

泉州人各种“痛”怎么办

专家表示不能“忍忍就算”



关节炎叠加潮湿环境,会让软骨磨损和炎症更容易累积。(CFP 图)

近日,福医二院鲤城院区门诊大厅内,九科联合义诊两小时便接待了近百人次。在疼痛科主任医师王宏梗的桌前,腰腿痛、关节痛、带状疱疹后遗神经痛的患者一个接一个。结合泉州的地域与生活特点,记者请他谈了谈在这座湿热的滨海城市,哪些“痛”格外需要被分清楚。

□融媒体记者 张沼婢

风湿骨痛 关节磨损难逆

泉州靠海,湿热,回南天漫长。王宏梗说,门诊里因天气变化而加重的关节痛,肌肉痛患者非常普遍。

泉州本地一项针对60岁以上人群的膝骨关节炎调查显示,沿海渔民临床患病率为41.6%,山区农民为27.3%,且女性患病率又明显高于男性。

王宏梗解释,这不简单意味着“渔

民一定比农民更容易得关节炎”,而是长期弯腰负重、蹲起作业、关节反复受力的生活方式,叠加潮湿环境,让软骨磨损和炎症更容易在体内累积。

“很多人阴雨天关节一疼就贴膏药忍两天,等天晴了又觉得没事了。但骨关节炎是渐进的过程,疼一次拖一次,关节的磨损并不会自己退回去。”

痛风发作 控尿酸是关键

不仅是骨关节,谈到泉州本地高发的一类疼痛,王宏梗提到了痛风。

泉州痛风发病率常年处于较高水平,这与海鲜、啤酒、浓汤、火锅为主的饮食结构,以及湿热天气下出汗多、饮水少导致的尿酸浓缩直接相关。

更让他担忧的是部分市民的就医习惯:“痛风发作时脚趾红肿热痛,连被子轻轻碰一下都钻心地疼,但很多人的第一反应只是‘吃两片止痛药压下去’,不痛了就不管了。”

王宏梗强调,痛风本质上是一种全身性代谢疾病,急性发作期止痛仅是第一步,缓解期把尿酸长期控制在达标值才是治疗关键;若任由其反复发作而不进行规范管理,患者的关节骨质和肾脏功能都将承受不可逆的器质性损害。

如果始终只把痛风当成“忍一忍就过去的关节痛”,一旦拖到痛风石形成甚至引发肾功能不全,疼痛科能做的事情就非常有限了。

神经病痛 破除“能忍”执念

采访中,王宏梗并没有回避一个本地现象:闽南地区不少老年人习惯“小病扛、大病拖”,有人甚至因为“过年看病不吉利”的旧观念把急腹症硬生生拖成急症,有人则觉得“能忍痛”是坚强的本事。

他对此分析道:“老一辈人吃过苦,往往把忍痛当成一种过日子的常态。但慢性疼痛和吃苦耐劳完全是两码事。疼痛本身就是一种疾病信号,尤其是神经病理性疼痛——表现为电击样、火烧样、针刺样或麻木样的疼痛,普通止痛药往

往效果十分有限。拖得越久,中枢神经敏化就越难逆转。”

他特别提到了带状疱疹后遗神经痛。泉州换季、气温忽高忽低时,带状疱疹就诊量会明显上升。部分患者疹子消退后,疼痛仍可能持续数月甚至数年,其中65岁以上老年人的后遗神经痛发生率更是年轻人的数倍。王宏梗提醒,如果皮疹已经愈合而痛感依旧存在,切莫只当成“皮肤还没长好”,应尽早让疼痛科医生专业评估神经痛的性质。

规范就诊 分清疼痛性质

王宏梗表示,目前泉州疼痛诊疗资源正往县域下沉:安溪县医院在2024年开设了疼痛科,2026年泉州也在推动县域基层疼痛的规范化诊疗建设。但资源下沉需要一个过程,市民自己能做的,是别在第一步就把“痛”归错类。

“不明原因、持续超过一个月的痛,

尤其是伴有麻木、烧灼、电击样的疼痛,或者发现普通止痛药越来越不管用时,务必先到疼痛科把疼痛的性质分清楚。不是所有痛都靠硬忍,也不是所有痛都能靠一片止痛药解决。”

