

中药

中药在古籍中统称「本草」，数千年来，以其博大精深和深厚底蕴呵护着中华儿女的健康与幸福。
本书针对不同的症状分型，对症下药，既有古今名家秘方，又有作者的经验体会，使中药方的使用简单易行。

痛风与 高尿酸血症

TONGFENG
YU GAONIAO
SUANXUEZHENG

中医特效疗法

ZHONGYI TEXIAO LIAOFA

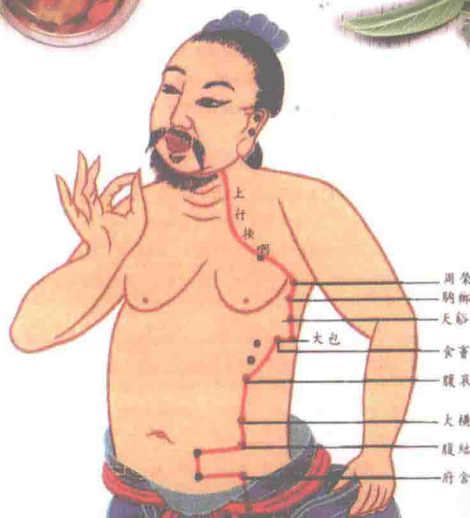
丛书主编 倪青青 徐逸庭
分册主编 倪青青 徐逸庭 程若东

穴位

经穴、耳穴、手掌反射区、足底反射区，既是经络之气输注于体表的部位，又是疾病在体表的反映。
本书针对每种疾病，选取相应经穴部位，或按摩或针灸或刺络，只需如法进行，即可缓解病症。

饮食

几千年来，中国人一直十分重视通过饮食调理身体，强壮体魄，治疗疾病，这也是中医学「药食同源」的思想体现。
本书详细介绍各种食物对健康的影响，根据病症选择食物，身体可快速恢复。



人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

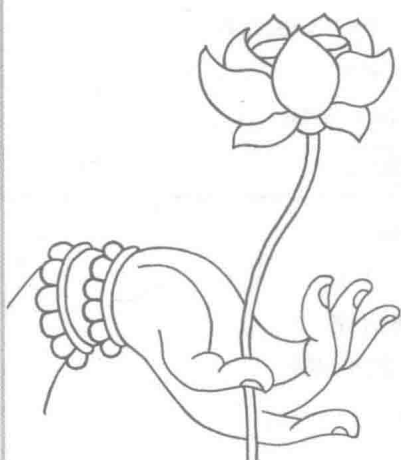
痛风与高尿酸血症

中医特效疗法

TONGFENG YU GAONIAOSUANXUEZHENG
ZHONGYI TEXIAO LIAOFA

丛书总主编 倪青 徐逸庭
分册主编 倪青 徐逸庭 程若东
编者 倪青 徐逸庭 程若东
王凡 陈惠

《常见病证中医特效疗法丛书》



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目(CIP)数据

痛风与高尿酸血症中医特效疗法/倪青, (美) 徐逸庭, 程若东主编.
—北京: 人民军医出版社, 2015. 10
(常见病症中医特效疗法丛书)
ISBN 978-7-5091-8746-3

I. ①痛… II. ①倪… ②徐… ③程 III. ①痛风—中医疗法 ②代谢病—中医疗法 IV. ①R259.897

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第235986号

策划编辑: 王久红 文字编辑: 王久红 责任审读: 黄栩兵 郁 静

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市100036信箱188分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300—8206

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 北京天宇星印刷厂

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 10.75 字数: 164千字

版、印次: 2015年10月第1版第1次印刷

印数: 0001—4000

定价: 28.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换



内 容 提 要



本书详细介绍了高尿酸血症、痛风、痛风肾病的发病现状、病因病机、诊断、鉴别诊断、内服、外治及调护等，以全新的视觉突出了本病的中医治疗特色，充分反映了当前中医诊治痛风及高尿酸血症的现状。本书凸显中医特色、内容丰富、行文简明，突出实用性，兼顾前沿，观点新颖，既为临床医师及医学院校学生提供参考，也适合患者及家属参考使用。



