

专家与您
面对面

痛风

主编 吕晓红 刘颖



怎么防？怎么治？

全面了解**痛风**

正确面对痛风的“防”与“治”

中国医药科技出版社



专家与您面对面

痛风

主编 / 吕晓红 刘 颖

中国医药科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

痛风 / 吕晓红, 刘颖主编. — 北京: 中国医药科技出版社, 2016.1
(专家与您面对面)

ISBN 978-7-5067-7452-9

I. ①痛… II. ①吕… ②刘… III. ①痛风—防治 IV. ①R589.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 093996 号

专家与您面对面——痛风

美术编辑 陈君杞

版式设计 大隐设计

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

规格 880 × 1230mm $1/_{32}$

印张 5 $1/_{8}$

字数 79 千字

版次 2016 年 1 月第 1 版

印次 2016 年 1 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 SBN 978-7-5067-7452-9

定价 19.80 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换



内容提要

痛风怎么防？怎么治？本书从“未病先防，既病防变”的理念出发，分别从基础知识、发病信号、鉴别诊断、综合治疗、康复调养和预防保健六个方面进行介绍，告诉您关于痛风您需要知道的有多少，您能做的有哪些。

阅读本书，让您在全面了解痛风的基础上，能正确应对痛风的“防”与“治”。本书适合痛风患者及家属阅读参考，凡患者或家属可能存在的疑问，都能找到解答，带着问题找答案，犹如专家与您面对面。



专家与您面对面

丛书编委会（按姓氏笔画排序）

王 策	王建国	王海云	尤 蔚	牛 菲	牛胜德	牛换香
尹彩霞	申淑芳	史慧栋	付 涛	付丽珠	白秀萍	吕晓红
刘 凯	刘 颖	刘月梅	刘宇欣	刘红旗	刘彦才	刘艳清
刘德清	齐国海	江 莉	江荷叶	许兰芬	李书军	李贞福
张凤兰	张晓慧	周 萃	赵瑞清	段江曼	高福生	程 石
谢素萍	熊 露	魏保生				



前言

“健康是福”已经是人尽皆知的道理。有了健康，才有事业，才有未来，才有幸福；失去健康，就失去一切。那么什么是健康？健康包含三个方面的内容，身体好，没有疾病，即生理健康；心理平衡，始终保持良好的心理状态，即心理健康；个人和社会相协调，即社会适应能力强。健康不应以治病为本，因为治病花钱受罪，事倍功半，是下策。健康应以养生预防为本，省钱省力，事半功倍，乃是上策。

然而，污染的空气、恶化的水源、生活的压力等等，来自现实社会对健康的威胁却越来越令人担忧。没病之前，不知道如何保养，一旦患病，又不知道如何就医。基于这种现状，我们从“未病先防，既病防变”的理念出发，邀请众多医学专家编写了这套丛书。丛书本着一切为了健康的目标，遵循科学性、权威性、实用性、普及性的原则，简明扼要地介绍了 100 种疾病。旨在提高全民族的健康与身体素质，消除医学知识的不对等，把健康知识送到每一个家庭，帮助大家实现身心健康的理想。本套丛书的章节结构如下。

第一章 疾病扫盲——若想健康身体好，基础知识须知道；

第二章 发病信号——疾病总会露马脚，练就慧眼早明了；

第三章 诊断须知——确诊病症下对药，必要检查不可少；



第四章 治疗疾病——合理用药很重要，综合治疗效果好；

第五章 康复调养——三分治疗七分养，自我保健恢复早；

第六章 预防保健——运动饮食习惯好，远离疾病活到老。

按照以上结构，作者根据在临床工作中的实践体会，和就诊时患者经常提出的一些问题，对100种常见疾病做了系统的介绍，内容丰富，深入浅出，通俗易懂。通过阅读，能使读者在自己的努力下，进行自我保健，以增强体质，减少疾病；一旦患病，以利尽早发现，及时治疗，早日康复，将疾病带来的损害降至最低限度。一书在手，犹如请了一位与您面对面交谈的专家，可以随时为您解答疑惑。丛书不仅适合患者阅读，也适用于健康人群预防保健参考所需。限于水平与时间，不足之处在所难免，望广大读者批评、指正。

