



# 过度撸铁当心“肌肉溶解”

本报记者 王瑞芳

“三月不减肥，四月徒伤悲。”天气渐暖，不少人开始了“撸铁”(年轻人对健身运动的戏称)减肥。但很多人不知道的是，“撸铁”过度会导致横纹肌溶解症。

近日，江苏淮安一名31岁的小伙撸铁两小时后，肌酸激酶高出正常标准近200倍，得了“横纹肌溶解症”。小伙半年多没运动，当天在健身房做了600余次“器械推胸”，这对从前的他来说，是常规运动。次日，他发烧至38℃，头晕、全身乏力、双上肢酸痛，小便呈茶色，检查化验肾功能各项指标全线飘红。后经及时住院治疗，小伙的各项指标逐渐恢复正常。

## 类似病例并不少见

据了解，横纹肌溶解，是指人体的骨骼肌在超强程度运动之后，骨骼肌细胞里的相关成分被释放到血液里(就像鸡蛋破了，蛋液漏出来)，随着血液循环，这些物质到达肾脏，把肾脏的小血管堵住了，同时还给心脏和肝脏带来很大的负担。过多的肌红蛋白会在肾脏中积聚，造成急性肾衰竭、代谢性酸中毒。严重者可发生昏迷，甚至死亡。

健身撸铁如今已成为不少人健康生活的一部分，但因健身过度而受伤的人也不少。

今年30岁的李先生，平时热衷于运动。春节假期过后，他便开始到健身房撸铁，谁知刚去第一天，他在做下肢深蹲训练时，突然感到右膝关节一阵钻

心疼痛，随后便无法正常站立。经过医院详细检查，他的半月板根部出现了撕裂。

37岁的林先生为了减掉肚腩，特意办了张健身卡。没练几次他就出现腹胀、腹痛，因过后缓解，当时他没有重视。后来却发现体力逐渐下降，活动后气喘明显，甚至呼吸困难。在医院做的CT检查显示，林先生右侧胸腔出现巨大膈疝。

23岁的小陈与几个好友PK俯卧撑，一开始约定做80个，结果没有分出胜负，“继续比”。15分钟后，大家陆续败下阵来，只剩小陈一人坚持到最后。运动后第5天，小陈全身酸痛无力，小便颜色像酱油一般。被家人紧急送到医院后，医生检查发现其肾功能已经出现损伤。

现在许多人注重养生，热爱健身，除了常见的太极拳、广场舞、健身操外，各种花样健身层出不穷，让大家产生浓厚健身兴趣的同时，也存在一定的健康隐患，如果运动过量，反而会对身体造成伤害。

## 警惕健身变“伤身”

大同五洲心血管病医院内科主任郝义君提醒，横纹肌溶解表现为大量运动后肢体疼痛、压痛、肿胀及无力等肌



肉受累的情况，亦可有发热、全身乏力、白细胞和中性粒细胞比例升高等炎症反应的表现。如果运动后出现明显的肌肉疼痛、酸痛、按压痛，一定要警惕。另外，正常运动后经过休息，人会变得神清气爽，而运动过量则使人乏力、疲倦；正常的小便清澈，颜色微微发黄，倘若尿液像浓茶色或像酱油色，则需要警惕横纹肌溶解症。

运动过量会损耗内脏器官，不仅导致压力有增无减，还会削弱身体应对压力的能力。因此，运动时应循序渐进，量力而行，根据自身情况选择合适的运

动项目，进行规律的运动，如一周运动3~4次，以运动结束后心情愉快、稍感疲劳为宜，且第二天无不良感觉。“适量”运动的标准，要根据不同的健康、体力和心血管功能状态，结合学习、工作、生活环境和运动喜好等个体化特点进行个性化制定。

郝义君同时提醒，运动前要充分热身，避免在炎热潮湿的环境中进行高强度训练；运动过程中及时补充水分和电解质，以利于肾脏排出代谢废物；当身体感到不适时不要硬撑，需立刻休息。

