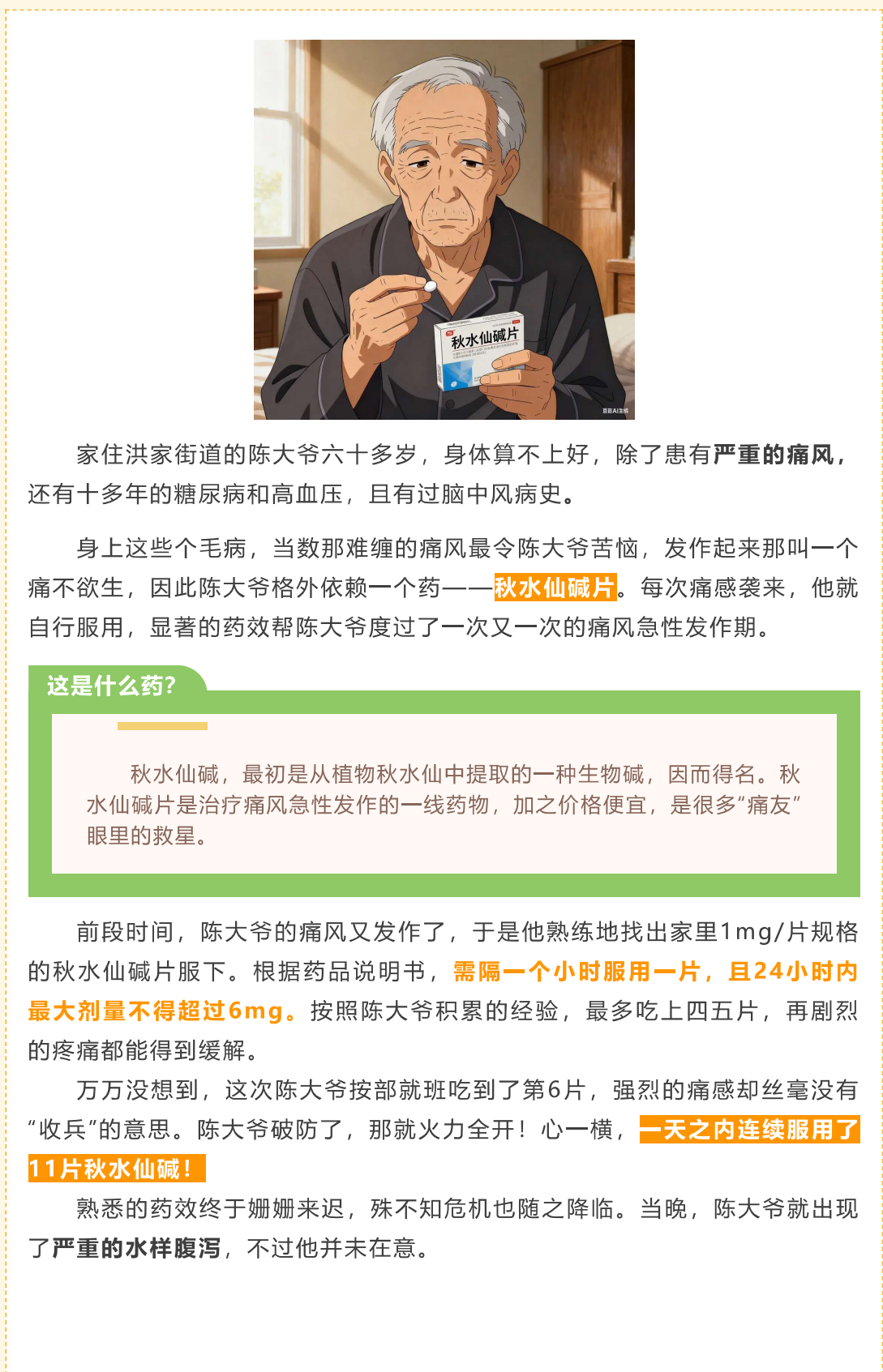


台州市立医院 2025年09月12日 10:04 浙江





天亮后，陈大爷的腹泻变得更严重了，一天下来十几次，还逐渐出现了**恶心、乏力**等情况。老伴看着着急，但固执的陈大爷依旧不肯上医院。

接下来的时间里，陈大爷的**四肢出现了明显的酸胀疼痛**，乏力情况更加严重，不仅吃不下饭，还出现了**排尿问题**。在家拖了6天，快熬不下去的陈大爷被家人匆匆送到台州市立医院看急诊。

