



合肥建起首个古树公园

星报讯(记者 王珊珊) 近日,合肥市首个古树公园——陈俊愉手植梅名木公园在合肥植物园内正式揭牌,为合肥古树名木保护与文化传承搭建了一个具象化展示平台。

古树公园是指以古树名木资源为主题,搭配周边植物、景观,在科学保护和适度建设的基础上,实现游憩、文化、观赏、科普教育等功能,展现城乡植物生态景观的特定场所。

作为极具纪念意义的名木,这株梅花由中国工程院院士、中国园林植物与观赏园艺学科的开创者陈俊愉先生亲手栽种,所在的梅园始建于1993年,占地约90亩,园内汇集160余个梅花品种5000余株植株。整个梅园以陈俊愉与合肥植物园渊源为主线,设有“望梅止渴”“艺梅馆”“陈列馆”“俊愉广场”“俊愉亭”“三友亭”“陈俊愉手植梅”“陈俊愉认养树”等景点。

作为一座绿色城市,合肥古树名木资源丰富。截至目前,合肥市登记在册的古树名木累计2710株。其中,名木12株,一级古树10株,二级古树55株,三级古树2633株。

此外,为筑牢保护长效机制,合肥积极推动古树名木立法。自2025年12月1日起,《合肥市古树名木保护条例》正式施行,为古树名木健康生长保驾护航,推动古树名木保护迈向规范化、制度化新阶段。

日前,为迎接第十四个全国“交通安全日”,合肥交警滨湖大队联合方兴社区、美团(安徽)组织开展“文明交通礼行天下”主题活动。当日活动设置了多个环节和体验区,现场市民们踊跃参加,并表示在活动中学到了交通安全知识,了解了之前没注意到的交通安全隐患。

孙梦玲 记者 唐朝 文/图



保洁大姐捡到10万元,拾金不昧还失主

星报讯(记者 徐越蔷) “我捡到一个包裹,里面全是钱!”11月23日上午,合肥市公安局包河分局骆岗派出所的接警电话里,传来卫女士焦急的求助声,民警郭佳慧立即赶赴现场。

经了解,卫女士是一家银行的保洁人员,当天她在打扫卫生时,在银行取款机旁发现一个不起眼的包裹。

“开始还以为是别人不要的垃圾,但拎起来沉甸甸的,感觉不对劲。”打开一瞧,把卫女士吓了一跳,包裹里整整齐齐放着一沓沓现金,全是百元钞票。

“失主肯定急坏了!”卫女士掏出手机第一时间拨打了报警电话,为尽快找到失主,现场处警警力一

边向其了解具体情况,一边将信息传回所内指挥室,值班民警贾彬迅速排查周边警情,查找同时段同地点是否存在失物求助线索,没过多久便锁定了失主李先生(化姓)。

原来,李先生当天到银行办事,临走时接到一个电话,顺手把装钱的包裹放在了地上,结果通话结束后,竟忘了拿包就直接离开了。幸好,这装有10万元的包裹被好心人卫女士捡到了。

“太感谢卫大姐和民警同志了!”当天中午,在核实身份信息后,李先生顺利领回了遗失的现金,激动得连声道谢,从报警到物归原主,前后不到一小时。

痛风:不只是“吃出来”的痛

提到痛风,很多人会立刻想到“富贵病”“帝王病”,脑海中浮现出大脚趾突然红肿、痛不欲生的画面。但痛风远不止是“吃出来的毛病”那么简单,它是一种需要长期管理和理解的代谢性疾病。

一、痛风的“元凶”是谁?——高尿酸血症

要了解痛风,首先要认识一个关键物质:尿酸

尿酸是什么?它从哪里来?它是我们身体代谢“嘌呤”后产生的废物。嘌呤有两个主要来源:一是身体自身细胞新陈代谢产生(约占80%),二是从食物中摄取(约占20%),比如海鲜、动物内脏、浓肉汤等。

正常情况下,尿酸会溶解在血液中,通过肾脏随尿液排出体外,维持着一个平衡。平衡被打破:如果身体产生的尿酸过多,或者肾脏排泄的尿酸过少,血液中的尿酸浓度就会升高,男性及绝经后女性血清尿酸在37℃的饱和浓度为420umol/L,绝经前女性为350umol/L,超过此值为“高尿酸血症”。高尿酸血症是痛风发病的根本原因,但并非所有高尿酸血症的人都会发作痛风。

二、痛风是如何发生的?——从“过饱和”到“晶体析出”

想象一下,在一杯水中不断加盐,直到盐再也无法溶解,沉到杯底。痛风的发生过程与之类似。

当血液中的尿酸浓度长期超标,达到“过饱和”状态时,尿酸盐就会从血液中析出,形成针状的单尿酸盐结晶。这些“小针”主要沉积在温度较低、血液循环较差的关节和周围组织中。