前言

高尿酸血症与痛风是嘌呤代谢障碍引起的代谢性疾病，但痛风发病有明显的异质性，除高尿酸血症外可表现为急性关节炎、痛风石、慢性关节炎、关节畸形、慢性间质性肾炎和尿酸性尿路结石。高尿酸血症患者如果出现上述临床表现，应警惕痛风。痛风是常见的代谢性疾病，属中医学“痹病”范畴。本病发病率高，病程迁延，致残率高，是一种严重损害健康的疾病。中医学以整体观念为基础，以阴阳五行、脏腑经络、卫气营血等学说为理论指导，具有完整的理论体系，在治疗高尿酸血症和痛风中具有较好疗效，并且治疗方法多样灵活，应用广泛，疗效显著，安全可靠，容易被广大患者接受。此外，有些治疗措施，如按摩、中药足浴、艾灸等，常常作为家庭保健方法，防病健身，提高机体免疫力，为患者解除病痛。

笔者在临床工作中注意到，广大患者饱受病痛困扰，急于了解疾病相关知识，迫切需要医师给予全面指导，及时解决日常生活中与疾病相关的问题，以消除顾虑与困惑。虽然在临床过程中，医师不断叮嘱患者生活起居、饮食运动等注意事项，传授一些简便的治疗方法，但是目前医疗条件有限，患者接受能力参差不齐，各种解答难以让患者满意且具体知悉。因而具体而详细地阐述疾病的发生发展过程、常用治疗方法及生活中具体注意事项，可以使患者更加了解疾病的发生发展及治疗情况，具有重要的意义。本书介绍内容较为简便实用，尤其适宜中医爱好者，基层医师亦可作为参考。

本书介绍高尿酸血症、痛风以及痛风肾病的病因与发病机制，重点介绍治疗方案，充分体现中医药治疗的优势与特色。针对每种疾病，主要介绍疾病的发生发展过程及具体治疗方法、生活起居、饮食调摄等注意事项，希望能为广大读者带来一些帮助，能对减轻疾病痛苦及延缓疾病进展有益。

本书在编写过程中参阅了大量参考文献，并得到了相关临床医师的指导与帮助，在此一并致以诚挚的谢意。书中如有不足或谬误之处，恳请广大读者与同仁多提宝贵意见。

中国中医科学院广安门医院

倪青

2015年7月10日





考考你

1. 下列哪种情况可以诊断原发性高尿酸血症?

- A. 小张昨天和朋友吃了海鲜火锅, 今早单位体检, 提示血尿酸520微摩/升。
- B. 小刘脚趾关节疼痛难忍, 测血尿酸325微摩/升。
- C. 小李在一场激烈的足球比赛中受伤, 送至医院急诊检查, 无意间发现血尿酸460微摩/升。
- D. 小吴一次单位体检发现血尿酸480微摩/升, 自己注意清淡饮食, 3天后复查血尿酸446微摩/升。
- E. 老闫患高血压病多年, 现在服用氯沙坦加氢氯噻嗪片控制血压, 前几天检查身体发现血尿酸457微摩/升, 回家后饮食节制, 忌食高嘌呤食物, 过2天复查仍在450微摩/升左右。

2. 下列哪种药物与高尿酸血症无关?

- A. 阿司匹林
- B. 苯溴马隆
- C. 艾司唑仑
- D. 乙胺丁醇
- E. 左旋多巴

3. 下列哪种食物不属于高嘌呤食物?

- A. 猪肉
- B. 牛肉
- C. 羊肉
- D. 鲤鱼
- E. 鸡肉

4. 下列哪个选项不属于痛风性关节炎的常见受累关节?

- A. 跖趾关节
- B. 脊柱
- C. 踝关节
- D. 膝关节
- E. 肘关节

5. 下列哪项属于痛风石的最常见部位?

- A. 跖趾关节
- B. 指关节
- C. 腕关节
- D. 膝关节
- E. 耳轮

6. 下列哪项因素引起的痛风属于原发性痛风?

