



痛风

360度家庭自疗
全方案丛书

主编  马 骁

Family
Autotherapy

中国医药科技出版社

360 度家庭自疗全方案丛书

痛风

TONG FENG

主编 马 骁

中国医药科技出版社

内 容 简 介

本书介绍了痛风的基本知识、检查与诊断、西医治疗、中医治疗、物理疗法、运动健身与预防、饮食调养、日常防护与保健等知识。内容全面系统，文字通俗易懂，方法科学实用，适合痛风患者及家属阅读，也可供基层医务人员参考。

图书在版编目 (CIP) 数据

痛风 / 马骁主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2015. 7

(360 度家庭自疗全方案丛书)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 7536 - 6

I. ①痛… II. ①马… III. ①痛风 - 诊疗 IV. ①R589. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 100387 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 [www. cmstp. com](http://www.cmstp.com)

规格 710 × 1000mm $\frac{1}{16}$

印张 16 $\frac{1}{4}$

字数 249 千字

版次 2015 年 7 月第 1 版

印次 2015 年 7 月第 1 次印刷

印刷 北京九天众诚印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 7536 - 6

定价 38.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

丛书编委会

总 主 编 吴少楨

副总主编 王应泉 许 军 刘建青 范志霞

编 委 (按姓氏笔画排序)

马 进 马 骁 王 朔

王慧娟 李禾薇 张芳芳

张胜杰 范 虹 范志霞

金芬芳 贾清华 郭新宇

梁庆伟

本书编委会

主 编 马 骁

编 委 (按姓氏笔画排序)

刘 俊 刘杰民 余武英

张胜杰 张铎毓 范 虹

范建春 郑喜研 施玉清

梁风燕 梁庆伟 彭 灿

前 言

痛风是人体内嘌呤代谢紊乱所致的一种疾病。随着人们生活水平的提高和饮食结构的改变,痛风患病率有明显的增高,尤其是40岁以上的中老年人,男性多于女性。特别是经常赴宴的商务人士,是痛风发病的主要人群。常吃火锅者发病率也较高,涮一次火锅比吃一顿正餐摄入的嘌呤要高10倍甚至数十倍,一瓶啤酒可使体内的尿酸浓度升高一倍,这些都会加重和诱发痛风。更不可忽视的是,随着儿童、青少年饮食热量的增加以及体育锻炼的减少,肥胖的人数正在逐年增长,青少年痛风的发病率也在不断增加。

最新研究结果表明,痛风与糖尿病、高脂血症、脂肪肝、冠心病、高血压病等关系密切。痛风会引起全身关节,特别是踝、跟、膝、腕、指、肘关节红肿热痛,疼痛之剧烈往往使患者哭号不已,极为痛苦,更为严重的是痛风还会进一步引发危及生命的并发症。统计报告表明,5~10年的痛风患者,由于体内尿酸沉淀长期附着在骨节、肾脏上得不到清除,加上过量服用秋水仙碱等西药,对肾脏的危害极大,近年来的患者出现并发肾衰竭、尿毒症的比例上升。

当前,痛风病已经成为继糖尿病之后的第二大代谢类疾病。痛风病与糖尿病、高血压病、高脂血症是构成代谢综合征的主要疾病,并称死亡“四杀手”,是造成脑卒中、心肌梗死、尿毒症等严重疾病的重要病因,它的流行与生活水平及生活方式有着密切的联系。

本书从八个方面阐述了痛风的防治方法与措施,内容通俗易懂,方法操作简便,相信本书在痛风防治方面,会给您带来可喜的收获。在编写本书过程中,由于编者时间和水平有限,可能会存在一些不足之处,恳请广大读者和专家提出宝贵意见!

编 者

2015年3月

目 录

基本知识

- 痛风病的概念 / 2
- 痛风的形成因素 / 2
- 痛风形成的过程 / 3
- 痛风的类型 / 4
- 痛风是遗传性疾病 / 4
- 痛风能治愈和不能治愈原因 / 4
- 容易患痛风的人群 / 6
- 痛风患者趋于年轻化的因素 / 7
- 青少年痛风患者的特点 / 7
- 中老年人痛风的临床表现 / 8
- 老年性痛风患者的特点 / 8
- 高尿酸血症的指标 / 9
- 高尿酸血症引发痛风的条件 / 9
- 高尿酸血症对肾脏的危害 / 10
- 影响肾脏排泄尿酸的因素 / 10
- 痛风石的概念 / 11
- 痛风石对人体的危害 / 12
- 痛风性关节炎的症状及发生部位 / 12
- 痛风容易引起的并发症 / 13