## 这些习惯正在悄悄摧毁你的肾

中国成人慢性肾脏病的患病率为10.8%，慢性肾脏病又被称为“沉默的杀手”。大同现代医院内分泌科张民成医生提醒，有很多人早期并没有特殊的症状，当发现身体不适时，疾病往往可能已发展至中晚期。

### 1. 这些不良习惯，正在悄悄摧毁你的肾

**经常憋尿，喝水少**  
饮水能帮助人体将新陈代谢的废物排出，从而避免肾脏受到损害。尿液滞留在膀胱内时间过长，容易造成细菌繁殖，细菌逆行侵犯肾脏会导致尿路感染的发生。

**忽视“四高”**  
高血压、高血糖、高血脂症及高尿酸血症这些危险因素会加速肾小球的硬化和肾间质的纤维化。

**摄入盐分过多**  
食盐摄入太多，会加重肾脏负担，从而导致肾功能减退。

**经常吃外卖**  
外卖多重口味，脂质及盐分较多，对肾脏不利。

**缺乏运动，熬夜**  
适度运动、注意休息、不熬夜，这些都有利于增强机体抵抗力，保证良好的精神状态。

**滥用药物**  
不要滥用保健品、止痛药、感冒药等可能有损害肾脏功能的药物，不要滥用中药。如需服药，应在医师指导下服用，并且在服药期间多饮水，以促进药物的排泄。

**忽视感染**  
当扁桃体、咽喉部受到链球菌感染时，务必根治，否则容易导致肾脏炎症的发生，同时要注意多饮水。

**忽视体检**  
定期进行尿常规、肾功能、血压及血糖的检查。当发现有肾脏疾病时，要及时就医。

### 2. 发现有这些情况，可能提示肾损伤

如果发现有这些情况，可能提示您的肾损伤，需要及时就诊：  
尿中泡沫增多，尿色加深及发红；

出现不同程度的眼睑、双下肢水肿；

出现食欲不振或消化不良，严重时出现厌食、恶心、呕吐或腹泻；

出现轻、中度贫血，常表现为乏力、虚弱、头晕等；

夜间的小便次数及尿量明显多于白天；

出现头痛、头晕、血压升高等症状，血压难于控制；

出现胸闷、气急等状况，夜间不能平卧，坐起后稍缓解；

呼出的气体带有尿臭味，气短、气促；

手脚、口唇发麻，浑身乏力，腿脚经常抽筋；

出现失眠、注意力不集中、记忆力减退等。

### 3. 哪些人群需要对慢性肾脏病提高警惕

预防是最有效的健康策略。专家建议如果存在以下情况或危险因素，建议每年至少筛查两次，并根据病情适当增加筛查次数。

糖尿病患者、高血压患者、高脂血症患者、高尿酸血症患者、肥胖者、吸烟者、饮酒者、年龄60岁以上者及有慢性肾脏病、糖尿病或高血压病等家族史者、长期服用药物或保健品者、存在自身免疫系统疾病等慢性疾病的患者。

(武珍珍)

## 市五医院开创膀胱镜无痛检查新时代

日前，大同市第五人民医院泌尿外科成功引进了膀胱电子软镜，并在重新改建的内窥镜中心投入使用，开创了膀胱镜检查的无痛新时代。

膀胱镜检查是内窥镜检查之一，通过尿道将膀胱镜送入膀胱，来检测尿道及膀胱是否存在病变，如水肿、炎症、结石以及肿瘤等。如果发现异常的新生物，亦可以进行膀胱镜下的取活组织检查，同时也可以进行膀胱镜下的治疗，如使用膀胱镜取出膀胱内异物、输尿管内支架的置入等。故其在尿道及膀胱疾病的诊断中具有不可替代的作用，但以往因膀胱镜检查给患者带来

