

# Mayo Clinic 健康通讯

可靠的资讯——只为更健康的生活

VOLUME 33 9月刊 2015年9月

## 本期要点

健康贴士 ..... 3  
选择适合你的蛋白质

新闻和观点 ..... 4  
Mayo 改进了复发前列腺癌的检测方法

中枢敏化 ..... 4  
与慢性疼痛的关系

食物中毒 ..... 6  
预防为上

慢性荨麻疹 ..... 7  
虽然烦人，但常可以治疗

专家意见 ..... 8

## 下期预告

随年龄改变的声音  
不要停止说话

叶酸  
你需要知道的

头颈部癌症  
留意警告信号

聪明的患者  
保存自己的健康档案



## 变硬的心脏

### 心力衰竭的一种类型

假设你在几个月前被诊断为心力衰竭。从那以后，你加强了运动，盐吃得少了，而且一直服药。最近你听说有一种治疗心力衰竭的新药。你很感兴趣，并在下一次检查时向医生咨询了这种新药，但医生说这种药对你这种心力衰竭不起作用。原来心力衰竭也有不同的类型。

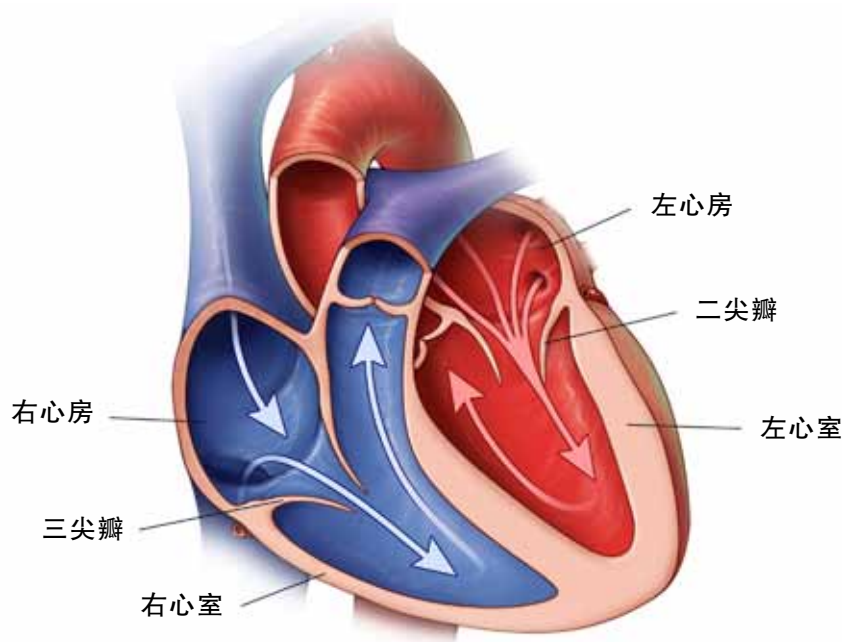
过去，心力衰竭很大程度上被认

为是心脏太弱，无法泵出适量的血液造成的。但是，越来越多的人甚至在心肌泵血功能相对完好时就开始出现心力衰竭。

这两种不同类型的心力衰竭都会造成身体其他部位血液供应不足，导致相似的症状，例如感到无力、劳累和呼吸急促等。但是，科学家发现这两种心力衰竭实际上有着不同的发病机制，对治疗的反应也不同。

### 泵血功能障碍

医生可以通过测量心脏的射血



正常心脏的上下部分各有两个心腔。上面的两个心腔，右心房和左心房，接受回流的血液。下面的两个心腔，右心室和左心室心肌更发达，将血液泵出心脏。心脏瓣膜是位于心腔开口处的大门，可以让血流按正确的方向流动。

分数来评估心脏的泵血功能，射血分数是指心脏搏动时，每搏输出量占心室血液总量的百分比因为心脏不会完全排空，所以射血分数绝不会达到100%。射血分数一般在50%-70%之间。剩余的30%-50%的血液会留在心室中。心脏将血液向外泵出的收缩时相称为收缩期。

如果心肌力量减弱，每搏泵出的血液就减少。迫使心脏跳得更快。随着时间推移，心脏通常会扩大，充盈更多的血液，以代偿泵血量的不足。结果是心脏扩张，心肌收缩力减弱，每搏射出的血液减少。这就是所谓的射血分数下降的心力衰竭（HFrEF），有时也称为收缩性心力衰竭。

但是，大约半数心力衰竭患者的射血分数正常。这类心力衰竭被称为射血分数正常的心力衰竭（HFpEF），或舒张性心力衰竭。在这些情况下，问题主要出现在心脏的放松（舒张）期，左心室不能主动舒张使血液充盈。此外，随着时间的推移，左心室的心