到医院时，陈大爷状态很差——**精神萎靡、脱水严重、恶心呕吐、近3天没有排便腹部膨隆**。化验结果显示，血肌酐严重超标，且白细胞和血小板明显下降，血小板减少到只有41个，伴有C反应蛋白、肌酸激酶、转氨酶升高等。CT结果也不好：肠道积气积液，可见多个液平面，肠道内容物已无法正常流动。

一系列检查下来，结论令人揪心——陈大爷**急性肾功能衰竭，肠道梗阻，肌肉和肝脏都受到了极大的损害**。于是医生火速安排他住院，并直接接上了心电监护。

在风湿免疫肾内科病区，**副主任医师蒋琼**告诉焦急的家属，陈大爷病成这样，就是那天的11粒秋水仙碱片导致的。而且，秋水仙碱中毒无特效解毒剂，也不能通过血液透析清除。更遗憾的是，距离患者服药已经过去了6天，早已错失催吐和洗胃的时机。“接下来都是难打的硬仗。”蒋医生说。



多学科会诊立刻启动，**风湿免疫肾内科、普外科、消化内科、神经内科、血液肿瘤内科、营养科**等多科室迅速行动起来，为陈大爷量身定制了治疗方案。首先是**积极补液**，促进体内残存的秋水仙碱尽快排出，同时**稳定电解质内环境**，静脉补充营养；饮食上禁食，通过**留置胃管**为胃肠道减压，减轻腹胀，缓解疼痛；**再配合抗生素治疗**，预防肠道蠕动减少后的细菌移位感染。

陈大爷病情复杂，蒋医生带领团队，边治疗边监测边调整方案，光全院会诊就组织了九次。

在医护人员的精心照料下，陈大爷开始好转了：住院的**第5天**，他开始肛门排气，腹胀好转，血细胞也逐渐正常，肾功能慢慢恢复；**第7天**，陈大爷可以进食米汤了；**第13天**，血肌酐恢复到之前的基础水平，能正常上厕所和走路了……

7月31日，康复的陈大爷终于迎来了出院的日子。

出院前，蒋医生再三叮嘱，“秋水仙碱片可不能再乱吃了，还有别老想着依赖药物，积极改变生活方式才是应对痛风的正途。”



止痛≠治痛风

秋水仙碱只起抗炎镇痛作用，能够缓解痛风急性发作期的疼痛。但它不影响尿酸盐的生成、溶解及排泄，因此**没有降血尿酸的作用**。

秋水仙碱的治疗剂量与中毒剂量非常接近，极易因过量导致中毒，尤其老年人及肝肾功能不全者更需谨慎。一旦过量服用，极易引起恶心、呕吐、剧烈腹泻等胃肠道反应，肝肾损伤甚至引发急性衰竭，骨髓抑制，严重时危及生命！

痛风发作怎么办？

痛风发作时，**首先**应尽早进行抗炎止痛治疗，关节不痛后须坚持服用药物1-2天，才可停药。**其次**疼痛发作时，不建议同时开始降尿酸药物治疗。尿酸忽上忽下波动更加容易导致痛风发作期延长。

无任何心脑血管肝肾疾病的年轻人，可以选择如下药物进行抗炎止痛治疗：

- ①秋水仙碱0.5mg/次，1天2次；
- ②依托考昔片120mg，每天1次；
- ③地塞米松针5mg/天。

有基础疾病患者应先就医，遵医嘱服药，切勿自行选择药物服用。

医生提醒：平时要积极改变生活方式，长期服用药物降尿酸治疗，**让血尿酸长期维持在360umol/L，才能极大减少痛风的发作**，保护心脑血管等重要脏器。

专家简介



蒋琼 副主任医师
风湿免疫肾内科副主任

擅长：类风湿关节炎、强直性脊柱炎、痛风、系统性红斑狼疮、干燥综合征、免疫不孕等诊治；慢性肾衰竭腹膜透析。

坐诊时间：周一、周三、周五上午（新院区）



作者 | 风湿免疫肾内科 蒋琼



扫码关注
台州市立医院
微信公众号



扫码关注
台州市立医院眼科中心
微信公众号





市立高光 · 目录 ≡

＜ 上一篇 · “血小板只剩2个了”，罹患重型再生障碍性贫血的她，该怎么办

内容含AI生成图片，注意甄别