

痛风之“痛”，中医治疗有妙招

有一种难以忍受的痛感，来源于体内的尿酸盐沉积，当尿酸盐浓度升高超过一定饱和度时，就会沉积在关节局部形成尿酸钠晶体，这种晶体持续释放炎症因子，诱发关节局部的炎症反应，引起剧烈疼痛。痛风归属“痹证”“历节”等病症范畴，那么是否存在有效的方式可以有效缓解这种疼痛呢？南京市中医院风湿病科副主任中医师徐娟娟给大家推荐了一些方法。

通讯员 张明 夏凡
现代快报+记者 刘峻



视觉中国供图

中医有多种方法，缓解痛风疼痛

专家表示，可以采用多种方法来缓解疼痛。

1. 中药外敷，辨证选用中药外敷法，湿热蕴结证，酌情选用清热除湿、宣痹通络之品，如芙蓉膏或如意金黄膏；寒湿痹阻证，酌情选用驱风散寒除湿、温经通络药物，如乌头汤制成散剂，黄酒调匀外敷；2. 中药熏药或熏洗；3. 针灸治疗，常选取足三里、阳陵泉、三阴交、曲池等穴位。除普通针刺外可予三棱针刺络放血、火针疗法、雷火灸、梅花针扣刺结合拔罐法等方法治疗。

对于痛风患者，可用拇指重点按压涌泉、公孙、三阴交、阴陵泉、血海、足三里，采用拿捏法、按揉

法、滚法等作用于穴位，以局部出现热感为宜。

推拿按摩患处各穴位，能直接作用于病灶处穴位，可达消肿止痛、舒筋活络的作用。通过穴位刺激起健脾化湿，理气和胃，调节脾之运化功能，使水湿得到运化。

四种痛风证型，——对症治疗

根据国家中医药局颁布的中医临床路径诊疗方案，将痛风分为四种证型。

1. 湿热蕴结证：局部关节红肿热痛，发病急骤，病及一个或多个关节，多兼有发热、恶风、口渴、烦闷不安或头痛汗出，小便短黄，舌红苔黄，或黄腻，脉弦滑数。

治法：清热利湿，通络止痛

推荐方药：三妙散合当归拈痛汤加减。炒苍术，川黄柏，川牛膝，茵陈，羌活，独活，全当归，川芎，虎杖，防风，防己，土茯苓，萹藤，泽泻。每日1剂，水煎服，早晚各1次。

2. 脾虚湿阻证：无症状期，或仅有轻微的关节症状，或高尿酸血症，或见身困倦怠，头昏头晕，腰膝酸痛，纳食减少，脘腹胀闷，舌质淡胖或舌尖红，苔白或黄厚腻，脉细或弦滑等。