“泉州人靠海吃海,关节负荷与代谢系统承受的压力本来就大,身体疼了千万别硬扛,更别乱扛。”王宏梗说。

频繁缩脖抬手 宝宝确诊罕见病

6个月大的小明(化名)出生后乖巧安静,吃喝睡都正常。到了半岁左右,妈妈却发现他总是不由自主地频繁缩脖子、反复抬手,动作毫无规律。家人起初以为是宝宝活泼好动,可这种异常动作越来越频繁。带着疑惑,妈妈抱他来到泉州市妇幼保健院(泉州市儿童医院)就诊。

接诊的神经内科医生陈舒瑶在查体时发现,小明的躯干和大腿皮肤上有数个柳叶状、椭圆形的白色斑块。妈妈这才想起,这些不痛不痒的白斑从孩子出生时就有,家人一直以为是普通胎记。

正是“不明原因频繁缩颈抬手加上先

天性特征性白斑”,让医生高度警惕,怀疑这是结节性硬化症的早期信号。随后的各项检查印证了医生的判断。脑电图发现“高度失律”放电,头颅磁共振显示有脑皮质及室管膜结节,基因检测提示存在TSC1基因突变,小明被确诊为遗传性结节性硬化症。

结节性硬化症是一种常染色体显性遗传病,发病率约1/9000至1/6000,多见于儿童,约85%由TSC1和(或)TSC2基因致病性变异引起,身体几乎所有器官都可能受累。

皮肤改变是最早的视觉警报:超过3

个、直径大于5毫米的色素脱失斑,典型为柳叶状,也可呈纸屑样小斑片,90%患者在出生时或婴儿期会出现这种白斑;长大后还可出现面部血管纤维瘤、鲨革斑、甲周纤维瘤等。

神经系统方面,70%—90%患者会出现癫痫,多在3岁内起病,以婴儿痉挛症、局灶性癫痫为主;部分患者还存在孤独症谱系障碍、智力障碍、注意力缺陷多动等。除了脑部可见的皮质结节、室管膜下结节,少数可能发生室管膜下巨细胞星形细胞瘤。心脏、肾脏、眼、肺等也可能受累。

陈舒瑶医生提醒,新生儿及婴幼儿身

上如果出现躯干和四肢的无痛无痒浅色白斑,切勿一概当作普通胎记处理,这是结节性硬化症最早期和最典型的皮肤标志。

此外,半岁左右的宝宝若频繁出现无诱因缩脖子、点头、抬手、肢体抖动或身体蜷缩等重复性动作,在排除玩耍和受惊因素后,应及时就医排查脑部神经异常,警惕婴儿痉挛和结节性硬化等疾病。

罕见病的应对核心在于早筛早治,只要发现及时并尽早干预,就能有效控制病情,最大程度保护孩子的智力和运动发育机会,减少后遗症。

□融媒体记者 张沼婢

手脚冰凉不只是“穿少了”

中医教你辨证寻“暖”

天气转凉,刚钻进被窝,手脚却像两块冰;办公室里别人穿单衣,你却抱着暖水袋。手脚冰凉太常见,常见到人们习惯用一句“体虚”把它打发。泉州市中医院中医体质调理专家陈弼沧主任医师认为,这其实是一个症状,背后隐藏着多种完全不同的机制。搞清楚自己属于哪一种,比盲目喝姜汤有用得多。 □融媒体记者 张沼婢

同样是冷 病根大不同

手脚冰凉,中医称之为“手足逆冷”,轻的叫“手足不温”,重的叫“四肢厥逆”。关键在于:冷,未必都是因为身体“火力不足”。

第一种是阳虚寒盛。这是身体的炉子里真的没火了,表现为冷过肘膝、全身畏寒、精神萎靡、大便稀溏,这种情况要用四逆汤来回阳救逆。

第二种是血虚寒凝。这种情况最常见,表现为冷止于手足、冬加重、面色唇甲淡白、脉细如丝。《伤寒论》中那句“手足厥寒,脉细欲绝者,当归四逆汤主之”,说的就是它。打个比方,阳虚是锅炉没火,血虚寒凝则是暖气管道里水量不足又被冻住了。