编者

2015年10月



目录

第1章 疾病扫盲

——若想健康身体好，基础知识须知道

什么是痛风 / 2

痛风容易“盯上”哪些人 / 3

痛风的分类 / 5

痛风病程的分期 / 5

避免尿酸认识的误区 / 6

尿酸是如何排泄的 / 7

第2章 发病信号

——疾病总会露马脚，练就慧眼早明了

痛风性关节炎的临床症状 / 10

痛风石是怎么回事 / 11

痛风病患者常伴有尿路结石 / 11

痛风性肾病 / 12

莫将假性痛风误识为痛风 / 12

不要误诊为丹毒 / 13

不要误诊为类风湿关节炎 / 13

不要与风湿性关节炎混淆 / 15

不要忽视骨质疏松症 / 16

不要误诊为骨关节炎 / 17

不要误诊为化脓性关节炎 / 18

不要误认为患了发作性风湿症 / 19



第3章 诊断须知



——确诊病症下对药，必要检查不可少



痛风病的实验室检查 / 22

痛风的诊断标准 / 23

尿酸酸的检测 / 26

尿酸酸的检测 / 27

第4章 治疗疾病

——合理用药很重要，综合治疗效果好

及早使用抗炎止痛药 / 30

使用抗炎止痛药的注意事项 / 30

局部注射皮质激素效果显著 / 33

外用药品的正确使用 / 34

宜用促尿酸排泄药的情况 / 35

宜用抑制尿酸生成药的情况 / 36

使用丙磺舒的注意事项 / 37

使用苯溴马隆的注意事项 / 38

使用磺吡酮的注意事项 / 39

痛风病患者应事先用药 / 39

治疗痛风的原则 / 40

急性痛风宜用的中医治疗原则 / 41

慢性痛风宜用的中医治疗原则 / 42

不应盲目应用秋水仙碱 / 43

不应用单纯的止痛药 / 44

痛风性关节炎急性发作期不宜理疗 / 45

痛风需用手术治疗吗 / 46

急性高尿酸性肾病治疗 / 49

慢性高尿酸性肾病治疗 / 49

- 如何判断痛风治疗疗效 / 52
- 痛风性肾病患者的注意事项 / 52
- 痛风病患者用药误区 / 53
- 避免滥用抗生素 / 54
- 避免滥用维生素 / 56
- 保健品的正确使用 / 56
- 痛风合并糖尿病时用药注意事项 / 58
- 痛风合并高脂血症时用药注意事项 / 59
- 怎样才是对待痛风的正确态度 / 60
- 痛风病患者的心理疗法 / 61
- 日光浴有助于痛风患者 / 63
- 音乐疗法有助康复 / 64
- 如何推拿和按摩 / 65
- 如何针灸治痛风 / 66
- 其他物理疗法 / 67
- 冬季更要重视防治 / 70
- 痛风病患者要保护好脚 / 71
- 生活起居注意事项 / 73
- 痛风病患者旅游注意事项 / 74
- 痛风病患者日常工作怎样安排 / 75
- 痛风病患者性生活怎样安排 / 76
- 痛风病患者宜注意 X 综合征 / 77
- 合并高血压时宜正确治疗 / 78
- 痛风病患者应注意冬季发生脑血管意外 / 80
- 痛风病患者要防治骨关节病 / 81
- 不能忽视股骨头坏死 / 83
- 不宜忽视跛行 / 85