- 痛风与心脑血管疾病的关系 / 14
- 痛风致死的原因有哪些 / 14
- 继发性痛风和原发性痛风的区别 / 15
- 急性痛风性关节炎与丹毒的区别 / 15
- 痛风性关节炎与风湿性关节痛的区别 / 15
- 痛风性关节炎与类风湿关节炎的区别 / 16
- 急性痛风性关节炎与创伤性关节炎的区别 / 17
- 痛风性关节炎与骨性关节炎的区别 / 17
- 怎样能够早期发现痛风 / 17

检查与诊断

- 痛风患者应做的相关检查 / 20
- 痛风患者做血常规检查的内容 / 20
- 痛风患者为什么要做尿常规检查 / 21
- 测定尿酸对诊断痛风的作用 / 21
- 测定血尿酸前的注意事项 / 22
- 患者留取尿样应注意的事项 / 22
- 留取 24 小时尿液的方法 / 22
- 关节腔滑囊液穿刺检查的内容 / 23
- 痛风性关节炎进行 X 线检查必要性 / 24
- 急性痛风性关节炎检查 / 24
- 间歇期和慢性期痛风的诊断区别 / 25
- 痛风导致的肾脏病变的诊断 / 25
- 血沉监测对痛风的意义 / 25
- 老年患者痛风监测的特点 / 26
- 中年人监测痛风的必要性 / 27
- 痛风治疗有效后还需继续监测的必要性 / 28

西医治疗

- 痛风患者治疗的原则 / 30
- 治疗痛风常用的西药 / 30
- 痛风急性发作的综合治疗 / 33
- 痛风慢性关节炎间歇期的治疗方法 / 34
- 高尿酸血症的治疗方法 / 35
- 痛风性肾病的治疗方法 / 37
- 痛风患者在治疗期间要注意的事项 / 38
- 服用秋水仙碱应注意的问题 / 41
- 静脉注射秋水仙碱外漏的处理方法 / 41
- 不宜使用秋水仙碱的痛风患者 / 41
- 适宜服用降尿酸药物的患者 / 42
- 适宜服用促进尿酸排泄药物的患者 / 42
- 服用降尿酸药物应注意的问题 / 42
- 丙磺舒的不良反应 / 43
- 苯溴马隆的不良反应 / 43
- 服用苯溴马隆应注意的问题 / 44
- 磺唑酮的不良反应 / 44
- 别嘌醇不良反应 / 45
- 同服促进尿酸排泄和抑制尿酸合成药物时的注意事项 / 46
- 痛风并发高血压患者的用药原则 / 46
- 痛风并发高脂血症患者的用药原则 / 47
- 痛风并发冠心病患者的用药原则 / 48
- 痛风并发肥胖症患者的用药原则 / 48
- 痛风并发糖尿病患者的用药原则 / 49
- 清除痛风石的方法 / 49
- 适宜手术治疗的痛风石类型 / 50
- 适宜手术治疗的痛风性关节炎类型 / 50

- 不宜进行手术治疗的痛风患者 / 51
- 适宜痛风性关节炎的直流电疗法 / 51
- 痛风性关节炎的直流电药物离子导入疗法 / 52
- 痛风性关节炎的直流电水浴疗法 / 53
- 适宜痛风性关节炎的高频电疗法 / 54
- 适宜痛风性关节炎的中频电疗法 / 57
- 适宜痛风性关节炎的低频电疗法 / 60
- 适宜痛风性关节炎的紫外线疗法 / 62
- 适宜痛风性关节炎的红外线疗法 / 65
- 适宜痛风性关节炎的超声波疗法 / 66
- 适宜痛风性关节炎的激光疗法 / 68
- 适宜痛风性关节炎的电光浴疗法 / 69
- 适宜痛风性关节炎的磁场疗法 / 70
- 适宜痛风性关节炎的高压氧疗法 / 71

中医治疗

- 中医治疗痛风的原则 / 76
- 中医对痛风各阶段的治疗方法 / 76
- 治疗痛风的中成药 / 77
- 治疗痛风的中草药 / 78
- 治疗痛风的名方 / 78
- 治疗痛风性关节炎的方剂 / 84
- 治疗痛风性关节炎的验方 / 87
- 治疗痛风的单方、偏方 / 91
- 治疗急性痛风性关节炎的方剂 / 92
- 治疗急性痛风性关节炎的外敷方 / 100
- 治疗痛风性关节炎的酒、醋疗方 / 103
- 治疗痛风性关节炎的热熨疗法 / 109
- 治疗痛风性关节炎的药包热敷法 / 110