治法：健脾利湿，益气通络

推荐方药：黄芪防己汤加减。黄芪，防己，桂枝，细辛，当归，独活，羌活，白术，防风，淫羊藿，苡仁，土茯苓，萹藤，甘草。每日1剂，水煎服，早晚各1次。

3. 寒湿痹阻证：关节疼痛，肿胀不甚，局部不热，痛有定处，屈伸不

利，或见皮下囊肿或痛风石，肌肤麻木不仁，舌苔薄白或白腻，脉弦或濡缓。

治法：温经散寒，除湿通络

推荐方药：乌头汤加减。川乌，生麻黄，生黄芪，生白芍，苍术，生白术，羌活，片姜黄，当归，土茯苓，萹藤，甘草。每日1剂，水煎服，早晚各1次。

4. 痰瘀痹阻证：关节疼痛反复发作，日久不愈，时轻时重，或呈刺痛，固定不移，关节肿大，甚至强直畸形，屈伸不利，皮下囊肿或痛风石，或皮色紫暗，脉弦或沉涩。

治法：活血化痰，化痰散结

推荐方药：桃红四物汤合当归拈痛汤加减。全当归，川芎，赤芍，桃仁，茵陈，威灵仙，海风藤，猪苓，茯苓，金钱草，土茯苓，萹藤。每日1剂，水煎服，早晚各1次。

如何揪出早期“肺癌”？

专家提醒：胸部CT报告出现这些关键词要注意

在中国，肺癌多年高居发病率和死亡率的第一位。因为其早期症状不明显，多数患者确诊时往往已经到了中晚期，总体五年总体生存率不足20%。很多人关心，哪些是肺癌的高危因素？如何能早期发现肺癌？在第22个“国际肺癌关注月”来临之际，记者采访了国内肺癌诊治知名专家、江苏省肿瘤医院（南京医科大学附属肿瘤医院）主任医师史美祺，请他为大家带来权威解读。

通讯员 胥林花 现代快报+记者 任红娟

数据：长期被动吸烟危害不小

史美祺提醒，吸烟是肺癌最重要的危险因素，吸烟者患肺癌的风险是不吸烟者的10~30倍。87%的肺癌病例可归因于烟草暴露，80%的男性肺癌患者是由吸烟引起的，女性为45%。

国家癌症中心发布的2021年版《中国肺癌筛查与早诊早治指南》（下称《指南》）中将以下人群纳入肺癌的高危人群：年龄55~74岁，吸烟史≥30包年，戒烟史<15年；与吸烟者共同生活或同室工作≥20年；患有慢性阻塞性肺疾病；有职业暴露史（石棉、氡、铍、铬、镉、镍、硅、煤烟和煤烟尘）至少1年；有直系亲属确诊肺癌等这类人群纳入肺癌的高危人群，要定期进行防癌体检。由此看出，长期被动吸烟的危害很大。

提示：非高危人群也不安全

《中国肺癌筛查与早诊早治指南》建议，高危人群在50~74岁要定期进行低剂量CT筛查。但在临床上，非高危人群肺癌发生率也不容小觑，特别是女性非吸烟者相当普遍。这一现象引起了专家的高度重视，2015—2021年国内一项研，对11709位居民开展了一次低剂量CT检查，结果有200位居民确诊为肺癌，其在高危人群中检出率为2.3%，而非高危人群中检出率是1.3%，仅有55.6%的肺癌确诊患者符合《指南》的筛查标准。

这项研究结果表明，若使用《指南》推荐的筛查标准，近一半能够发现的肺癌被“忽视”了。史美祺指出，肺癌筛查不应是高危人群的“专利”，非高危人群也需主动参与。

建议：低剂量螺旋CT筛查早期肺癌

肺癌的早期症状不明显，患者出现咳嗽、痰中带血、胸痛、乏力、消瘦、贫血等症状而到医院就诊时，往往已经到了中晚期，失去了治疗的最佳机会，所以肺癌的早期筛查、早期发现特别重要。低剂量螺旋CT发现早期肺癌的敏感度是常规X线胸片的4~10倍，可以检出早期周围型肺癌。美国肺癌筛查试验证明，与X线胸片相比，在高危人群中进行低剂量螺旋CT筛查可降低20.3%的肺癌病死率。低剂量螺旋CT具有简便、易行、价廉、损伤少、灵敏度高、患者参与性高和易普及等优点，可作为高危人群肺癌筛查可靠的基础检查手段。

真相：只有约5%的肺结节是恶性的

很多人听说肺部发现结节，以为是得了肺癌，大多惶恐不安，力求一切了之。史美祺介绍，随着群众防癌意识的增强以及低剂量螺旋CT的广泛运用，大量的肺结节和早期肺癌得以及时发现。但肺小结节离肺癌还很遥远，群众大可不必恐慌。所有的

肺结节中，只有大约5%最终被确诊为肺癌，其余都是良性的，不需要手术切除。即便是原位癌，医生也不建议过早手术，而要密切随访观察。

辟谣：磨玻璃结节并非最危险

很多人把磨玻璃等同于肺癌，史美祺说事实并非如此。依据结节密度将肺结节分为三类：实性结节、部分实性结节和磨玻璃密度结节。恶性概率由高到低是：部分实性结节63%>磨玻璃密度结节18%>实性结节7%。也就是说，部分实性结节最危险，而实性结节相对安全。但后者一旦是恶性，恶性程度极高，疗效很差。

