

北京协和医院专家

痛风

饮食调养一本就够：
降尿酸 减疼痛 不复发

主编 **张奉春**

北京协和医院内科学系主任、风湿免疫科主任
中国医师协会风湿免疫科医师分会会长

副主编 **李宁**

北京协和医院营养科副主任医师
北京协和医学院副教授

亲近低嘌呤，适量中嘌呤，偶尔高嘌呤
多吃碱性食物，限制酸性食物
控制总热量，保持理想体重

北京协和医院风湿免疫病诊治中心主任
博士生导师、中华医学会风湿病学分会主任委员

唐福林

解放军 309 医院营养科前主任
北京电视台《养生堂》特邀嘉宾

张晔

倾情推荐



全国百佳图书出版单位
化学工业出版社

北京协和医院专家

痛风

饮食调养一本就够：
降尿酸 减疼痛 不复发

主编 **张奉春**

北京协和医院内科学系主任、风湿免疫科主任
中国医师协会风湿免疫科医师分会会长

副主编 **李宁**

北京协和医院营养科副主任医师
北京协和医学院副教授



全国百佳图书出版单位
化学工业出版社

· 北 京 ·

编写人员名单

张奉春 李 宁 刘红霞 牛东升 李青凤 石艳芳 石 沛 余 梅 熊 珊
张金华 李 迪 石玉林 樊淑民 谢铭超 王会静 陈 旭 王 娟 徐开全
杨慧勤 卢少丽 张 瑞 崔丽娟 季子华 吉新静 石艳婷 陈进周 李 丹
逯春辉 李 鹏 李 军 张 伟 高 杰 高 坤 高子珺 杨 丹 李 青
梁焕成 戴俊益 李明杰 霍春霞 高婷婷 李 利 赵永利 高 赞 高志强
高金城 邓 晔 常玉欣 黄山章 侯建军 李春国 王 丽 袁雪飞 张玉红
张景泽 张俊生 张辉芳 赵金萍 石 爽 王 娜 金贵亮 程玲玲 段小宾

图书在版编目 (CIP) 数据

痛风饮食调养一本就够:降尿酸 减疼痛 不复发/张奉春主编.
—北京:化学工业出版社,2016.6
ISBN 978-7-122-26836-5

I. ①痛… II. ①张… III. ①痛风—食物疗法
IV. ① R247.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 061002 号

责任编辑:贾维娜 杨骏翼
责任校对:程晓彤

文字编辑:王新辉
装帧设计:悦然文化

出版发行:化学工业出版社(北京市东城区青年湖南街13号 邮政编码100011)
印 装:北京东方宝隆印刷有限公司
710mm×1000mm 1/16 印张14 字数260千字 2016年6月北京第1版第1次印刷

购书咨询:010-64518888(传真:010-64519686) 售后服务:010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书,如有缺损质量问题,本社销售中心负责调换。

定 价:32.80元

版权所有 违者必究

序 吃好一日三餐，远离痛风疼痛和并发症

有些人可能遇到过下面这种事情：酒足饭饱后，安然入睡，半夜三更，突然脚趾关节剧烈痛起来，像在被什么猛兽啃咬或撕扯，痛得就想把脚剁掉了事。匆忙到医院看急诊，才知道竟是遭遇了“痛风”。

现在，人们的生活水平提高了，肉类和海鲜的摄入严重超标，容易导致体内尿酸水平高。尿酸高了，容易长小结石，聚集在身体的关节处如指关节等。因此，痛风在急性发作期，剧烈的疼痛会导致人行动、入睡困难，时间长了，整个关节都会变形，形成杵状指，给生活带来很大的困扰。

痛风属于代谢性疾病，与糖尿病、高血压等都存在一个共同特点，用一个形象的比喻来形容，就是：“遗传因素将子弹上膛，环境因素扣动扳机。”就算遗传因素注定了您是易患高尿酸和痛风的人，如果您能养成吃对吃好、迈开腿的良好生活习惯，避免其他引起尿酸增高的危险因素，痛风这个“麻烦制造者”也不会在半夜来敲您的门的。