治疗痛风性关节炎的药液热敷法 / 111

治疗痛风性关节炎的药物熏蒸法 / 112

治疗痛风性关节炎的敷贴法 / 114

治疗痛风性关节炎的针刺疗法 / 115

物理疗法

痛风急性期不宜采用的物理疗法 / 120

治疗痛风性关节炎的推拿疗法 / 120

治疗痛风性关节炎的击打疗法 / 123

治疗痛风性关节炎的弹筋疗法 / 123

治疗痛风性关节炎的点穴疗法 / 124

治疗痛风性关节炎的捏、揉疗法 / 124

治疗痛风性关节炎的拍打疗法 / 125

治疗痛风性关节炎的日光浴疗法 / 126

治疗痛风性关节炎的矿泉浴疗法 / 127

治疗痛风性关节炎的沙浴疗法 / 129

治疗痛风性关节炎的刮痧治疗 / 130

运动健身与预防

运动对痛风患者的作用 / 132

痛风患者的运动方法 / 132

痛风患者运动要循序渐进 / 133

适宜痛风患者的运动 / 134

痛风患者不适合的运动 / 134

不同人群预防痛风的运动方式 / 135

痛风患者运动前要做好的准备 / 135

痛风患者锻炼的时间要求 / 136

痛风患者不可清晨锻炼 / 136

痛风性关节炎的医疗体操锻炼 / 137

痛风性关节炎的关节锻炼 / 139

痛风性关节炎的八段锦操 / 142

痛风患者可练习保龄球 / 144

痛风患者可练习的瑜伽运动 / 144

痛风患者可练习赤足踩石 / 145

痛风患者可练习的冬季游泳法 / 146

痛风患者可练习的体操运动 / 146

痛风患者可进行跑步 / 147

痛风患者可练习的站桩功法 / 147

饮食调养

痛风患者的饮食原则 / 150

痛风患者饮食调养的要求 / 151

低嘌呤食物有哪些 / 152

痛风患者应养成良好的饮食习惯 / 153

痛风患者吃水果要控制好“度” / 154

根据体质选择蔬菜有好处 / 155

食用蔬菜的禁忌 / 156

蔬菜不同营养成分也不同 / 157

痛风患者要科学地制定食谱 / 158

痛风患者应禁止饮啤酒 / 159

少吃鸡精对痛风患者有好处 / 159

科学烹调菜肴有益于预防痛风 / 160

痛风患者适宜喝什么茶 / 161

痛风患者不可多吃拉面 / 163

痛风患者不可盲目吃参类产品 / 163

痛风患者不可过度控制饮食 / 164

痛风患者应以细粮为主 / 165

痛风患者吃鸡蛋要注意数量	/ 165
痛风患者喝牛奶要注意方法	/ 166
痛风患者适合吃碱性食品	/ 167
治疗痛风的果汁疗法	/ 168
痛风并发高血压病的饮食要求	/ 168
痛风并发高脂血症的饮食要求	/ 169
痛风并发冠心病的饮食要求	/ 170
痛风并发糖尿病的饮食要求	/ 171
痛风并发肝病的饮食要求	/ 172
痛风并发肾病的饮食要求	/ 173
适合痛风患者的主食类食谱	/ 174
适合痛风患者的粥类食谱	/ 178
适合痛风患者的汤羹类食谱	/ 186
适合痛风患者的茶饮类食谱	/ 193
适合痛风患者的菜肴类食谱	/ 195
适合痛风患者的药膳类食谱	/ 211

日常防护与保健

预防痛风的日常生活保健事项	/ 218
痛风患者应注意的问题	/ 219
预防痛风急性发作要采取的措施	/ 219
痛风患者在家中的自我养护	/ 220
痛风患者日常起居要掌握的原则	/ 220
痛风关节炎患者应远离空调	/ 221
预防痛风的饮食要领	/ 221
预防痛风的饮食原则	/ 222
预防痛风要选好蔬菜	/ 222
预防痛风应科学饮水	/ 223
预防痛风的饮食应多元化	/ 224

- 植物油具有预防痛风的作用 / 225
- 春季预防痛风发作应注意的事项 / 227
- 痛风患者不宜“春捂秋冻” / 228
- 在冬季痛风患者应注意的事项 / 228
- 老年痛风患者四季防病应注意的事项 / 229
- 节假日应谨防痛风发作 / 230
- 痛风患者外出时应注意的事项 / 230
- 痛风患者要护理好足部 / 231
- 痛风患者需避免劳累 / 232
- 痛风患者要节制性生活 / 232
- 老年痛风患者的日常护理 / 233
- 对痛风性肾病患者的护理措施 / 234
- 预防高尿酸血症的措施 / 235
- 预防痛风性肾病的措施 / 236
- 痛风患者预防糖尿病的措施 / 237
- 痛风患者预防高脂血症的措施 / 238
- 痛风发作的预兆 / 239
- 痛风患者应克服的心理障碍 / 240
- 调节痛风患者心态有方法 / 241
- 不良情绪对痛风患者的影响 / 242
- 护理精神紧张的痛风患者的方法 / 242
- 护理痛风性关节炎的方法 / 243
- 经常参与文娱活动对痛风患者有好处 / 244
- “音乐疗法”可缓解或控制病情 / 244
- 琴棋书画对痛风患者的作用 / 245
- 医患交流对痛风患者有帮助 / 246