最爱藏身之处:大脚趾关节(温度最低,最易沉积)、脚踝、足背、膝盖、手指关节和耳朵等。

剧痛来袭:当这些尿酸盐结晶积累到一定程度,或者因为某些诱因(如暴饮暴食、着凉、受伤)导致结晶脱落,身体的免疫系统就会把它们当作“外来入侵者”,发动猛烈攻击。这个过程中释放的炎症物质,就会导致关节出现剧烈的红、肿、热、痛——这就是急性痛风发作。

三、痛风的“四大阶段”

痛风是一个渐进的过程,通常分为四个阶段:

1.无症状高尿酸血症期:只有血尿酸高,但无任何症状。这是预防痛风的最佳时机。

2.急性痛风性关节炎期:突然发作的关节剧痛,多在夜间或清晨出现,好发于下肢,50%以上首次发作在第一跖趾关节,病程中约90%患者累及该部位,其他关节受累依次为踝、膝、腕、指、趾、足背、足跟等部位,疼痛在数小时至24小时内达到高峰,如同“刀割”“啃咬”,无法忍受。通常几天到两周内会自行缓解。

3.间歇期:两次痛风发作之间的平静期。多数患者数月发作1次。偶有终生只发作1次者。患者可能感觉“好了伤疤忘了疼”,但血尿酸依然很高,尿酸盐仍在悄悄沉积。随着病程进展,发作次数逐渐增多,症状持续时间延长,间歇期缩短甚至消失,受累关节逐渐增多。

4.慢性痛风石期:如果长期不控制,尿酸盐结晶会聚集形成“痛风石”,像石灰一样沉积在关节、软骨、软组织甚至肾脏中。导致关节持续疼痛、畸形、功能障碍,并可严重损害肾脏。

四、如何应对和治疗痛风?——分期而治,标本兼治

治疗目标:控制血尿酸水平,长期抗炎,减少痛风发作和并发症风险,使尿酸水平和炎症双重达标,从而实现“临床治愈”

1.急性发作期:消炎止痛是关键

(1)非药物治疗:

休息:抬高患肢,绝对休息,避免负重。

冰敷:用毛巾包裹冰袋,对肿痛关节进行冷敷,每次15-20分钟,有助于减轻肿胀和疼痛。

大量饮水:促进尿酸排泄。

(2)药物治疗:

非甾体抗炎药:如布洛芬、萘普生、塞来昔布等。

秋水仙碱:越早使用效果越好,但需注意胃肠道等副作用。

糖皮质激素:当上述药物无效或有禁忌时使用。

2.缓解期/间歇期:降尿酸是根本

目标:将血尿酸水平控制在达标值以下(通常<360 μmol/L,有痛风石者<300 μmol/L),并长期维持,以预防急性发作和并发症。

常用降尿酸药物:

抑制尿酸生成:别嘌醇、非布司他。

促进尿酸排泄:苯溴马隆。

重要提示:不能疼了就停,不疼就不管!降尿酸治疗是长期过程,需在医生指导下进行。在开始降尿酸治疗的初期,可能会诱发急性痛风,医生通常会建议同时服用小剂量秋水仙碱或非甾体抗炎药来预防。

五、生活管理:与痛风和平共处的基石

药物治疗必须配合生活方式干预,才能事半功倍。

1.合理饮食——管住嘴(但不是万能):

避免高嘌呤食物:动物内脏、浓肉汤、火锅汤、部分海鲜(如贝类、沙丁鱼)、啤酒和烈酒。

限制中嘌呤食物:红肉(猪、牛、羊肉)、大多数鱼类、虾、蟹。

鼓励低嘌呤食物:新鲜蔬菜(豆类适量)、鸡蛋、牛奶、低脂酸奶、大部分水果。

特别推荐:奶制品(尤其是低脂奶)是公认的保护性因素。樱桃也被研究表明有助于降低痛风发作用。

2.适当运动——迈开腿:适度进行有氧运动,如快走、游泳、骑自行车,有助于控制体重、改善代谢。避免剧烈运动,因可能导致出汗过多、脱水,反而诱发痛风。

3.多饮水:每天饮水量保证在2000毫升以上,白开水、淡茶水为佳。充足的水分可以帮助稀释尿液,促进尿酸排泄。

4.控制体重:肥胖是痛风的重要危险因素。减重可以显著降低血尿酸水平。

5.警惕诱因:突然受凉、关节损伤、过度疲劳、精神紧张都可能成为痛风发作的“导火索”。

痛风,是一个可以控制的慢性病。它像身体的一个警报器,提醒我们关注自身的代谢健康。面对痛风,我们需要的不是恐惧,而是科学的认知和持之以恒的行动。遵循医嘱、规范用药、健康生活,这三驾马车并驾齐驱,才能让您远离痛风的“撕心裂肺”,享受高质量的生活。

安徽医科大学第一附属医院风湿免疫科 程方月