肌会变僵硬。所以，即使每搏射出的血液百分比正常，但是射血总量并不能满足身体所需。

这些因素造成心脏舒张时心腔内压力升高，这种升高在体力活动时尤为明显，会引起呼吸急促。心腔内压力升高会导致肺部血管压力升高，导致射血分数正常的心力衰竭（HFpEF）患者在活动时出现呼吸急促。

### 发病机制？

年龄越大，射血分数正常的心力衰竭（HFpEF）就越常见。部分原因是随着年龄的增长，心脏的舒张能力会自然下降，导致射血分数正常心力衰竭的发病风险升高。本病的平均诊断年龄在80岁左右，但很多人最早发现症状是在60多岁。射血分数正常心力衰竭在女性中的发病率更高，但原因尚未完全阐明。

慢性高血压是主要的致病因素，80%-90%的射血分数正常心力衰竭患者存在高血压。未经治疗的高血压会加重心脏负担。左心室的心肌会逐渐增厚以代偿性完成额外的工作。最终，心脏会变得过于僵硬，不能有效地舒张和充盈。

超重也是本病的危险因素之一。体内脂肪过多会加速年龄相关的左心室舒张功能下降，即便是在血压控制良好的情况下。肥胖也与其他能导致射血分数正常心力衰竭的疾病有关，例如糖尿病、代谢综合征和睡眠呼吸暂停，它们都会引起心脏功能下降。房颤是一种心律异常，在射血分数正常心力衰竭患者中特别常见。

与射血分数下降心力衰竭（FrEF）不同，在射血分数正常心力衰竭患者

中，既往有心脏病发作的情况较少。但是，Mayo Clinic最近一项研究发现，冠状动脉疾病在射血分数正常心力衰竭患者中很常见，因此治疗冠心病可能对此类患者有帮助。除此之外，肥胖、糖尿病、肺部疾病、肾脏疾病和高胆固醇血症被认为可以诱发血管炎症并最终累及心脏，而这种炎症过程可能导致心脏僵硬。还有一些特殊的疾病也会引起射血分数正常心力衰竭的症状，但其真正原因是特殊形式的蛋白质在心脏沉积导致心脏僵硬。这类疾病被称为淀粉样变性。淀粉样变性有几种不同的类型，治疗方法也不同，所以医生应当考虑射血分数正常心力衰竭的症状是否与淀粉样变性有关。

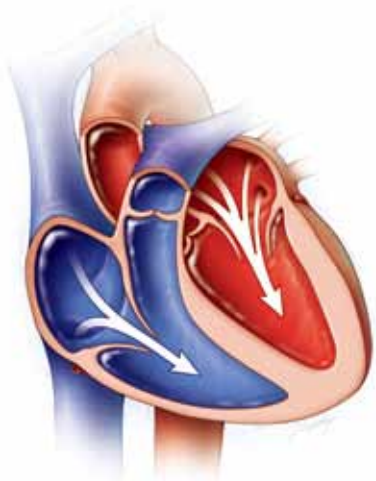
### MAYO CLINIC HEALTH LETTER

<b>Managing Editor</b> Aleta Capelle	<b>Medical Editor</b> Robert Sheeler, M.D.
<b>Associate Editors</b> Rachel Bartony Joey Keillor	<b>Associate Medical Editor</b> Aminra Arora, M.B., B.Chir.
<b>Medical Illustration</b> Michael King	<b>Editorial Research</b> Deirdre Herman
<b>Operations Manager</b> Christie Herman	<b>Copy Editing</b> Miranda Attlesley Alison Baker Julie Maas
<b>Administrative Assistant</b> Beverly Steele	

### EDITORIAL BOARD

Shreyasee Amin, M.D., *Rheumatology*; Aminra Arora, M.B., B.Chir., *Gastroenterology and Hepatology*; Brent Bauer, M.D., *Internal Medicine*; Julie Bjoraker, M.D., *Internal Medicine*; Lisa Buss Preszler, Pharm.D., *Pharmacy*; Bart Clarke, M.D., *Endocrinology and Metabolism*; William Cliby, M.D., *Gynecologic Surgery*; Clayton Cowl, M.D., *Pulmonary and Critical Care*; Mark Davis, M.D., *Dermatology*; Timothy Moynihan, M.D., *Oncology*; Daniel Roberts, M.D., *Hospital Internal Medicine*; Robert Sheeler, M.D., *Family Medicine*; Phillip Sheridan, D.D.S., *Periodontics*; Peter Southorn, M.D., *Anesthesiology*; Farris Timimi, M.D., *Cardiology*; Matthew Tollefson, M.D., *Urology*; Debra Zillmer, M.D., *Orthopedics*; Aleta Capelle, *Health Information*. *Ex officio*: Rachel Bartony, Joey Keillor.