痛风患者的饮食调养要抓住三个关键点。首先是亲近低嘌呤食物，适量摄入中嘌呤食物，偶尔食用高嘌呤食物；其次应多食用碱性食物，远离酸性食物，以利于尿酸排泄；最后要控制好每天的总热量，脂肪燃烧产生的酮体能阻碍血尿酸的排泄，从而减少了尿酸排出。

事实上，痛风患者可选择的食物范围很广，从主食、蔬菜到水果、肉类，都有常见的宜吃食物。针对每种食材，介绍了详细的早、中、晚吃法，推荐了适合的菜谱，因地制宜地帮助大家安排好一日三餐和加餐。

我们俩，一个主攻内科，一个主攻营养，为这本书的很多细节进行过多次讨论，都希望呈现出来的是对痛风患者科学有用、操作性强的内容。希望大家都能吃对每天三顿饭，降低尿酸水平，远离痛风疼痛，减少并发症！



2016年春 北京

Part
1

认识痛风

专题 自测：你离痛风到底有多远？	2
什么人会得痛风	3
● 痛风发生的物质基础：	
嘌呤代谢产生尿酸	3
● 尿酸升高的原因	5
● 痛风青睐男性和中老年人	6
● 为什么有些人不吃海鲜不喝啤酒也得痛风	7
得了痛风，对生活有哪些影响	8
● 痛风有哪些表现	8
● 痛风的四大分期	9
● 痛风发展下去会怎样	10
只有血尿酸升高，也要引起足够重视	11
痛风能根治吗？	12

Part
2

饮食总原则

亲近低嘌呤，适量中嘌呤，偶尔高嘌呤	14
主食怎么选：粗细搭配营养好	17
碳水化合物每天以占总热量的50%~55%为宜	19
蛋白质以植物蛋白为主，动物蛋白为辅	20
脂肪摄入总量以每天50克左右为宜	21
胆固醇每天不超过200毫克	22

每天摄入25~30克膳食纤维	23
钾可以促进尿酸排泄	25
镁可以调节尿酸代谢	26
每天不超过6克盐，警惕隐性盐	27
每天饮水不少于2000毫升	29
最好戒酒	31

专题 要想远离痛风，就要远离这些

“痛风好伙伴” 32

Part
3

一日三餐怎么吃

每天需要吃多少	34
● 计算每天需要多少热量	34
● “90千卡”为一份，计算每天的份数	35
● 确定主食量	36
● 确定副食量	36
● 早、中、晚热量摄入比以3:4:3为宜	36
● 把每日所需热量分配到食物	37
● 手掌法则轻松掌控一天吃饭的量	38
早餐要营养全、易吸收	40
午餐要能量足、多蔬果	42
晚餐要清淡，吃八分饱	47
加餐的学问	49
选好调料，预防痛风少烦恼	50
全天不同热量带量食谱推荐	52
专题 迈开腿，动起来，关闭“痛风之门”	60

Part 4

不同阶段的三餐安排

急性发作期	62
三餐饮食原则	62
三餐饮食处方	62
低嘌呤食物搭配	63
痛风急性发作期的食物选择	64
痛风急性发作期一日三餐搭配	64
痛风急性发作期推荐菜谱	65
葱油萝卜丝	65
缓解期	66
三餐饮食原则	66
三餐饮食处方	66
中、低嘌呤食物搭配	67
痛风缓解期的食物选择	68
痛风缓解期一周食谱举例	68
痛风缓解期推荐菜谱	69
尖椒炒牛肉片	69
干煎鸡肉	69
专题 痛风患者用药注意事项	70