第三种是阳气郁阻。冷不过腕踝,身子反而不冷,且往往一紧张就发作,伴有胸胁胀满、脉弦。这种情况是身体里有火,但热量传递的路堵住了。对此得用四逆散来疏郁通阳,而不是盲目进补。

第四种是气虚血痹。表现为肌肤麻木不仁,像隔了层布,动辄出汗乏力,宜用黄



艾灸可散寒、通络(CFP 图)

芪桂枝五物汤来益气温经。

陈弼沧提醒,反复多年、冬重夏轻、温补脾肾却越补越燥的那种手脚凉,绝大多数属于血虚寒凝。历代医家反复叮嘱:一见四肢厥冷就滥用生姜、附子等温热药,容易出问题。

中药暖身 有科学依据

古人说“温经散寒、养血通脉”,现代实验室给出了清晰的科学对应:

当归四逆汤中的阿魏酸、芍药苷、肉桂酸、甘草酸组合,能上调保护性eNOS、抑

制损伤性iNOS,纠正一氧化氮与内皮素的失衡;方中的去甲乌药碱能抑制寒冷诱发的动脉收缩,阻断相关受体的膜易位,几乎是精准打击了血管“过敏”那一环。

此外,附子、细辛中的去甲乌药碱可增强心肌收缩力、扩张外周血管;桂枝的桂皮醛能刺激皮肤血管扩张;当归的阿魏酸可抑制血小板聚集、降低血黏度;干姜的姜辣素能激活TRPV1,促进棕色脂肪产热;当归多糖则能促进造血。

也就是说,“养血通脉”翻译成现代医学语言,就是把血容量补上、把血液变稀、把血管松开、把泵力提上去,最后再给身

体添点柴产热。这是五件事同时做,而不是单纯给身体“加热”。

真假寒症 辨明再调理

值得注意的是,遇到以下几类情况须先去医院就诊排查,切莫盲目食疗:手指遇冷出现苍白、紫绀、潮红的三相变色;只有一侧手脚发凉伴疼痛或颜色改变;出现溃瘍坏疽;走路后小腿酸胀、间歇性跛行;伴有明显乏力或体重骤变。

医生提供一个实用的自测判断法:在室温20℃—24℃的环境中静坐30分钟后,分别测量腋温与指温。若指温低于腋温超过4℃且持续存在,建议尽快就医。

排除上述问题后,再看自己是“缺火”“缺水”“堵路”还是“调控乱”。方向错了,努力白费:血虚的人猛吃姜附会越补越燥,气郁的人猛吃羊肉会越补越堵。

在日常保暖方面,重点应是躯干,而非只靠手套。头颈躯干受冷会反射性收缩手指血管,所以戴帽子、围巾,穿件马甲,比戴厚手套更有效。同时要戒烟,因为尼古丁是强效的缩血管物质。别穿太紧的衣物,紧身裤、高跟鞋会压迫血管。按时吃饭,切忌极端节食,长期低碳饮食、缺铁、缺乏维生素B12都会加重贫血与产热不足,日常可多吃含铁食物并搭配维生素C。

陈弼沧总结说,手脚冰凉不是一句“虚”就能概括的。先辨别原因,再选对方法,才是真正的暖身之道。

关注银发防艾 守护晚年健康

本报讯(通讯员孙巍 融媒体记者黄耿煌)长期以来,老年人群体的防艾工作往往容易被忽视。近年来,老年艾滋病新发感染比例持续上升,老年防艾已成为当前公共卫生工作不容忽视的重点短板,亟待社会各界共同关注、消除盲区。

鲤城区疾控中心相关负责人表示,多数老年人存在明显的防艾认知误区,普遍认为老年阶段无需防范艾滋病,安全防护意识较为淡薄。在实际生活中,随着独居、丧偶老年群体增多,无保护性行为已成为老年群体的主要感染途径。同时,部分老人碍于传统观念,往往羞于咨询、不愿检测,导致感染发现不及时,延误干预时机。此外,共用剃须刀、不规范理疗采血等行为,也存在潜在血液传播风险。