**Mayo Clinic Health Letter** (ISSN 0741-6245) is published monthly by Mayo Foundation for Medical Education and Research, a subsidiary of Mayo Foundation, 200 First St. SW, Rochester, MN 55905. Subscription price is \$31.52 a year, which includes a cumulative index published in January. Periodicals postage paid at Rochester, Minn., and at additional mailing offices. POSTMASTER: Send address changes to Mayo Clinic Health Letter, Subscription Services, P.O. Box 9302, Big Sandy, TX 75755-9302.



在舒张期，心肌放松，血液充盈心腔。如果心肌过于僵硬，不能充分地舒张以获得足够的血液充盈，但依然能泵出正常百分比的血液，则被称为射血分数正常的心力衰竭（HFpEF）。

## 发现 HFpEF

仅根据症状有时不容易诊断射血分数正常的心力衰竭。大多数射血分数正常的心力衰竭患者会出现心衰的常见症状。但是这些症状也可能由其他基础疾病引起，例如肥胖、缺乏运动和肺部疾病。

为判断是否患有射血分数正常心力衰竭，医生通常依据三个关键信息：

■ **心衰的症状**——呼吸困难、疲劳或不能耐受强体力活动。

■ **射血分数正常**——射血分数应大于或等于 50%。射血分数通常使用超声心动图测量，该检查使用电极和超声图像评估心脏的泵血功能。

■ **心脏功能不正常的证据**——如果血液检查发现 B 型钠尿肽升高，则患者可能出现了心力衰竭，B 型钠尿肽是心脏泵血功能的生物学标记。

除此之外，医生还会通过特殊的影像学检查包括超声心动图，寻找舒张功能异常的征象以及和射血分数正常心力衰竭相一致的左心室结构改变。有时，医生为了确诊，还会使用介入性检查比如心导管检查。

射血分数正常心力衰竭的症状和体征在平静状态下通常不明显，所以医生会建议在运动时（例如，在跑步机上行走或骑健身车）接受心功能检测。或者，通过静脉注射一种药物，它对心脏的刺激效果与锻炼所达到的效果相似。这称为负荷试验。它可以帮助医生评价用力时的心脏反应。很多医院的心脏导管检查室能完成运动试验。

## 治疗

射血分数正常心力衰竭( HFpEF ) 不同于射血分数下降心力衰竭( HFrEF )

的一个明显标志是许多治疗

HFrEF 的药物和设备对 HFpEF 无效。研究正在探索其中的原因，可能与每一种心衰有不同的发病途径有关。

通过明确 HFpEF 的发病机制，科学家希望开发出更有效——可能也是更个体化的——治疗方法。Mayo Clinic 的医生正在研究几种有助于治疗 HFpEF 的药物和设备。同时，治疗的目标是：

■ **控制血压**——通常利用药物，例如血管紧张素转化酶（ACE）抑制剂、血管紧张素 II 受体阻滞剂和  $\beta$  受体阻滞剂。

降低血压可以改善心脏的舒张功能，使心脏更有效地充盈，防止病情进一步发展。

■ **预防液体负荷过重**——利尿剂可以促进更频繁地排尿，并排出多余的盐分。这可以预防液体在体内聚积，包括在肺部聚积，让呼吸更轻松。

■ **治疗可能存在的其他疾病**——医生也将会治疗其他可能导致心力衰竭的基础疾病，例如房颤或冠状动脉疾病。

■ **采用更健康的生活方式**——减少饮食中盐的摄入量有助于减少体液潴留，减轻与之相伴的水肿。证据表明，坚持限钠饮食，例如美国的“阻止高血压饮食计划（DASH）”，也能改善左心室的舒张功能。研究还显示，锻炼能提高生活质量，提高射血分数正常心力衰竭患者的运动耐力。

寻找射血分数正常心力衰竭有效治疗方法的研究正在进行。Mayo Clinic 和其他医院正在进行临床研究，有望给射血分数正常心力衰竭患者带来更多的治疗选择。□

## 健康贴士

### 选择适合你的蛋白质

蛋白质有助于维持肌肉量，抵抗感染，提高新陈代谢。对于大多数美国人，建议每天摄入 45-55 克蛋白质。肉类和家禽富含蛋白质，但非瘦肉型蛋白质也含有饱和脂肪和胆固醇。建议用其他富含蛋白质的食物来代替，例如：

■ **海产品**——考虑每周两次用海产品代替肉类。罐头鱼肉和冷冻鱼片是很好的常备肉类食物。在特殊场合，可尝试一下三文鱼或虾。

■ **蛋类**——蛋类含有所需的全部蛋白质成分。沙拉、燕麦饭（野生稻米饭）或全麦土司面包配一个水煮荷包蛋就是很好的一餐。水煮蛋也是不错的加餐。蛋类含有饱和脂肪，所以每天平均不要超过一个。

■ **乳制品**——脱脂牛奶和其他乳制品富含钙和维生素 D，也含有丰富的蛋白质。试试在希腊酸奶中加一点蜂蜜或新鲜水果。把意大利奶酪抹在吐司面包上，或在水果上加一点。如果不喜欢牛奶，可以试试豆奶。