Part 5

不同合并症的三餐安排

合并高血压	74
三餐饮食原则	74
三餐食物选择	75
早餐先进食流质食物	75
午餐适当吃点儿想吃的肉类	75
晚餐吃早点儿，八分饱，少荤食	75

低嘌呤、高钾食物搭配	76
低嘌呤、低钠食谱推荐	77
红薯玉米粥	77
洋葱芹菜菠萝汁	77
合并糖尿病	78
三餐饮食原则	78
三餐食物选择	79
早餐用干饭代替稀饭	80
午餐荤素菌类结合	80
晚餐清淡为主，多吃素食	80
灵活加餐，避免血糖大起大落	80
低嘌呤、低碳水化合物食物搭配	81
低嘌呤、低碳水化合物食谱推荐	81
苦瓜鸡片	81
合并高脂血症	82
三餐饮食原则	82
三餐食物选择	83
低嘌呤、低脂的健康早餐食材	83
午餐宜少油、低热量	83
晚餐吃素，血管不“增肥”	84
低嘌呤、低脂食物搭配	85
低嘌呤、低脂食谱推荐	86
龙眼大枣粥	86
合并肥胖	87
三餐饮食原则	87
三餐食物选择	88
忌为了减肥而不吃早餐	88
选择离公司远点的餐厅进餐	88
忌晚餐过量	88
等到真饿时再加餐	89
低嘌呤、低热量食物搭配	89
低嘌呤、低热量食谱推荐	90
番茄炒西蓝花	90

合并冠心病	91
三餐饮食原则	91
三餐食物选择	92
早餐加点儿有益心脏的坚果	92
午餐增加不饱和脂肪酸和优质蛋白质的摄入量	92
晚餐应以碳水化合物和蔬菜为主	93
睡前喝杯红酒	93
低嘌呤、低热量食物搭配	93
低嘌呤、低热量、低脂肪食谱推荐	94
拍黄瓜	94
合并/并发肾病	95
三餐饮食原则	95
三餐食物选择	96
早餐前喝150~200毫升温水	96
午餐主食要多样	96
晚餐不宜太晚	97
加餐选择低嘌呤、补肾零食	97
低嘌呤、低热量食物搭配	97
低嘌呤、低碳水化合物食谱推荐	98
胡萝卜烩木耳	98
专题 增加黑色补肾食物，促进尿酸排泄	99

Part 6

一日三餐的食材选择

任何时期都可放心吃的低嘌呤食材 102

● 主食 热量最主要的来源，三餐粗细搭配，品种多样化	102
大米 促进尿酸排出	104
二米饭	105
莲子大米粥	105

小米 利于水液代谢，帮助排尿酸	106
小米大枣粥	107
燕麦小米豆浆	107
糯米 缓解痛风症状	108
大枣莲子糯米粥	109
红豆粽子	109
玉米 嘌呤含量低，避免尿酸在体内堆积	110
玉米鸡蛋汤	111
玉米红豆饭	111
薏米 利关节，预防痛风性关节炎	112
薏米雪梨粥	113
薏米山药粥	113
燕麦 适合痛风合并糖尿病患者食用	114
燕麦坚果面包	115
燕麦南瓜粥	115
● 蔬菜 每餐不少于200克，不用煎炸，适当添加中嘌呤食材	116
黄瓜 促进多余尿酸排泄	118
木耳拌黄瓜	119
黄瓜柠檬饮	119
冬瓜 利小便，促进尿酸排出	120
冬瓜海带汤	121
微波茄汁冬瓜	121
苦瓜 痛风伴糖尿病患者的“植物胰岛素”	122
凉拌苦瓜	123
苦瓜煎蛋	123
丝瓜 通经络，减少尿酸盐结晶沉积	124
丝瓜魔芋汤	125
丝瓜炒鸡蛋	125
南瓜 痛风伴肥胖患者的极佳选择	126
南瓜沙拉	127
绿豆南瓜汤	127