- A. 遗传因素
- B. 糖尿病
- C. 白血病
- D. 高血压
- E. 冠心病

7. 下列哪项不属于痛风肾病早期的临床表现?

- A. 高血压
- B. 氮质血症
- C. 血尿
- D. 肾衰竭
- E. 尿路感染

答案及解析

1. D 高尿酸血症的标准: 正常嘌呤饮食状态下, 非同日两次空腹血尿酸水平男性大于420微摩/升(7毫克/分升)或女性大于357微摩/升(6毫克/分升)。A选项小张是非正常嘌呤饮食状态, 故可干扰诊断; B选项无论小刘为何性别, 均未达到高尿酸血症诊断标准, 所以他的关节疼痛症状需要进一步检查, 即便是痛风, 当时的尿酸水平也不一定升高。C选项小李是在剧烈运动后测得结果, 可受到干扰。E选项虽符合高尿酸血症诊断, 但考虑到平常用利尿药这一因素, 属于继发性高尿酸血症范畴。故选D。

2. C 一些药物如阿司匹林、吡嗪酰胺、左旋多巴、乙胺丁醇等可干扰肾小管对尿酸的重吸收, 造成继发性高尿酸血症, 选项A、D、E均在此列, 选项B是常被用来治疗高尿酸血症的药物, 故选C。

3. E 低、中嘌呤含量食物常见为蛋、奶类, 大多数蔬菜、水果, 肉类主要为鸡肉、鲫鱼。常见肉类如(猪肉、牛肉、羊肉, 贝类水产、鲤鱼、鲈鱼)、加工制品(如火腿)均属于高嘌呤食物; 超高嘌呤食物典型代表为动物内脏、海产品。鸡肉为中嘌呤食物, 故选E。

4. B 痛风性关节炎最好发于第一跖趾关节, 约有60%的患者第一跖趾关

节为首发关节。在整个病程中，有90%以上的患者均有跖趾关节受累，称为足痛风。其次是其他跖趾、跖、踝、足跟、掌指、腕、膝以及肘关节。较大的关节如髋、肩、骶髂关节受累较少，而下颌、胸锁、脊柱等关节发生痛风性关节炎的机会极小，故选B。

5. E 痛风石最常见于耳轮。此外，亦多见于第一跖趾关节、指、腕、肘及膝关节等处，少数病人可出现在鼻软骨、舌、声带、眼睑、主动脉、心瓣膜和心肌。在关节附近的骨骼中侵入骨质，形成骨骼畸形，或使骨质遭受损毁。这种痛风结节也可在关节附近的滑囊膜、腱鞘与软骨内发现。痛风石大小不一，小的如芝麻，大的如鸡蛋。故选E。

6. C 原发性痛风由先天性嘌呤代谢障碍引起，目前认为与遗传关系密切，常与肥胖症、2型糖尿病、高脂血症、冠心病、原发性高血压等并存，研究表明这组疾病可能具有共同的发病基础，称为代谢综合征。而白血病引起的痛风属于继发性痛风，故答案选C。

7. D 痛风肾病的临床表现早期可有显著的高血压和氮质血症，在病程中有25%的患者会夹杂尿路感染，一般来说痛风肾病多在不知不觉中发病，而且进展很缓慢，常常经历10~20年才发生肾衰竭。还有约20%的患者并发尿酸性结石，可出现肾绞痛、血尿或尿中排出尿酸石。故选D。