■ **豆类和豆腐**——烘干的、罐装的或冷冻的豆类是实惠的蛋白质来源，同时还富含膳食纤维和大量抗氧化物。可以在做沙拉、意面、汤和砂锅菜时加些豆子。豆腐富含豆类蛋白，可以在做汤、炒菜、摊鸡蛋时加些豆腐。

■ **坚果和种子**——一把烘烤的原味坚果就是一份健康的蛋白质食物。抹有坚果酱的饼干或吐司面包也是一份富含蛋白质的零食。□



## 新闻和观点

### Mayo 改进了复发前列腺癌的检测方法

前列腺癌治疗成功的患者一般会定期检测体内前列腺特异性抗原（PSA）的水平。如果 PSA 水平升高，说明癌症可能复发。而接下来就是要确定癌组织所在的部位。

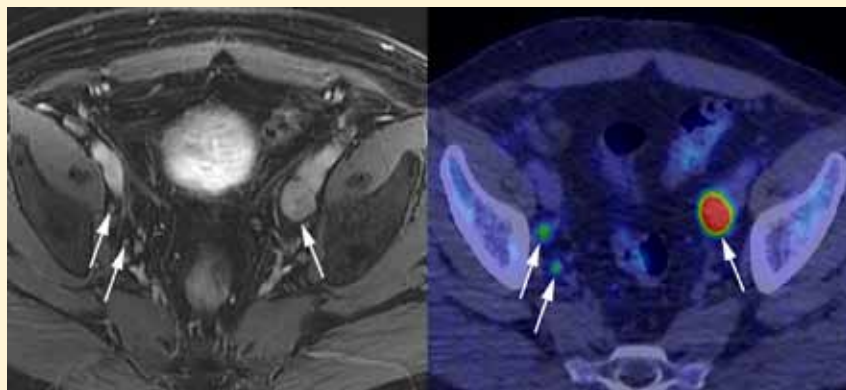
Mayo Clinic 的专家开发了一种新的检测能更好地解决这一问题。它被称为 C-11 胆碱正电子发射断层扫描（PET）。由于开展这项检测的难度较高，位于明尼苏达州罗切斯特市的 Mayo Clinic 是美国唯一能进行这项检测的医学中心。目前，这项检测仅适用于经过严格挑选的前列腺癌患者。

使用骨扫描、计算机断层扫描（CT）、磁共振成像（MRI）等传统影像学检测手段很难定位前列腺癌复发的位置。PSA 水平升高可能远早于上述影像学手段能检测到病变的时间。

Mayo 的这种新型检测手段使用了带放射性标记的维生素 B 前体物质胆碱，胆碱能被前列腺癌细胞吸收。该方法将放射性胆碱注射到患者体内，然后立即进行全身 PET 扫描。放射性胆碱被癌细胞吸收之后，在 PET 扫描影像上显示为亮点。

早期定位前列腺癌复发位置可以让医生发现小的、孤立性的癌症病灶——这些病灶可能位于前列腺内，也可能位于前列腺外——并进行更有效的靶向治疗。C-11 胆碱 PET 扫描可以在大约 32% 的男性患者中检测到癌症，这些患者将接受不同的治疗。此外，在治疗开始后用这项技术进行检测可以观察癌症对治疗的反应。但是 C-11 胆碱 PET 扫描并非适合所有的前列腺癌患者。而且对于已有广泛转移的癌症患者，这项检测不会提供更多的信息。

参与研发 C-11 胆碱 PET 扫描技术的 Mayo 医生认为，这项检测是前列腺癌复发治疗的重要进步，它使医生避免了治疗中的盲目猜测。□



在左侧的 MRI 扫描图像中，箭头所指的是 2 个正常大小的淋巴结和 1 个肿大的淋巴结。这两个正常大小的淋巴结无任何癌变迹象。在右侧 C-11 胆碱 PET 扫描图像中，除了肿大的淋巴结，这两个正常大小的淋巴结也明显发生了癌变。

## 中枢敏化

### 与慢性疼痛的关系

对于许多慢性疼痛——如偏头痛、纤维肌痛或肠易激综合征——现代医学往往疗效不佳。很多情况下，诊断性检查显示患者身体并无异常。

因为无法合理解释这种持续的、使人虚弱的疼痛，因此尝试性的治疗充其量是根据经验的推测，或者更像是“瞎猜”。

这种情况正在发生变化。经过几十年的研究，研究人员最近发现，多种慢性疼痛有一个共同的原因——是由于脊髓和大脑中的神经和神经连接过度敏感化所致（中枢敏化综合征）。这种过度敏感化是指神经重新连线，导致大脑将普通的感觉曲解为有伤害性的感觉或疼痛。