明显的疼痛不适，从而影响患者的依从性。

据了解，该科室新引进的电子膀胱软镜是一条柔软的细长细管，镜体柔软可弯曲，能适应人体尿道解剖结构，柔性通过尿道，减少对尿道黏膜的损伤，降低患者的不适感。与传统膀胱硬镜相比，电子膀胱软镜的优势有：

1. 损伤小、舒适度高。电子膀胱软镜镜体柔软，管径较细，可以弯曲，配合尿道局麻药物的使用，可大大减轻患者的疼痛及对尿道黏膜的损伤，提高患者舒适度。
2. 视野清晰。电子膀胱软镜采用电

子数码成像，图像清晰度更高，放大及成像效果均较硬镜有很大提升。同时，因其尿道损伤小，可减少血尿的发生，更加清晰的视野可以发现更早期及微小的膀胱内病变，做到早诊断、早治疗。

3. 无观察盲区。传统膀胱硬镜无法弯曲，需要通过摆动镜体增加观察范围，从而给患者带来明显的疼痛不适感。膀胱硬镜存在视野盲区，部分患者因无法耐受疼痛而被迫缩小观察范围，从而导致漏诊现象。而电子膀胱软镜头端可以弯曲180°，可以观察任意膀胱壁，还可以反过来观察膀胱颈部，降低

漏诊概率。

4. 对体位要求低。膀胱硬镜检查通常采用截石位，对于部分截瘫、髋关节病变、严重关节炎以及四肢不便的老年患者常常无法顺利配合体位完成检查。而电子膀胱软镜对体位要求低，可采用截石位、仰卧位或侧卧位下进行检查。以膀胱肿瘤导致血尿的患者为例，病人不做膀胱镜就无法发现病灶，不能确诊而耽误治疗；如果使用膀胱软镜操作，不仅避免了疼痛影响，还可以实现膀胱肿瘤的无痛检查，早诊断、早治疗。

(王瑞芳)

## 单纯高血压 不必吃阿司匹林

阿司匹林对血小板聚集有抑制作用，能阻止血栓形成，临床上被用于预防短暂脑缺血发作、心肌梗死等心脑血管疾病。因此很多高血压患者想通过吃阿司匹林保护血管，预防心脑血管疾病。

但擅自服用阿司匹林很容易发生危险。因为口服阿司匹林可直接刺激胃黏膜，长期服用阿司匹林易致胃黏膜损伤，引起胃溃疡及胃出血。

### 擅自吃阿司匹林 七旬老太胃出血

73岁的周奶奶中午刚吃了几口米饭，突然感觉恶心，吐出了几口米饭，紧接着就吐出咖啡色液体，家人慌忙带她到医院就诊。

接诊医生判断出周奶奶是胃出血，测量她的血压只有90mmHg/56mmHg，心率110次/分。接诊医生果断请消化科医生会诊，胃镜检查胃溃疡，立即镜下止



血，这才救了周奶奶一命。

出血止住后，抽血化验发现周奶奶血红蛋白70g/L，已经是重度贫血。再次追问周奶奶，才知道她服用阿司匹林已有一段时间，且出现黑色大便近一个月，但她一直没有重视，未曾就诊。

医生分析周奶奶胃出血的原因，是她服用了阿司匹林。而她之所以吃阿司匹林，是因为她听人说了得了高血压的老年人，应该吃阿司匹林保护血管，预防心脑血管疾病。

确实，长期服用阿司匹林能够抗血小板聚集，预防血栓、心肌梗死或脑梗死，但并非高血压患者就得吃阿司匹林。单纯的高血压患者，没有合并任何其他高危因素，没有明确的心脑血管疾病，不用吃阿司匹林。

比如周奶奶只是单纯的高血压，而且年过七旬，又没有心脑血管疾病，不用吃阿司匹林。但她误信传言，随意吃药，结果导致了胃出血。

### 服用阿司匹林应听从医生指导

阿司匹林是非常重要的治疗用药，它不是保健品，有明显的消化道出血的副作用，不能随便吃。单纯的高血压患者，无需吃阿司匹林。就算是高血压的高危人群，一旦超过70岁，只要没有明确