目 录

考 考 你	I
-------------	---

第1章 高尿酸血症	1
-----------------	---

一、中年危机	2
--------------	---

二、高尿酸血症定义	2
-----------------	---

三、高尿酸血症的诊断要点与鉴别疾病	3
-------------------------	---

(一) 诊断要点	3
----------------	---

(二) 鉴别诊断要点	4
------------------	---

四、中医对高尿酸血症的认识	5
---------------------	---

五、高尿酸血症的中医特色疗法	6
----------------------	---

(一) 内服药物	6
----------------	---

(二) 外治法	17
---------------	----

(三) 生活起居	19
----------------	----

(四) 服药及饮食禁忌	25
-------------------	----

六、西医治疗	25
--------------	----

(一) 一般治疗	25
----------------	----

(二) 药物治疗	26
----------------	----

第2章 痛 风 27

一、谁动了他的幸福28

二、痛风定义、临床特点及中医学认识29

三、痛风的诊断与鉴别疾病31

（一）诊断要点.....31

（二）鉴别诊断要点.....36

四、中医学关于痛风的病因病机及治疗原则39

五、中医特色疗法41

（一）内服药物.....41

（二）外治法.....64

（三）生活起居.....86

（四）服药及饮食禁忌.....97

六、西医治疗98

第3章 痛风肾病 103

一、酒病伤肾104

二、痛风肾病的定义及临床特点105

三、痛风肾病的诊断与鉴别疾病106

（一）诊断要点.....106

（二）鉴别诊断要点.....107

四、中医学对痛风肾病的病因病机认识108

五、中医特效治疗110

(一) 内治法·····	110
(二) 外治法·····	123
(三) 生活起居·····	125
(四) 服药与饮食禁忌·····	130
六、西医治疗 ·····	131
附录A 痛风、高尿酸血症常用中成药自选对照表 ···	135
附录B 痛风高尿酸血症常用保健穴位对照表 ·····	142
参考文献·····	151

第 1 章

高尿酸血症



一、中年危机

刘先生是某企业市场部经理，年近不惑，工作性质决定了他经常出差，夜生活也在所难免，陪吃陪酒那就更是分内之事。可最近刘先生有烦恼了，单位组织体检，他的健康亮起了红灯。体检结果显示为肥胖；高血压：150/100mmHg；生化全项：尿酸580微摩/升，血糖6.5毫摩/升，总胆固醇：6.8毫摩/升，三酰甘油：7.6毫摩/升。拿到体检结果，刘先生有点困惑，知道自己胖，可能也就血脂高点，血糖高了不是会变瘦吗？老张的尿酸高，可是他并无关节痛啊？自己感觉并无不适，能吃能喝，怎么就都不正常了呢？接下来该怎么办呢？

尿酸高就一定会关节痛吗？有高尿酸血症而没什么不舒服需要治疗吗？像刘先生这样的困惑，您有过吗？

二、高尿酸血症定义

高尿酸血症是指血液中的尿酸高于正常水平，因嘌呤代谢障碍，体内尿酸生成过多和（或）排泄过少导致，可以是原发性或继发于某些疾病。本病患病率受多种因素影响，与遗传、性别、年龄、生活方式、饮食习惯、药物治疗和经济发展程度等相关。

高尿酸血症可以没有任何不适，也可以表现出痛风，尿酸性肾病等高尿酸血症相关疾病，或者说，高尿酸血症是发生痛风的基础，但并不是所有的高尿酸血症都会出现痛风。另有研究表明高尿酸血症与代谢综合征、高血压、糖尿病、冠心病、高脂血症等疾病的发生也存在密切关系。仅通过化验检查发现血尿酸水平升高，而无关节炎、痛风石、尿酸结石等表现的高尿酸血症称为无症状高尿酸血症。无症状高尿酸血症不可忽视，虽无特异性症状，但血中高尿酸对机体



