

口干舌燥、欲哭无泪？ 警惕干燥综合征

进入冬季，天气干燥，不少人会出现口干舌燥、喉咙疼痛、眼睛干涩等不适，通过增加饮水量、提高环境湿度等方式，往往能够得到缓解。但有的人不仅持续口干眼干，还逐渐出现发热、皮疹、关节痛等症状。专家提醒，这时要警惕是否患上了干燥综合征。

A “干燥”也是一种病？

最近一段时间，50岁的王女士特别容易口渴，开会没说几句话就想喝水，走到哪都得带个水杯，吃饼干、馒头等比较干的食物时觉得不好咽，就连晚上睡觉也得起来喝好几次水。起初王女士觉得是天气干燥没在意，直到口腔有了灼痛感才到医院，被诊断为干燥综合征。王女士很疑惑：“‘干燥’也是一种病？”

事实上，干燥综合征是常见的风湿性疾病，是一种以侵犯外分泌腺为主的自身免疫性疾病。由于其往往以口腔、眼睛等部位干燥为主要特征，并以一组症状和体征的形式出现，因此被叫作“干燥综合征”。

山西白求恩医院风湿免疫科主任医师许珂说，干燥综合征累及哪个腺体，就会导致哪个腺体的分泌

不足而引起相应症状。如累及唾液腺，口水分泌过少，会引起口干，由于失去唾液对口腔的清洁及抗菌作用，患者常常会出现难以控制的多发性龋齿；如累及泪腺，分泌的黏蛋白减少可导致眼干涩、泪少，严重者甚至痛哭无泪。此外，鼻、气管等部位的外分泌腺均可受累，出现相应症状。

除了侵犯外分泌腺，干燥综合征还可能影响到全身各个系统。许珂举例说，如累及骨骼肌肉，引发关节痛、肌无力；影响肺部，出现干咳、胸闷、间质性肺炎；影响肾脏，出现肾性尿崩；影响肝脏，出现肝脏损害；累及血液系统，出现白细胞减少、血小板减少；患者淋巴瘤的发生率更高等。

B 患者容易“走错门”

受访专家表示，干燥综合征发病原因较为复杂，与遗传、病毒感染、性激素水平等都有关系，是多因素共同作用导致免疫功能紊乱的结果。中国科学技术大学附属第一医院风湿免疫科主任医师厉小梅说，干燥综合征的发病和演变涉及复杂且庞大的免疫网络机制，目前尚未完全明确。

既有研究显示，我国干燥综合征的患病率不到1%，有研究认为在0.29%到0.77%，老年人患病率为3%到4%，但任何年龄均可发病。干燥综合征多发于女性，大约90%的患者为女性，有学者推测与雌激素相关。

许珂表示，受多种因素影响，人们对干燥综合征的认识水平、关注度，远不及类风湿关节炎、系统性红斑狼疮等风湿性疾病，加之这一疾病

起病隐匿、临床症状多样、善于“伪装”，因此不少患者会在就诊时“走错门”。

“根据我们的统计，初诊就选择风湿免疫科的不到三成，大约七成的干燥综合征患者会先到口腔科、眼科、骨科、肝病科、呼吸内科、肾病科等科室就诊，往往容易在治疗上走弯路、耽误病情。”许珂说。

中国中医科学院西苑医院风湿病科主任医师马芳告诉记者，干燥综合征在中医中被归属于“燥证”“燥痹”等范畴，是因燥邪内生，阴津耗损，清窍失润，气血亏虚，痰凝结聚，导致口眼干燥，肌肤枯涩，肢体疼痛，反复腮肿，甚则脏器损害的病证。“由于口干、眼干是日常多见的症状，发病初期容易被患者忽视，贻误治疗时机。”马芳说。

C 早发现早治疗是关键

专家提醒，出现持续性口干、眼干、牙齿块状脱落、近几月或近年多发性龋齿，老年女性出现不典型关节痛，成年人反复出现腮腺肿大，皮肤出现紫癜样皮疹，不明原因的血小板下降、白细胞下降，不明原因的高球蛋白血症、远端肾小管酸中毒、肺间质纤维化、肝胆管损害等，都要引起警惕，尽快到医院就诊。

记者采访了解到，干燥综合征目前还没有根治的方法，但这一疾病总体而言起病缓、进展慢，只要早发现、早干预、早治疗，就可以较好控制疾病发展，改善相关症状，提高生活质量。但如果治疗不及时，就可能会出现严重内脏损害，甚至危及生命。

厉小梅等专家指出，现阶段对干

燥综合征的治疗包括针对腺体的局部治疗，如改善口干的味觉兴奋剂、唾液替代物，改善眼干的人工泪液、眼部凝胶等；对合并有全身症状及脏器损害的患者，会酌情使用非甾体抗炎药、糖皮质激素、抗疟药、免疫抑制剂、静脉注射免疫球蛋白等。

许珂表示，干燥综合征患者要注意用眼卫生，避免过度用眼，户外活动时可佩戴防护镜；要注意口腔卫生，及时清洁牙齿，定期做口腔检查。此外，还要养成良好的生活习惯，均衡饮食、少食辛辣、多吃蔬菜和蛋白质丰富的食物，注意休息，适当运动，保持良好的心态，避免心理压力过大。