番茄 溶解更多尿酸	128	菠萝 脾虚型痛风患者的佐餐选择	150
番茄炒鸡蛋	129	高纤维消脂饮	151
芹菜番茄汁	129	菠萝咕咾肉	151
芹菜 适合痛风急性期食用	130	葡萄 低嘌呤的碱性好食材	152
红椒拌芹菜	131	葡萄猕猴桃汁	153
百合西芹苹果汁	131	葡萄柠檬汁	153
土豆 低嘌呤、高钾	132	西瓜 降低血液中的尿酸水平	154
土豆小米粥	133	西瓜皮鸡蛋汤	155
醋熘土豆丝	133	西瓜香蕉汁	155
红薯 适合痛风合并肥胖者食用	134	香蕉 低脂肪、高钾，促进尿酸排出	156
小米红薯粥	135	香蕉百合银耳汤	157
姜汁红薯条	135	香蕉糯米粥	157
洋葱 适合痛风合并高血压患者食用	136	樱桃 缓解痛风关节炎症状	158
美极洋葱	137	樱桃苹果汁	159
洋葱炒木耳	137	西米樱桃粥	159
黑木耳 防凝血，缓解痛风症状	138	木瓜 缓解关节肿痛	160
木耳烩丝瓜	139	黑芝麻木瓜粥	161
凉拌茼蒿木耳	139	木瓜柠檬汁	161
白菜 防止尿酸性结石的形成	140	柠檬 抑制钙盐结晶，预防痛风性肾结石	162
醋熘白菜	141	苹果白菜柠檬汁	163
板栗烧白菜	141	薏米柠檬水	163
水果 水果几乎都是低嘌呤食材， 推荐每餐1大杯果蔬汁，促进尿酸排泄	142	大枣 加快尿酸溶解与排出	164
梨 预防痛风性关节炎	144	大枣木耳粥	165
胡萝卜梨汁	145	玉米大枣豆浆	165
雪梨百合莲子汤	145	其他食材	
苹果 改善体内酸碱环境，碱化尿液	146	巧妙选择低嘌呤肉类	166
玉米苹果沙拉	147	海参 低嘌呤海产品，补肾利尿	168
苹果萝卜汁	147	葱烧海参	169
橙子 促进结晶尿酸的溶解、排出	148	海参烩花椰菜	169
橙子炒饭	149	海蜇 适合痛风合并高血压患者	170
葡萄鲜橙汁	149	海蜇拌萝卜丝	171
		白菜拌海蜇皮	171

CONTENTS

猪血 低嘌呤的“液态肉”	172	牛肉 痛风缓解期的营养补给	192
香炒猪血	173	燕麦牛丸粥	193
菠菜猪血汤	173	青椒炒牛肉	193
中嘌呤食材:		鸭肉 补充蛋白质及B族维生素	194
急性期不宜吃, 其他时期少吃	174	芹菜拌烤鸭丝	195
● 主食	176	青椒炒鸭片	195
荞麦 对合并肥胖、糖尿病患者有益	176	兔肉 预防高脂血症并发痛风	196
麻酱荞麦凉面	177	绿豆芽炒兔肉丝	197
荞麦猫耳	177	芝麻兔肉	197
红小豆 利尿排酸	178	猪瘦肉 为痛风患者提供优质蛋白质	198
红豆饭	179	鱼香肉丝	199
莲子红豆花生粥	179	冬瓜玉米焖排骨	199
绿豆 碱化尿液	180	鲤鱼 降低因代谢不良引发的尿酸囤积	200
苦瓜绿豆汤	181	清蒸鲤鱼	201
玉米绿豆饭	181	熘鱼片	201
豆腐 改善酸性体质, 辅助防治痛风	182	海带 防止尿酸盐结晶产生	202
菠萝豆腐	183	胡萝卜炒海带丝	203
● 蔬菜	184	蒜香海带丝	203
油菜 帮助降尿酸	184	杏仁 适宜痛风合并心脏病患者食用	204
虾仁油菜	185	草莓杏仁奶	205
茼蒿 消肿利尿	186	杏仁炒芹菜	205
双仁拌茼蒿	187	高嘌呤食物尽量不吃,	
茼蒿豆腐	187	非急性期可少量分配到三餐	206
韭菜 预防因血脂异常导致的痛风	188	带鱼/干贝	206
韭菜鸡蛋盒子	189	蛤蜊/鸭肝/鸡肝	207
豆腐干炒韭菜	189	猪肝/鲢鱼	208
● 其他	190	鱼子酱/乌鱼/猪肚/鸭肠	209
鸡肉 提高痛风患者抵抗力	190	专题 小偏方帮助尿酸排泄	210
鸡肉山药粥	191	附录: 常见食物嘌呤含量一览表	214
芥菜炒鸡片	191		