01

基本知识

痛风病的概念

痛风是一组嘌呤代谢紊乱所致的一种疾病，是细小针尖状的尿酸盐的慢性沉积，其主要临床特点是体内尿酸产生过多或肾脏排泄尿酸减少，引起血中尿酸升高，形成高尿酸血症以及反复发作的痛风石沉积、痛风性关节炎等。症状为突发关节红肿、疼痛剧烈，累及肢体远端单关节，特别是第一跖趾关节多见，常于24小时左右达到高峰，数日至数周内自行缓解。间歇期无明显症状，皮下可出现痛风石结节。随病程延续，受累关节会持续性肿痛，活动受限，出现肾绞痛、血尿、排尿有结石、夜尿增多等症状。

痛风的形成因素

血液中尿酸长期增高是痛风发生的关键原因。人体尿酸主要来源于两个方面：一是人体细胞内蛋白质分解代谢产生的核酸，和其他嘌呤类化合物经一些酶的作用而生成内源性尿酸；二是食物中所含的嘌呤类化合物、核酸及核蛋白成分，经过消化与吸收后，经一些酶的作用生成外源性尿酸。尿酸的生成是一个很复杂的过程，需要一些酶的参与，这些酶大致可分为促进尿酸合成的酶和抑制尿酸合成的酶，痛风就是由于各种因素导致这些酶的活性异常所致，例如促进尿酸合成酶的活性增强，抑制尿酸合成酶的活性减弱等，从而导致尿酸生成过多。或者由于各种因素导致肾脏排泄尿酸发生障碍，使尿酸在血液中聚积，产生高尿酸血症。高尿酸血症如长期存在，尿酸将以尿酸盐的形式沉积在关节、皮下组织及肾脏等部位，从而引起关节炎、皮下痛风结石、肾脏结石或痛风性肾病等一系列病症。

痛风发病的主要诱因是暴饮暴食，尤其是进食大量富含嘌呤的食物。所谓高嘌呤饮食主要与食物中嘌呤的含量和进食的总量有关，如豆制品中嘌呤含量虽不是最高的，但如进食过多也会诱发痛风。因此，不管食物中嘌呤含量是多少，适度进食才能减少痛风的发病率。其他诱因包括酗酒、创伤、外科手术、过度疲劳、精神紧张、受寒、服用某些药物（包括长期应用利尿药、吡嗪酰胺、水杨酸类药物以及降尿酸药物使用之初等）、食物过敏、饥饿、关节局部损伤、感染、遭受湿冷、穿鞋紧、走路多等。

痛风形成的过程

一般痛风从最初到最后形成可经历以下 5 个过程。

1. 无症状性高尿酸血症

患者平日无临床症状，只是血液化验时发现尿酸浓度超过正常值。值得注意的是，并不是所有的高尿酸血症患者都会发展到痛风阶段，大约只有 10% 的高尿酸血症患者会出现痛风发作。有的人虽然终身血尿酸浓度偏高，但不会出现痛风症状，而痛风患者却一定是高尿酸血症患者。

2. 急性痛风性关节炎

在出现痛风的早期，高尿酸血症患者遇到特定的诱因，使尿酸盐结晶沉积在关节周围组织，引发急性剧烈的关节红、肿、热、痛症状。此期经治疗可迅速缓解，初发病者即使不用药物治疗也能自行缓解，症状持续时间较短，为数日或数周，病情较重者可持续数月。治疗越早，止痛效果越好，但以后仍将反复发作。

3. 间歇期痛风

急性痛风性关节炎发作后，往往一段时间内没有任何症状，称为痛风的间歇期。此期长短不一，从数月到数年，甚至十余年。有的仅发作 1~2 次后即终身不再发作，但大部分患者在 1~2 年内会有第二次发作，而且随着发作次数增多，病情加重，间歇期时间越来越短，发作频率增加，累及关节增多，最后形成痛风石。

4. 慢性痛风石性痛风

痛风石是尿酸盐结晶沉积在关节内或关节周围组织，逐渐增多，形成突出于皮肤表面的黄白色结节。全身器官除脑部外，都可能有尿酸盐结晶沉积而形成痛风石。痛风石不一定疼痛，但可导致关节变形，影响外观及功能。

5. 痛风肾

痛风肾是痛风特征性的病理变化之一，是由高尿酸血症导致尿酸结晶沉积在肾脏所致，实际上包括尿酸盐肾病和尿酸性肾病两种病变。前者是指尿酸盐结晶沉积在肾脏间质所导致的病变，后者是指在肾集合管内有尿酸盐结晶沉积，比较少见，主要存在于恶性肿瘤、血液病等导致的急性尿酸生成过多或尿酸排出过多的患者。两者均可引起肾脏的损害，最后导致肾功能衰竭，