科学认识中枢敏化综合征有助于医生、治疗师、慢性疼痛患者及其家人消除误解，例如认为疼痛并不真实或希望治愈，或寻找可能并不存在的原因。

中枢敏化可能只是某些慢性疼痛的“冰山一角”。但是，只有合理地解释造成疼痛的关键原因，才能更好地了解疼痛的范围和根源，才有可能采用针对性的康复治疗方法。

### 人体的自然反射弧

正常情况下，疼痛因机体受到某种伤害性刺激产生。痛觉信号从神经末梢传递到神经中枢脊髓和大脑的不同部位。信号的传递通路好比是电话线。然而，因为这个传递过程需要多种类型神经细胞的参与，沿途有各

种神经连接点，上面有各种活化和失活的受体——任何环节出现差错都有可能造成大脑不同部位对痛觉信号的曲解。

正常的疼痛反应通过反射弧完成。受伤后即刻出现的锐痛能激活某类神经细胞并立即作出反应，比如把手从正在燃烧的物体上抽回。随后是更持久的不那么尖锐的疼痛，提醒你护理伤口。初期的疼痛也可能是隐隐作痛，像头痛那样。最终，随伤口愈合，由于疼痛刺激而处于兴奋状态的神经元和神经通路恢复到正常状态。

### 加重的疼痛

当疼痛反射未按照正常疼痛反射弧的下行部分完成时，就会发生中枢敏化。脊髓的痛觉神经重新自我装配，处于一个持续兴奋敏感的状态。此时，不应感到疼痛的感觉会被感知为疼痛。原本易于控制的各种生活压力变成一连串的疼痛反应。噪音、气味、亮光或普通疼痛由于超敏性而极度夸大，变得让人无法忍受。

简言之，神经末梢接受的正常信号在到达大脑时已因为异化放大变得离谱。即使刺激本来很小，大脑也会认为发生了大事。事实上，大脑的功能性磁共振成像(fMRI)结果已证明，大脑在中枢敏化状态下对痛觉信息的传导和处理过程的确发生了改变。

与疼痛相关的诊断性检查往往显示一切正常——或即使有些异常，患者的疼痛水平也远远超出应有的程度。由于没有医学能“处理”的疾病，治疗选择很少。

许多慢性疼痛患者都会经历一种疼痛造成的恶性循环：疼痛导致活动减少、孤立、身体不适、睡眠不足、

压力增大、紧张和抑郁，而这些又使疼痛加重。新的医生、新的药物或治疗方法虽然会点燃希望之光，但疼痛迁延不愈或反复发生，恶性循环进一步加深。

### 诱发因素

中枢敏化与几种类型的慢性疼痛有密切的关系。这几类慢性疼痛包括神经痛，如周围神经病理性疼痛；由其他疾病产生的疼痛，如关节炎、偏头痛、纤维肌痛、肠易激综合征和颞下颌关节紊乱。其它类型的慢性疼痛——例如间质性膀胱炎、非典型性面部疼痛——与中枢敏化也有一定关联。也有人怀疑不宁腿综合征和创伤后应激障碍与中枢敏化有关。

造成中枢敏化的原因可能有多种。遗传因素会使易感性增加。童年时期的不良体验会使青春期或成年后神经重新配置的敏感性提高，或应激激素水平升高。

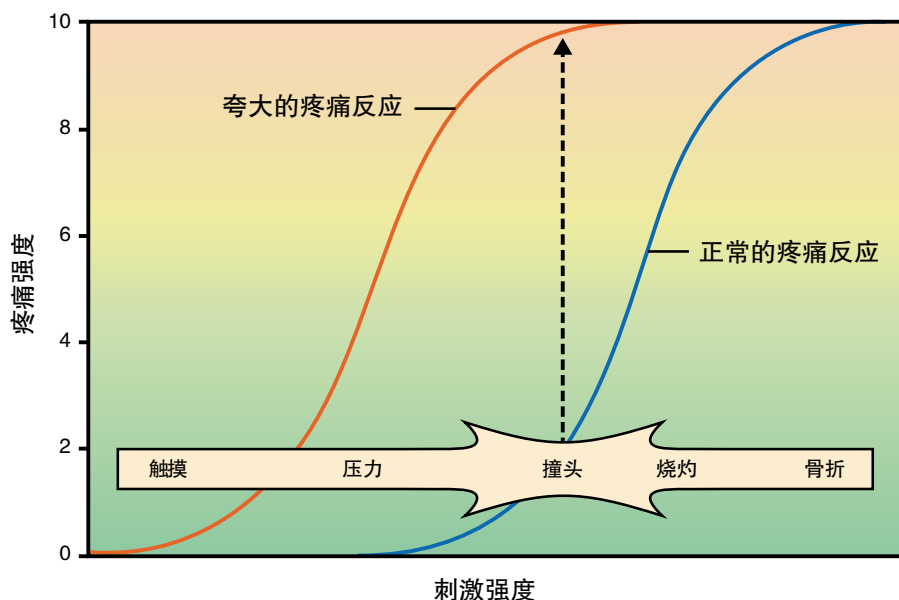
通常会有某种诱因或事件启动敏

感化过程。许多慢性疼痛患者都能回想起身体或情绪上的应激事件，例如车祸、虐待、严重感染或疾病。他们可能并不会把这些事件与疼痛联系在一起。然而，当把这些事件与疼痛联系在一起之后，他们发现，压力能使疼痛加重，疼痛也能使压力增加。