警惕：胸部CT报告出现这些关键词要注意

史美祺提醒，如果胸部CT检查报告出现如下关键词，要怀疑恶性的可能：结节大小≥8毫米；结节密度不均匀；呈磨玻璃状，尤其是伴有实性成分的磨玻璃结节；结节边缘不光滑，周围出现螃蟹脚一样的“毛刺状”，或有多个圆形边界的“分叶状”。此时应携带相关影像资料来医院就诊，由专业的医生判断是否需要手术切除。

中大医院钱淑媛获“十佳护士”称号

快报讯（通讯员 崔玉艳）为激励广大卫生健康工作者与党同心、与党同行，在新的历史起点上切实担负起推动健康南京建设、增进人民健康福祉的光荣使命，南京医学会、南京医师协会、南京护理学会联合举办了第八届南京地区“十佳医生”“十佳护士”评选活动。经评选，东南大学附属中大医院重症医学科副护士长钱淑媛主管护师，荣获第八届南京地区“十佳护士”称号。

据介绍，钱淑媛是中共党员，主管护师，东南大学附属中大医院重症医学科副护士长，江苏省危重症专科护士培训导师、中华护理学会重症专科护士培训基地导师、中华医学会重症医学分会重症年鉴编撰小组编委。她是该院重症医学国家队“护理担当”，也是护理科研、创新、带教“小能手”。工作之余带头申报护理课题4项、撰写论文10余篇、获得授权实用新型专利8项。曾获江苏省护理学会“优秀护理改善项目”比赛三等奖、江苏省护理学会“优秀护理改善项目”比赛三等奖、南京市护理学会重症护理专业委员会学术年会论文二等奖、上海市“同心守护 感恩有你”奖章等。自2020年初新冠疫情发生以来，数次出征抗疫，在新冠抗疫中表现突出，敢于担当、冲锋在前，第一时间参加石家庄、西安、上海、新疆的战斗，践行抗击新冠疫情“白衣天使”使命。

结肠癌早期有信号 这些征兆要当心

快报讯（通讯员 张诗蕴 朱诺 记者 任红娟）陈大爷72岁，一个多月前突然出现大便习惯性状改变，大便不成形、稀，频次多、量少，偶有大便带血，色暗红。到医院做肠镜等相关检查，没想到查出乙状结肠肿块（腺癌），肠腔已经明显狭窄。自觉一点征兆也没有，怎么一个月突然就得了结肠癌呢？

南京市第二医院普外三科（胃肠治疗中心）副主任韩建波介绍，结肠癌是常见发生于结肠部位的消化道恶性肿瘤。大多数结肠癌早期没有症状，像陈大爷前期也没什么不适，突然出现了便血情况才发现该病。

韩建波表示，结肠癌起病虽然隐秘，但是也有一些信号，提示人们关注。排便的习惯和大便的性状发生改变，不明原因引起的腹痛，出现消瘦、贫血，一定要引起重视，早发现、早诊断、早治疗。

第一，大便性状的改变，可表现为大便变细、暗红色血便或者黏液血便；排便的习惯改变，可出现腹泻，也可表现为便秘或腹泻交替出现。

第二，出现不明原因的消瘦。

第三，腹部症状主要表现为腹痛、腹胀或者肛门坠胀感，有时候甚至能摸到包块。

韩建波提醒，结肠癌一部分人群好发，应及时、及时关注。包括：1.患有家族性腺瘤性息肉病、结肠息肉及腺瘤、溃疡性结肠炎、Crohn病等疾病者；2.有结肠肿瘤家族病史者，近亲属有结肠癌病史者；3.长期过多摄入脂肪蛋白质，平日少食用膳食纤维，饮食习惯改变者；4.长期饮酒吸烟者。