认识痛风



专题

自测：你离痛风到底有多远？

为了能更好地了解您自身的健康状态，检验一下自己是否有患痛风的可能，不妨让我们做个测验。在下列叙述中，如果自己符合，就打“√”。

1. 直系亲属患有痛风

A. 是 ☐ B. 否 ☐ C. 不确定 ☐

2. 曾患有肾结石或尿路结石

A. 是 ☐ B. 否 ☐ C. 不确定 ☐

3. 对外界精神刺激敏感

A. 是 ☐ B. 否 ☐ C. 不确定 ☐

4. 体检中发现尿酸增高

A. 是 ☐ B. 否 ☐ C. 不确定 ☐

5. 患有高血压

A. 是 ☐ B. 否 ☐ C. 不确定 ☐

6. 有糖尿病或者处于高血糖临界值

A. 是 ☐ B. 否 ☐ C. 不确定 ☐

7. 患有动脉硬化

A. 是 ☐ B. 否 ☐ C. 不确定 ☐

8. 大脚趾根部肿胀

A. 是 ☐ B. 否 ☐ C. 不确定 ☐

9. 为中老年男性

A. 是 ☐ B. 否 ☐ C. 不确定 ☐

10. 身体肥胖

A. 是 ☐ B. 否 ☐ C. 不确定 ☐

11. 每周都会做几次激烈运动

A. 是 ☐ B. 否 ☐ C. 不确定 ☐

12. 不喜欢喝水或喝茶

A. 是 ☐ B. 否 ☐ C. 不确定 ☐

13. 非常喜欢喝啤酒

A. 是 ☐ B. 否 ☐ C. 不确定 ☐

14. 喜欢吃动物内脏

A. 是 ☐ B. 否 ☐ C. 不确定 ☐

15. 喜欢吃烧烤

A. 是 ☐ B. 否 ☐ C. 不确定 ☐

16. 喜欢吃鱼子

A. 是 ☐ B. 否 ☐ C. 不确定 ☐

17. 较鱼类更喜欢吃肉类

A. 是 ☐ B. 否 ☐ C. 不确定 ☐

18. 不喜欢吃蔬菜

A. 是 ☐ B. 否 ☐ C. 不确定 ☐

注：选A为3分，选B为2分，选C为1分。

总分在30分以下的人属较健康的状态，总分在30~44分的人可能已经患有高尿酸血症，总分在45~54分的人可能已经患有痛风。

I 什么人会得痛风

痛风发生的物质基础：嘌呤代谢产生尿酸

尿酸是嘌呤在体内氧化代谢的产物，最终由肾脏和肠道排出体外。那么，嘌呤又是何物？

嘌呤到底是什么

人体是由一个个细胞堆积而成，它们无时无刻不在进行新陈代谢。细胞的细胞核中含有遗传物质染色体——由核酸和蛋白质组成。当细胞被破坏时，细胞核中的核酸会释放出来。核酸经过氧化分解，就形成了嘌呤。嘌呤在人体内主要是以嘌呤核苷酸的形式存在，它对人体有重要的作用。

嘌呤对人体的正能量作用

人体内主要包括四种嘌呤碱基，即腺嘌呤、鸟嘌呤、次黄嘌呤、黄嘌呤，嘌呤碱基在人体中有着特殊的功能。

组成核酸

这是嘌呤最重要的生理功能，与嘧啶核苷酸一起组成核酸，储存遗传信息，传递遗传信息。

提供能量

三磷酸腺苷（ATP）和二磷酸腺苷（ADP）是细胞的主要能量形式，帮助人体维持正常的生理活动。

身体内的“信使”