### 疼痛康复

目前的研究专注于更好地了解中枢敏化的具体过程。未来，研究人员很可能发现更好的治疗方法。但在此之前，控制疼痛的最佳方法是采取综合性康复计划。这种康复计划有时需要全科医生的帮助。然而，如果你和医生在疼痛管理中遇到困难，可以考虑选择一个专业性的疼痛康复中心。

虽然医生会根据患者的病情和特点采用不同的治疗方法，但通常会包括药物治疗、提升整体健康状况和压力管理三个方面。其他治疗包括心理咨询、生活方式管理、针灸、瑜伽、按摩和催眠等。□



当患有中枢敏化综合征时，脊髓的痛觉神经重新自我装配，处于一个持续兴奋敏感的状态。因此，轻微的痛觉——例如撞到头——会被大脑感受为极度疼痛。

# 食物中毒

## 预防为上

食物中毒可能源自您刚从烤架上拿出来的汉堡上还没熟透的粉色部分，也可能源自未正确冷藏的剩菜剩饭。这些只是细菌、病毒和寄生虫——或者他们产生的毒素——污染食物的众多方式之一。

每年估计有 1/6 的美国人发生过食物或饮料中毒。食品污染可发生在任何环节，包括种植、采摘、加工、储藏和运输。此外，在家庭中也处处暗藏发生食物中毒的风险。采取基本的预防措施能最大程度地降低这些风险。

### 病情可能会很严重

食物中毒症状可能在进食污染食物数小时后出现，也可能在数天之后才出现。症状和体征通常包括恶心、呕吐、腹痛、发热或腹泻。它们可能持续数小时到数天。

大多数人通过休息和尽量多喝水，比如果汁、运动饮料或口服补液，可以经受住食物中毒的考验——然后再逐渐恢复进食。

然而，食物中毒也可能很严重甚至危及生命。老年人、婴儿、孕妇和那些患有慢性病或免疫功能低下的人群更容易出现严重疾病或并发症，例如脱水。如果出现严重或持续的体征，应及时就医，尤其是当出现腹泻和频繁呕吐包括不能进水的时候。脱水是最主要的风险，它会导致过度口渴、口干、少尿或无尿、极度虚弱、眩晕或头晕。

其他需要就医的症状和体征包括：呕血或便血、口腔体温超过

38.6℃或者出现神经系统症状，如视力模糊、肌肉无力和手臂刺痛。通常情况下，患者会接受支持性治疗，包括对腹泻或脱水等症状体征的治疗。如果病因是细菌感染，患者会接受抗生素治疗。

### 预防中毒

养成以下食品安全习惯，在家中预防食物中毒：

- 在处理或准备食物前后，用温的肥皂水充分清洗双手。用热的肥皂水清洗餐具、砧板和其他使用过的台面，尤其是接触过生肉的器具。
- 不能削皮和需要生吃的水果蔬菜要清洗干净，例如浆果类和绿叶蔬菜。
- 始终不要让生的肉类、禽肉、鱼和贝类水产品以及汁水接触其他食物。确保生肉或未煮熟的肉类的汁水不会碰到完全煮熟的肉类或其

他食物上。

- 使用食物温度计，确保牛肉馅的烹饪温度达到 71℃，牛排、烤肉和排骨的温度至少达到 63℃，禽肉的烹饪温度达到 74℃。确保鱼和海鲜要完全煮熟。
- 避免将容易腐败的食物在室温下存放超过 2 小时或在 32℃下存放超过 1 小时。迅速冷藏或冷冻食物，减少食物在 4-60℃环境中存放的时间。
- 在冰箱内解冻食物。如果在微波炉或水中解冻食物后，一定要立即烹调。
- 烧熟的剩菜剩饭应在四天内食用，或者冷冻长期储存。重新加热剩饭菜，内部温度要达到 74℃。酱汁、汤和肉汁要重新加热至沸腾。
- 如果不确定食品准备、制作或储存过程是否安全，应丢弃。对于不确定不了解的食物不要品尝。□