据新华社电

少吃糖就不会得糖尿病吗？ 关于“糖”的四个误区

“得了糖尿病就不能再吃甜食”“连美食都享受不了，还谈什么幸福感？”不少糖尿病患者这样抱怨。对此，中国疾病预防控制中心营养与健康所研究员何丽表示，只要保持均衡合理的膳食习惯，适量控制总能量和碳水化合物的摄入，监测好自己的血糖，糖尿病患者也能和正常人一样享受美食。她特别提醒，注意这几个误区：

1 少吃糖就不会得糖尿病吗？

实际上，吃糖多少和糖尿病没有直接关系——患糖尿病的根本原因是分泌胰岛素的胰岛或胰岛素发挥作用的组织器官出了问题，没有办法“消

化”血液中的葡萄糖。这与遗传、饮食、身体活动和环境因素都有关系，单靠控糖预防糖尿病不现实，应从多方面预防其发生和发展。

2 得了糖尿病就不能再吃甜食吗？

糖尿病患者合理控制总能量和均衡营养的前提下，适量摄入升糖指数较低的水果，或者少量摄入甜食，都是安全的。对于喜欢吃甜食的糖尿病患者，在膳食总量不变的前提下，选择以甜味剂替代添加糖的食物，可以保留甜味口感，同时不增加能量摄入。甜味剂

几乎不会影响血糖水平，目前已被广泛应用到糖尿病患者的膳食中，适量摄入添加非营养性甜味剂的食物或饮料是安全的。但要注意，一些无糖食品虽然在生产中没有添加蔗糖等精制糖，但食品本身依然含有淀粉，会在体内分解为葡萄糖，因此不能过量摄入。

3 糖尿病患者只需控糖无须控油盐吗？

实际上，高油高盐饮食都会增加糖尿病患病风险，其危害不亚于高糖饮食。欧洲糖尿病协会2017年的研究显示，成年人每天盐分摄入量超出正常范围后，每增加2.5克，患2型糖尿病的风险将增加65%。高油饮食会导致

高甘油三酯血症，从而加重胰岛素抵抗，增加患2型糖尿病风险。因此，糖尿病患者除了要控制糖的摄入量外，还要注意清淡饮食，控制油和盐的摄入量——每日烹调盐用量不宜超过5克，烹调油用量宜控制在25克以内。

4 将血糖水平控制得越低越好吗？

对于一般2型糖尿病患者，把血糖控制到可以降低糖尿病并发症发生风险的程度就可以，即空腹血糖4.4~7.0mmol/L，非空腹血糖<10.0mmol/L，血糖过高和过低都不好。有些糖尿病患者为了控制血糖，不惜采取断碳水、戒碳水的饮食方式，或者过多使用药物，造成血糖太低，甚至导致低血糖

症，这些做法不可取。长期低血糖会对神经系统、血管和内脏造成危害，容易诱发心脑血管问题。因此，糖尿病患者必须严格按照医嘱用药，平时出门时随身携带一些含糖的食物或饮料，当出现轻微低血糖症状时吃一点，可有效缓解低血糖症状。

据《光明日报》

一项最新研究发现： 多思考能延缓大脑衰老进程

浙江大学的一项最新研究发现，“思考”引发的神经活动下，大脑中的物质和能量之间存在一种可以有效协调转化的“联动机制”，抑制这一机制会导致能量短缺、认知受损等与大脑衰老相关的神经病理性改变，持续增强这一机制则能够改善认知功能，延缓大脑衰老进程。20日，这项研究在国际学术期刊《科学》上在线发表。

神经元是神经系统的基本结构和功能单元，是大脑这个“信息处理系统”的“信息传递网”，构建起复杂的神经网络。其中，有传递信息的“关键枢纽”——突触，以及生命体专属“供电站”——线粒体。

论文通讯作者、浙江大学医学院教授马欢说，课题组通过建立小鼠模型，发现在学习记忆或者人工诱导的神经活动下，神经元突触附近的线粒体基因转录显著增加，促进大脑的能量供给。这意味着，在“思考”引发的神经活动下，物质和能量之间存在一种可以有效协调转化的偶联机制。

在此基础上，研究团队设计了多

种新型的靶向分子工具，对“神经活动—线粒体偶联机制”进行精准改造和增强。实验发现，抑制这一机制会导致其学习记忆失能，而如果在2个月的时间内持续增强这一机制，能够增强学习记忆过程中线粒体基因表达水平，提升大脑的生物能量，并在个体水平上显著改善小鼠大脑的认知功能。

马欢表示，整个研究经历了7年的反复探索和试验，目前相关临床转化研究和药物开发正在进行中。

此外，研究团队还在这一研究中，揭示了哺乳类动物大脑高效处理“海量信息”的机制。哺乳类动物大脑采用了一种独特的“按需供能”策略，即在每个突触附近布置可被神经活动调控的线粒体。信息处理过程中，线粒体通过突触活动驱动其基因转录和蛋白质合成，以实现神经元在信息交互的突触附近“局部”能量供给调控。

“这一机制的发现，有望为人工智能在增强信息处理能力的同时减少能耗提供全新启示。”马欢说。

新华社杭州12月21日电