由嘌呤组成的环磷酸腺苷、环磷酸鸟苷是身体的重要“信使”，辅助生长激素、胰岛素等多种细胞膜受体激素发挥作用。

参与某些辅酶的组成

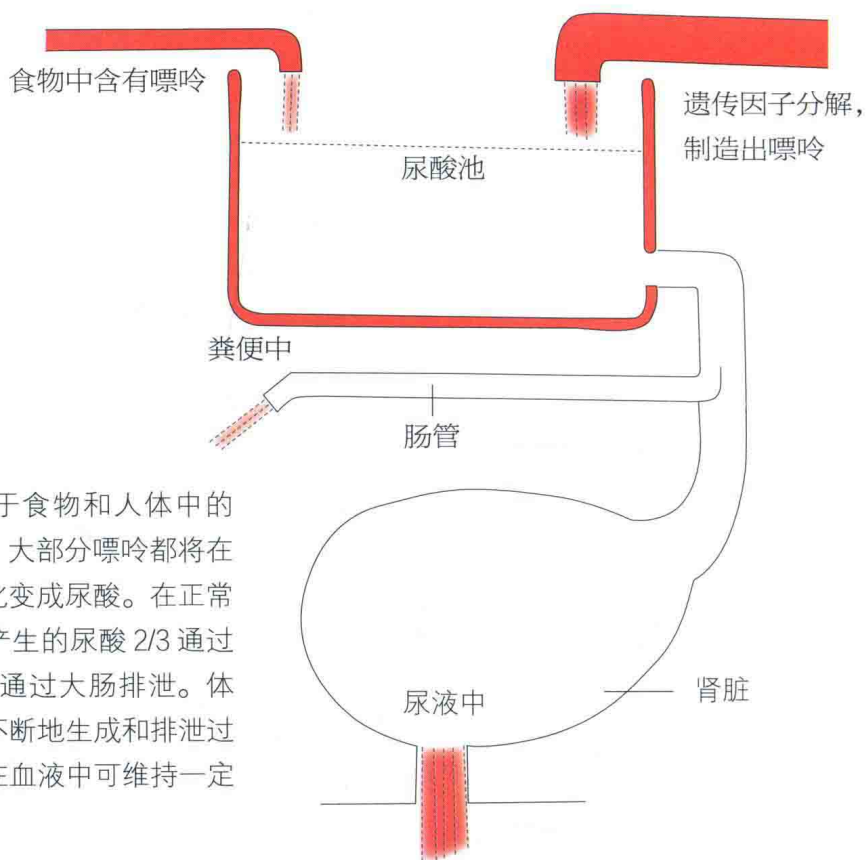
参与组成辅酶A、辅酶I、辅酶II等，这些辅酶能帮助糖类、脂肪和蛋白质在人体中的代谢。



大医生悄悄告诉你

嘌呤？其实你并不陌生！

大家都听说过DNA吧，就是细胞的遗传物质——脱氧核糖核酸，它是由嘌呤参与组成的，与嘧啶一起经过千变万化的排列，组成了一个长长的“链子”，它决定了人类的遗传和种族的繁衍。



体内嘌呤路线图

嘌呤来源于食物和人体中的遗传因子分解。大部分嘌呤都将在肝脏中经过氧化变成尿酸。在正常情况下，体内产生的尿酸 2/3 通过肾脏排泄，1/3 通过大肠排泄。体内的尿酸处在不断地生成和排泄过程中，因此它在血液中可维持一定的浓度。

内源性尿酸和外源性尿酸

尿酸是嘌呤“自身奉献”的结果，在人体内经过一系列过程，最终排出体外。

嘌呤经过身体内部酶类的“加工”，分解出尿酸，成为内源性尿酸。有“内源性”，当然就有“外源性”——我们每天的饮食中都含有嘌呤类化合物、核酸化合物、核蛋白等，经过消化和吸收，以及酶的参与，形成外源性尿酸。前者约占体内总尿酸的80%，后者约占体内总尿酸的20%。

尿酸浓度高，易招来痛风

正常人体血液中的pH值为7.35~7.45，处于微碱性，而尿酸在这样的酸碱环境下，浓度一旦超标，即男性高于420微摩尔/升、女性高于360微摩尔/升，便会有析出尿酸钠结晶而沉积在组织中的风险，并随血尿酸水平的增加风险相应增加。一般来说，超过这个数值的人，患痛风和肾结石的危险就会大大增加。