主要致病菌	
目前已知可导致食物中毒的微生物有 200 多种，而且随着微生物的全球传播、人们饮食习惯的改变以及微生物的进化，这些种类还在不断变化。一些最常见的微生物包括：	
微生物	污染途径
弯曲杆菌	通过未煮熟的禽肉以及被污染的禽肉汁水传播。也通过未经巴氏消毒的乳制品传播。
诺如病毒	经常通过食品加工人员传播并且可能存在于未清洗的农产品中。
沙门氏菌	可存在于未煮熟的肉类、禽肉、鸡蛋和海鲜以及这些食物的汁水中。
志贺氏菌	这一族细菌经由食品加工人员传播，尤其是在便后没有彻底清洗双手时。
大肠杆菌	可存在于未煮熟的肉类、新鲜农产品以及未经巴氏消毒的乳制品和果汁中，并且可通过粪便污染传播。
李斯特菌	可存在于未清洗的农产品以及未经巴氏消毒或被污染的牛奶、软干酪、肉类熟食、热狗和熏制海产品中。



# 慢性荨麻疹

## 虽然烦人，但常可以治疗

怎么又来了！你早晨醒来发现手臂和大腿有出现又红又痒的条带状团块。你还以为过去几个月间或出现的皮疹已经消失了，结果它们又来势汹汹地复发了。你知道这不是毒葛引起的皮疹，你也想不出任何你吃过或接触过的东西会引起这种反应。那么到底是怎么回事儿？

### 瘙痒问题

荨麻疹（风团）是皮肤表面突起的红色或白色的发痒的团块。突发的荨麻疹（急性荨麻疹）通常有明确的病因或诱因——例如昆虫叮咬、药物、特定的食物、过敏原或感染。急性荨麻疹可以在几周内消退，而且抗组胺药治疗一般效果良好。

慢性荨麻疹则不同，皮疹持续时间超过 6 周。荨麻疹的出现和消失没有明确的模式——在一两天内消退，几天后又在另一个部位重新出现。

任何人都可能出现慢性荨麻疹，但是在中年妇女中更常见。慢性荨麻疹可以持续数月甚至数年。它会干扰睡觉、工作和其他活动。发痒可以很严重并且可能伴有肿痛。受热、运动或压力可以加重症状和体征

慢性荨麻疹最让人烦恼的是其病因不明。事实上，其病因很难查清楚。高达 90% 的病例无法找到明确的病因，无论是外在因素，还是内在疾病都不能明确作为慢性荨麻疹的病因。

慢性荨麻疹患者常常担心荨麻疹是不是某种严重疾病的征象。虽然慢性荨麻疹可能与某种基础疾病相关，

例如 感染、自身免疫性疾病或特定的肿瘤，但这种情况相当少见。大多数医生不建议对这种情况进行大量检查，除非有其他相关症状。

虽然你可能永远不知道荨麻疹的病因，但是你大可放心，慢性荨麻疹：

■ **通常是暂时的**——研究人员随访了超过 200 名慢性荨麻疹患者，随访时间达到 5 年。他们发现大约半数原因不明的慢性荨麻疹患者在一年内症状会消失。

■ **极少有生命危险**——突发性荨麻疹可以是严重过敏反应的部分表现。症状和体征包括舌头或喉头水肿、呼吸困难和呕吐。严重过敏反应需要紧急治疗。但是慢性荨麻疹不会有突发风险。

■ **可有效控制**——大多数的慢性荨麻疹可以通过药物和生活方式的些许改变得到成功控制。

### 医生可以采取什么措施

为进行全面评估，医生会查看皮疹情况。因此当荨麻疹出现时，去看医生。医生还需要了解荨麻疹出现的频率、持续的时间、是否出现肿痛、是否伴有其他的症状体征，例如发热、不明原因的体重减轻、对冷或热敏感或腹部、骨骼或关节疼痛。

如果你的症状符合慢性荨麻疹表现，医生会询问你是否有新开始服用的药物、近期是否旅行或是否有与荨麻疹有关感染或其他疾病。

如果荨麻疹不伴有任何其他症状和体征并且不能用近期生活的变化解释，医生可能会建议开始每日服用无嗜睡作用的非处方抗组胺药。

常用药物包括氯雷他定片（开瑞坦、Alavert），非索非那定（Allegra）或西替利嗪（仙特明）。如果这些药

物无效，一定要告诉医生。医生可能会增加剂量或试用不同种类的抗组胺药。还可以选择糖皮质激素或组胺（H-2）阻断剂。如果抗组胺药不能控制荨麻疹，医生可能会处方奥马珠单抗（Xolair）。这是一种注射药物，通常每月注射一次。在大多数情况下都能找到有效的治疗方法。

如果体格检查和病史提示可能存在引起荨麻疹的基础疾病，医生会建议进行其他的检查，例如血液检查或皮肤测试。

### 你能做什么

有证据表明某些因素——例如受热、紧身衣物和非甾体类抗炎药（NSAID）——可以加重慢性荨麻疹。应尽量保持凉爽，避免洗澡水过热，穿宽松舒适的衣服。如果正在规律服用非甾体类抗炎药用于缓解疼痛，请与医生讨论是否能换用不同种类的止痛药，至少在荨麻疹发作期间。