做好老年防艾工作,关键在于普及科学防护知识。鲤城区疾控中心呼吁,广大老年人要破除认知偏见,主动学习健康知识,树立正确的健康与卫生观念,在亲密行为中规范使用安全套,做好自我防护。日常生活坚持个人用品专人专用,不共用牙刷与剃须刀;就医问诊或进行有创检查时,务必选择正规医疗机构,杜绝不规范操作带来的感染隐患。

早检测、早发现、早治疗是防控艾滋病的有效手段。目前,鲤城区疾控中心、各社区卫生服务中心均提供免费、保密的艾滋病检测与咨询服务,全程保护个人隐私,老年朋友应放下心理负担,主动参与筛查。

此外,社区与家庭也需协同发力,常态化开展老年防艾科普宣讲,破除社会偏见与认知盲区,正视老年人的身心健康需求,织密老龄健康防护网,切实守护老年人幸福安康的晚年生活。

□□

老幼同乐 共叙邻里情

本报讯(融媒体记者张沼婢)金秋十月,丹桂飘香。日前,鲤城区开元街道北山社区在新时代文明实践站开展“银童耀北山·重阳共安康”重阳节系列主题活动,通过文艺汇演、便民义诊、第三季度长者集体生日会及普惠托育宣传,为辖区长者送上节日祝福。

活动在剑影幼儿园小朋友带来的舞蹈《蒲扇轻摇敬重阳》中拉开帷幕,武术童谣《中华孝道是美德》童趣盎然,孩子们以稚嫩的童音演绎孝道文化。天马电声乐团献上《往日时光》《看见你们格外亲》《幸福中国一起走》《蓝蓝泉州湾》等经典曲目,悠扬旋律礼赞幸福生活,现场掌声不断。

暖心慰问环节,社区为长者代表送上节日慰问品和美好祝福。活动结束后,慰问组入户走访20户老人家庭,重点慰问行动不便长者、85周岁以上的高龄老人,了解他们的起居与健康状况,送上慰问品并叮嘱居家安全。

活动同步开展“泉享托”普惠托育安全防护宣传进社区及便民义诊,以多元服务守护“一老一小”。此次系列活动以文艺致敬岁月、以慰问传递温暖、以科普守护幼童,让长者感受社区关怀,让孩子感悟孝道美德。

□□

动物致伤 15分钟急救

本报讯(融媒体记者黄耿煌 通讯员庄铭 张剑民)日前,南安市动物致伤防治联盟正式成立,南安动物致伤防治正式迈入体系化、规范化、协同化发展新阶段。

据了解,南安山林水域资源丰富,户外生产作业频繁,动物致伤事件时有发生。为补齐动物致伤救治短板,构建区域网络化救治体系,南安正式组建动物致伤防治联盟。联盟以南安市中医院动物致伤防治中心为核心枢纽,联动全市23家基层卫生院、3家社区卫生服务中心及797家村级卫生所、市林业局森林资源管理站等,构建动物致伤规范化防治联盟协作体系。目前,全市已建成标准化犬伤门诊32个,覆盖全市各乡镇(街道)。下一步还将在山区乡镇、旅游景区、工贸企业等重点区域布设动物致伤急救箱,群众受伤后15分钟内可获取规范应急处置物资。

联盟成立后,将建立抗蛇毒血清、被动免疫制剂及特色中医协定方的动态储备机制,贯通“基层首诊、分级处置、重症救治”全链条,实现伤员就近处置、规范救治,让伤者在最短时间得到有效救治。2026年以来南安已累计处置各类动物致伤患者近3000例,其中犬伤处置2000余例、蛇伤接诊超100例,复杂蜂毒致伤、重症蛇咬伤等危重患者救治成功率提升至98.7%。

南安还由卫健部门牵头联动公安、农业农村、市场监管等部门,全年完成所有犬伤门诊诊疗流程合规性全覆盖检查,排查整改药品储备不规范、处置流程不统一等问题23项,推动全市动物致伤诊疗服务同质化水平显著提升。同时,常态化开展业务培训 and 源头防控,面向群众普及避险自救知识,医防结合、防治并举,全方位筑牢动物致伤防治安全防线。