尿酸升高的原因

人体需要多少尿酸

一个健康的成年人体内的尿酸大约为1200毫克，每天排泄500~1000毫克，新生成750毫克左右。正常情况下，人体的血尿酸水平应该保持在以下水平。

女性为89~357微摩尔/升，男性为149~417微摩尔/升。

尿酸生成过多

尿酸生成过多的原因有很多。临床上，大部分高尿酸血症的发生并没有一个清晰的原因，可能是遗传因素起着重要作用，也可能与肥胖、血脂异常、高血压等有密切关系。食物中嘌呤含量过高，内源性嘌呤的大量产生，以及慢性溶血性贫血、横纹肌溶解、化疗、放疗、过度运动等，这些因素也都可能使得尿酸水平升高。

肾脏排泄不足

人体内的尿酸2/3是由肾脏随尿液排出体外，其他排出途径还包括汗液、粪便等。人体内制造出的尿酸大部分都经肾脏排泄，如果肾脏的工作能力降低，身体内多余的尿酸就无法排泄，体内尿酸值自然会跟着上升，排泄不出去的尿酸渐渐积累。体内尿酸高了会对人体产生有害影响，因此保护好肾脏功能格外重要。



大医生悄悄告诉你

如何区别是尿酸生成过多还是排出过少？

1. 24小时尿尿酸定量测定

如果普通饮食情况下，尿尿酸排泄量每天少于800毫克，或者低嘌呤饮食情况下少于600毫克，属于排泄不良；反之为生成过多。

2. 尿酸清除率测定

测定60分钟的尿尿酸，同时测量血尿酸，然后计算每分钟尿酸排泄与血尿酸的比，在6.6~12.6毫升/分范围为正常，超过12.6毫升/分为生成过多型。

3. 其他

如尿酸清除率与肌酐清除率的比值，或者测定随意尿液中尿酸与肌酐的比值。

如果不清楚，去医院测量一下，就会知道尿酸生成多还是排泄少。

痛风青睐男性和中老年人

痛风“重男轻女”

高尿酸血症有明显的性别差异，男性多于女性，男性患者与女性患者的比例为20：1。从发病人群来看，痛风更青睐中年男性。男性患者血尿酸通常高于女性，而且同样尿酸水平的患者中，男性痛风的发生率也明显高于女性。这无疑和很多中年男性应酬多，喜饮酒、爱吃肉、习惯大吃大喝有关。

绝经期后的女性也要小心

女性痛风多发生在绝经期后，国外研究显示这可能与雌激素水平下降有关。绝经后女性如果伴有肥胖、高血压、饮酒等情况，往往痛风的发生率明显升高。

痛风患者多为中老年人

40~50岁是高尿酸血症、痛风的高发年龄段。中老年人容易患动脉粥样硬化、高血压、糖尿病、肾病等疾病，这些疾病容易导致肾脏功能下降。而且治病所使用的药物，如噻嗪类降压药等，容易产生副作用，会引起尿酸值升高。

大约有80%的高尿酸血症患者同时患有肥胖、高血压、高脂血症、糖尿病、肾病等疾病。

年轻化是个大问题

原本以为是中老年人才容易得的痛风，目前出现了年轻化的趋势，二三十岁都有很多人跟高尿酸血症或痛风“相依为伴”了，为何会出现这种情况呢？

饮食结构的不健康

饮食结构不健康、不科学，经常吃高嘌呤的食物，是其年轻化的因素。看看周围20~40岁的年轻人都在吃什么：大量饮酒，嗜好吃肉、动物内脏、海鲜。

肥胖者增多也是其年轻化的原因

临床发现，40岁以下的痛风患者中，约85%的人体重超重，而血尿酸水平与体重指数呈正相关性。近十多年来，我国年轻人肥胖人数也在向欧美靠近，加上多数人起居不规律，体力活动越来越少，势必造成体内血尿酸的增加，长期下去，痛风的发生也就在意料之中了。

与痛风相关的疾病增多

年轻人血脂异常，高血压、心血管疾病、糖尿病等逐渐增多，这些疾病和痛风有密切的关系，而且都与饮食结构密切相关。它们会通过不同机制影响尿酸的代谢。如体内甘油三酯的升高会影响嘌呤代谢，阻止尿酸从肾脏排泄。