的冠心病、心绞痛、心肌梗死、脑梗死、严重颈动脉斑块等疾病，也不需要服用阿司匹林。

从来没有指南或专家共识建议老年高血压患者或单纯的高血压患者吃阿司匹林，但如果一个高血压患者已经确诊了冠心病、心绞痛、心肌梗死、脑梗死、严重颈动脉斑块等疾病，那么不管是多大年纪，都应在医生指导下服用阿司匹林，因为这时候吃阿司匹林是为了预防血栓、心肌梗死和脑梗死。

此外，若高血压患者虽然没有确诊心脑血管疾病，但有别的高危因素，且年龄在40岁~70岁之间，应找医生综合判断，评估未来10年心脑血管疾病风险，若大于10%，经过评估出血风险及患者本人同意，也可考虑服用阿司匹林。

需要注意的是，在服用阿司匹林期间，需要长期观察大便颜色，一旦发现大便颜色变黑，应立即就诊，化验便常规以及血常规，以排除消化道出血或贫血。此外，还需要定期复查血常规和凝血系统。

总之，阿司匹林一定要在医生指导下服用。必须吃阿司匹林的患者要做好监测，没必要吃阿司匹林的朋友千万别乱吃。

摘自《大河健康报》



## 焦虑情绪也是一把“双刃剑”

在日常生活中，我们或多或少都会感受到一些焦虑情绪。

正常焦虑是面对现实或预测到威胁时，一种本能的担忧和紧张反应，它提醒人们注意危险，做好应对准备。通常表现为对未来可能发生的危险或不幸事件的担忧，这种担忧只是一种内心的紧张和不安，常常会伴心慌、胸闷、气短、口干、出汗、颤抖、面色潮红等自主神经功能症状，也可能表现为坐卧不宁、静坐不能、搓手顿足、辗转难眠等运动性不安症状。

另外，对某些声音、光亮、黑暗等环境因素的恐惧感，并伴有回避行为，也属于正常焦虑的表现。这种恐惧和回避有助于我们及时脱离可能带来危险的环境。需要注意的是，如果焦虑情绪严重影响到正常生活、工作和社交，且持续时间较长，就可能是病理性焦虑。

什么是病理性焦虑？就是焦虑障碍，又称为焦虑症，是一种深度的精神困扰，表现为过度的焦虑和紧张，常常伴随着无法解释的恐惧和不安。内心常常被无形的压力所笼罩，对未来充满了担忧和恐慌。

思维像是陷入了无尽的循环，反复思量着各种可能的危险和困境，深陷回忆漩涡，如同牛在反刍一般，不断地咀嚼、回味，却无法从中找到解脱的出口。身体上会出现不适，如过度换气、打

嗝、昏厥、感觉异常等，也可能出现心动过速、脸上发红发白、口干、身体忽冷忽热、腹泻、出汗、尿频等自主神经症状。

在行为上，可能会表现出明显的回避行为，避免那些可能引发不安的情境。尽管他们的症状严重，但是他们的焦虑可能远远超过实际的风险，使他们的生活充满了困扰和痛苦。

当你的焦虑情绪让你感到了困扰，可以先进行自我调节，如调整生活方式和饮食习惯，保持规律的作息时间，适当地运动(挥拍运动、跳绳等)。如果你正深陷焦虑之中而无法自拔，可以进行如下操作：

一、向亲朋好友寻求支持和鼓励；

二、尝试一些放松技巧，如深呼吸、瑜伽、冥想等；

三、制定实际可行的计划、设定小目标，并逐步实现；

四、将注意力集中在当下，珍惜每一个时刻，让生活成为一种享受。

最后，如果你无法独自应对焦虑问题，请不要犹豫，一定要寻求专业帮助。

(市六医院)

