维茶包经火一烧,类似烧干草,带有植物香味;二是用手撕的方法,玉米纤维材质做成的茶包袋相对容易被撕破,而尼龙材质的茶包袋则较难撕破。

除了关注材质外,正规的茶包袋产品还应明确标注生产许可证信息,带有“QS”标志。如果产品没有清晰标注材质或生产许可证等关键信息,建议谨慎购买。

据《今晚报》