为什么有些人不吃海鲜不喝啤酒也得痛风

很多人认为“痛风都是吃出来的”，事实上，痛风与饮食的确密切相关，但有些人不吃海鲜、不喝啤酒，也得了痛风，这是怎么回事？

痛风是一种会遗传的疾病，即存在先天因素。英国痛风家族发病率为38%~80%；而在美国有6%~22%的痛风患者有家族史。我国有家族遗传史的痛风患者为10%~25%，近亲中有10%~25%患有高尿酸血症。

人体中的嘌呤在代谢时需要各种酶的参与，当遗传基因缺损或异常时，酶不能正常发挥作用，嘌呤就会出现代谢异常，从而可能引发高尿酸血症和痛风。嘌呤代谢异常的原因主要包括下面三点。

PRPP 合成酶活性亢进症导致

这是一种由遗传基因曲线而导致的磷酸核糖焦磷酸（PRPP）合成酶活性增强、嘌呤生成过剩的疾病，它会引发高尿酸血症及痛风。儿童及青少年痛风患者可能存在这种先天性缺陷。

HGPRT 缺乏症导致

由于次黄嘌呤-鸟嘌呤磷酸核糖转移酶（HGPRT）缺乏导致嘌呤生成过剩，从而引发高尿酸血症及中枢神经异常。该症是10岁以下痛风患者的病因之一。

APRT 缺乏症导致

人体如果缺乏腺嘌呤磷酸核糖转移酶（APRT），肾脏就会受到损害，产生尿路结石。该症患者的年龄范围很广，上至老年人，下至婴幼儿。该症患者服用别嘌呤醇可以预防尿路结石和肾脏受损。



大医生悄悄告诉你

家里有人患痛风，你不一定就得痛风，但概率要高于一般人

研究发现，高尿酸血症和痛风呈家族聚发倾向。这可能有两种原因：一是环境因素，因为同一家庭的人饮食和生活习惯很相近；二是遗传因素，痛风发病与遗传有关。常见的遗传类型有X连锁隐性遗传、常染色体隐性遗传和多基因遗传等，其中大多数与复杂的多基因遗传有关。痛风虽有家族高发的可能，但并不等于说父辈有痛风后代就一定得痛风。但在一级亲属关系中，若有2例痛风患者，那么这个家族中痛风患者的下一代患该病的概率可达50%。因此，建议痛风患者的后代在成年后定期检查，提早预防。

得了痛风，对生活有哪些影响

痛风有哪些表现

痛风发作时的表现

痛风频繁始于大脚趾关节，其他依次是踝、膝、手、腕等关节。通常痛风一次只在一个关节发作，但是它容易“跑来跑去”，下次发作很可能会发生在其他关节。痛风发作时疼痛多在下肢，脚趾比例最高，其中，脚趾根部疼痛占 70%。

痛风究竟有多痛

痛风初次发作通常表现为足部关节的红肿热痛，尤其多发于足趾（特别是脚趾），同时还可能伴有发热症状。患者常常是在晚上突然感觉剧痛袭击，严重的甚至连路都走不了。如果是慢性痛风，则全身关节多处受累，因此很多关节都可能疼痛，而且在关节处还可能出现一个个的凸起，即痛风结节。

把痛风疼痛分为 5 个级别，虽然不正规，但是很形象。

一级疼痛：轻微疼痛，没有太大影响。

二级疼痛：较痛，走路的时候感觉不舒服。

三级疼痛：很痛，但是扶着桌子还可以走路。

四级疼痛：疼痛很强烈，半身瘫痪，上半身忍痛可以活动一下。

五级疼痛：疼痛剧烈，全身瘫痪，只能躺在床上一动不动。

疼痛难忍怎么办

痛风患者的关节多于夜间出现突发性疼痛。初次发作时，如果没有止痛药，如非甾体抗炎镇痛药等，请保持平躺姿势，用褥子、靠垫等，将患肢垫起，高过心脏，避免关节负重。然后用浸过冷水的毛巾冷敷患处。切勿揉搓或按摩患处，否则会加重病情。有非甾体抗炎镇痛药，如布洛芬等可立即服用，进一步治疗需由医生指导。痛风初次发作时的疼痛症状会在 7~10 天内自行消失，但不能因此就忽略治疗。发作后需尽快找痛风病专科医生就诊，以防止病情恶化。