的破坏悄然进行，如造成血管内皮的损伤等。痛风、尿酸性肾病在之后的章节里会有详解，在此不做赘述。

尿酸高带来的并发症



高尿酸血症的危害

三、高尿酸血症的诊断要点与鉴别疾病

(一) 诊断要点

1. 高尿酸血症的诊断标准

正常嘌呤饮食状态下，非同日两次空腹血尿酸水平男性大于420微摩/升（7毫克/分升）或女性大于357微摩/升（6毫克/分升）。

2. 高尿酸血症的分型诊断

分型诊断有助于发现高尿酸血症的病因，给予针对性治疗。高尿酸血症患者低嘌呤饮食5天后，留取24小时尿检测尿酸水平。

(1) 尿酸排泄不良型：每小时尿酸排泄 <0.48 毫克/千克，尿酸清除率 <6.2 毫升/分钟。



(2) 尿酸生成过多型：每小时尿酸排泄 >0.51 毫克/千克，尿酸清除率 ≥ 6.2 毫升/分钟。

(3) 混合型：每小时尿酸排泄 >0.51 毫克/千克，尿酸清除率 <6.2 毫升/分钟。

注：尿酸清除率（Cua）=尿酸 $\times$ 每分钟尿量/血尿酸。考虑到肾功能对尿酸排泄的影响，以肌酐清除率（Ccr）校正，根据尿酸清除率/肌酐清除率比值对高尿酸血症分型如下： $>10\%$ 为尿酸生成过多型， $<5\%$ 为尿酸排泄不良型， $5\% \sim 10\%$ 为混合型。

临床研究结果显示，90%的原发性高尿酸血症属于尿酸排泄不良型。

（二）鉴别诊断要点

首先应当排除使尿酸升高的非疾病性原因，如高嘌呤饮食、剧烈运动等。此问题在诊断要点中也有指出，是正常嘌呤饮食状态下，非同日两次空腹血尿酸水平高于标准值。

其次，应明确是否为继发性高尿酸血症。

(1) 肾尿酸排泄减少：①肾病变，如肾小球病变导致尿酸滤过减少和肾小管病变导致尿酸分泌减少；②利尿药，特别是噻嗪类利尿药，其他药物如阿司匹林、吡嗪酰胺、左旋多巴、乙胺丁醇、乙醇等也可干扰肾小管对尿酸的重吸收；③体内有机酸增加，如酮酸、乳酸可竞争性抑制肾小管尿酸分泌。

(2) 尿酸产生过多：多见于骨髓和淋巴增生性疾病。在白血病、淋巴瘤化疗、放疗过程中，由于大量的细胞破坏，可导致核酸代谢加速，进而导致继发性高尿酸血症。





四、中医对高尿酸血症的认识



引起高尿酸血症的常见原因

中医学古籍中没有与高尿酸血症完全对应的病名。如果说由高尿酸血症引发的关节疼痛与“痹证”“白虎历节”还有共通之处，那么从临床上本病患者的发病情况来看，大多数患者没有明显的症状，往往只是在体检时才查出血尿酸水平高于正常值，也就是说高尿酸血症患者的病情应当不属于痹证，因此现代亦有人指出，可以将其中医命名为“浊瘀病”“膏浊病”，多属本虚标实之证，其发生主要由于先天禀赋不足，或劳倦过度、寒热失调、饮食失节（酗酒、食伤等）等，导致肝、脾、肾和三焦气化功能失调，水液代谢紊乱，聚而生痰湿，痰湿阻滞于血脉之中，难以泄化，与血相结而为痰浊，痰浊瘀阻而致病。

五、高尿酸血症的中医特色疗法

中医学对于无症状高尿酸血症的治疗，主要遵循辨证论治原则，标本兼治。具体治法包括益气、除湿、利水、化浊、祛瘀、清热等，另外较为推崇的是饮食疗法，包括食疗方及推荐食谱。上述药物、食物疗法可有效降低尿酸，预防痛风的发作。外治法对于无症状的高尿酸血症预防作用胜于治疗，做到未病先防，既病防变。

（一）内服药物



1. 经典古方

（1）二妙散

【来源】《丹溪心法》

【组成】黄柏、苍术等份为末。

【功用】清热燥湿。

【主治】高尿酸血症属湿热下注症状见踇趾关节红肿热痛者。

【加减】若湿热痿证，可加豨莶草、木瓜、草薢等；若湿热足癣，宜加薏苡仁、木瓜、槟榔等；若下部湿疮，可加赤小豆、土茯苓等。

（2）四妙散

【来源】《丹溪心法》

【组成】苍术15克，黄柏15克，牛膝10克，薏苡仁30克。

【功用】清热利湿，通筋利痹。

【主治】高尿酸血症属湿热下注踇趾关节红肿热痛或溃破者。

（3）当归拈痛汤

【来源】《医学启源》

【组成】羌活20克，防风10克，升麻3克，葛根15克，白术10克，苍术10克，当归10克，人参6克，甘草15克，苦参（酒浸）10克，黄芩6克（炒），知母