人们常常怀疑食物中的成分是否会导致慢性荨麻疹。但极少有证据显示某种食物或食物添加剂会引起慢性荨麻疹。但为了放心起见，你可做饮食记录，并且与症状记录相对照，看能否发现什么规律。大多数医生不会推荐特殊的饮食或饮食禁忌。也就是说，不要有压力。 □



慢性荨麻疹

# 专家意见

**问** 我的脚后跟变得非常干燥并有裂口，有时还很疼。我该如何缓解症状？

**答** 你可以采取以下措施来护理脚后的皮肤。当脚后跟边缘的皮肤变干增厚时会出现裂口，脚后跟底部脂肪垫的压力增加也会引起皮肤开裂。要想预防，应经常滋润保湿。保湿霜能在皮肤表面形成一层锁水层，防止水分蒸发，预防皮肤干燥。要在脚后跟处涂比较厚的保湿霜，例如优色林 (Eucerin) 或丝塔芙 (Cetaphil)，每日数次。有些保湿产品含有角质软化成分——例如尿素、水杨酸或  $\alpha$ -羟基酸——有助于软化皮肤和去除角质，但可能会引起轻微的刺痛或刺激反应。



脚后跟干裂

泡脚——用温水或温肥皂水泡脚 20 分钟也有帮助。然后用丝瓜瓤或洗脚刷摩擦；最后在脚跟涂上含凡士林的护肤霜，例如 Vaseline 或 Aquaphor。由于凡士林护肤霜略感油腻，你可以在睡前使用。完成足部保湿护理后可以穿一双袜子，有助于整夜锁水保湿。

如果这些措施都不见效或者脚后肿胀发炎，请咨询医生或皮肤科医生。你可能需要保湿效果更好的处方类药膏或类固醇类药膏来缓解炎症。绷带或特殊的组织胶水能保护和连接裂口边缘，促进愈合。穿有支撑作用的鞋子并减掉多余的体重也有助于减轻脚后跟压力。

如果有其他皮肤疾病，例如银屑病或湿疹，也需要咨询医生，因为这些疾病会影响治疗。如果有糖尿病，认真护理双脚尤其重要。脚后跟干裂如不治疗可能会导致感染和溃疡。□

**问** 我一直按照医嘱服用降压药，现在我的血压已回到

**答** 可能不行。大多数患者一旦开始服用降压药，就需要终身坚持用药。

与年龄相关的自然变化会影响心

脏、血管和体内激素水平，最终也会导致高血压。而这些变化可能伴随其他风险因素例如体重、饮食和运动水平，好在这些因素可以人为加以控制。研究表明，年龄在 55 岁以上的成人未来患高血压的风险为 90%。

研究还发现，用药物控制高血压的患者在停药后，血压最终会回到服药之前的水平。降压药可以确保血压维持在正常水平，避免出现并发症，如卒中、心脏病发作、心衰、肾衰和痴呆。

如果你因为副作用而不愿意继续服药，可以有多种调整手段来减轻或消除这些副作用。□

## Have a question or comment?

We appreciate every letter sent to Second Opinion but cannot publish an answer to each question or respond to requests for consultation on individual medical conditions. Editorial comments can be directed to:

Managing Editor, *Mayo Clinic Health Letter*,  
200 First St. SW, Rochester, MN 55905, or  
send email to [HealthLetter@Mayo.edu](mailto:HealthLetter@Mayo.edu)

For information about Mayo Clinic services, you may telephone any of our three facilities: Rochester, Minnesota, 507-284-2511; Jacksonville, Florida, 904-953-2000; Scottsdale, Arizona, 480-301-8000 or visit [www.MayoClinic.org](http://www.MayoClinic.org)



## Copyright

© 2015 Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved. MAYO, MAYO CLINIC, the triple-shield Mayo logo, and RELIABLE INFORMATION FOR A HEALTHIER LIFE are marks of Mayo Foundation for Medical Education and Research.

## Mailing lists

We make our *Mayo Clinic Health Letter* mailing list available to carefully selected companies and organizations. If you do not wish to receive such mailings, please write us at the address shown at right and enclose your mailing label.

## Customer Services

Print subscriptions are available within the U.S. at \$31.52 and Canada at \$44.55. Call Customer Services at 800-333-9037. The Online Edition is free to print subscribers and available for purchase worldwide. Visit [www.HealthLetter.MayoClinic.com](http://www.HealthLetter.MayoClinic.com) for more information. Single copies are available within U.S. and Canada for \$4 plus shipping, handling and taxes.

## Purpose

To help our subscribers achieve healthier lives by providing useful, reliable, easy-to-understand health information that's timely and of broad interest. *Mayo Clinic Health Letter* supplements the advice of your personal physician, whom you should consult for personal health problems.

## Correspondence

Send subscription inquiries to: *Mayo Clinic Health Letter* Subscription Services  
P.O. Box 9302  
Big Sandy, TX 75755-9302

MC2019-0615  
100615

Printed in the USA