——运动饮食习惯好，远离疾病活到老



痛风病患者如何控制饮食 / 88

痛风病患者如何控制体重 / 89

重视儿童肥胖 / 91

痛风病患者应多吃嘌呤含量较低的食物 / 92

痛风病患者应吃细粮 / 94

痛风病患者应多喝水 / 95

痛风病患者可以吃蛋类食品 / 97

痛风病患者不必忌食奶类 / 99

提倡平衡饮食 / 101

关注维生素 F / 103

摄入足够的镁 / 104

多食纤维素 / 105

补充叶酸 / 106

补充抗氧化剂 / 107

少食多餐 / 109

地中海饮食模式 / 110

痛风病患者的饮食方案 / 111

痛风病患者宜用的药膳 / 112

忌吃的蔬菜 / 115

食盐量要控制 / 116

戒酒 / 117

不宜贪海鲜 / 118

洋快餐不宜多吃 / 119

长期饮用纯净水并非良策 / 119

食用油的正确使用 / 121

痛风性肾病患者如何饮食 / 124

伴有糖尿病患者如何饮食 / 127



伴有心脑血管病患者如何饮食 / 128

吃荤菜的正确方法 / 130

加强运动锻炼 / 131

有氧锻炼最合适 / 132

运动强度的指标 / 134

体育锻炼的注意事项 / 135

痛风病患者运动处方 / 136

保持好的心态 / 138

锻炼的时间不宜在清晨 / 139

如何步行和慢跑 / 141

避免情志刺激 / 143

午睡的好处 / 143

痛风病患者夏季注意事项 / 144

痛风病患者不宜秋冻 / 145

不宜吸烟 / 146

不宜久坐 / 147

不宜晚睡 / 148

睡眠不宜太少 / 148



第1章

疾病扫盲

若想健康身体好，基础知识
须知道





什么是痛风

痛风病是嘌呤代谢紊乱及血尿酸升高所引起的一组综合征，其临床特点为关节炎、痛风石、泌尿系统结石及痛风性肾病。

高尿酸血症是痛风的重要生化基础：广义地说，血中尿酸超过正常值的上限，即超过 $360\mu\text{mol/L}$ (6.0mg/dl)，就可称为高尿酸血症。

但严格地说，血尿酸超过 $408\mu\text{mol/L}$ (6.8mg/dl) 即血尿酸盐在血浆中的溶解呈饱和状态时，才可称为高尿酸血症。从临床角度来看，血尿酸超过 $420\mu\text{mol/L}$ (7.0mg/dl) 时，尿酸盐呈过饱和状态，此时血尿酸极易在组织内沉积而造成痛风。

目前认为，当血尿酸超过 $420\mu\text{mol/L}$ (7.0mg/dl) 时，即肯定为高尿酸血症。

痛风属于风湿性疾病，血尿酸浓度的增高和（或）尿酸排泄的障碍，使得尿酸盐结晶在关节腔内沉积，这种“异物”招来白细胞吞噬它，从而造成了关节红、肿、热、痛的急性炎症反应。风湿病主要是一类以关节、骨骼、肌肉、韧带为主的疾病，引起这类疾病的病因有自身免疫性、退行性、先天性、感染性、肿瘤性等，当然也有代谢性。痛风在很多场合表现为关节炎，其病因为代谢紊乱，故痛风属于风湿病的范畴。就痛风主要影响关节来看，可将其列入



风湿病，但痛风并非仅有关节受累，而且可有内脏受损，这一点是需要注意的。

高尿酸血症与痛风是两个概念。高尿酸血症是指血中尿酸超过正常范围的一种状态。引起血中尿酸盐升高的原因有多，痛风只不过是常见的一个原因。痛风是指在长期高尿酸血症的情况下，导致人体组织和器官发生病变，主要是导致痛风性关节炎、痛风性肾病、痛风性肾结石、痛风性心脏病等。高尿酸血症也可以说是痛风的前奏，但并不是都演变为痛风病，而痛风病患者均有高尿酸血症。

痛风是一种终身性疾病。痛风和糖尿病一样，是一种终身性的代谢性疾病，目前尚不能被根治。痛风有间歇性发作的特点，因而它不像糖尿病那样可以在较短时间内出现各种严重的并发症。

痛风容易“盯上”哪些人

(1) 有家族史者。痛风是一种先天性代谢缺陷性疾病，10% ~ 25% 的痛风病患者有阳性家族史，痛风病患者的近亲中有10% ~ 25% 存在高尿酸血症。

(2) 95% 以上为男性。痛风有明显的性别倾向，95% 以上都为男性，女性仅占5%，且绝大多数在绝经期之后才患病。



(4) 痛风是一种“富贵病”。痛风病患者以干部、高级知识分子、商业家等居多，这些人群工作条件优越，体力消耗少，营养水平相对较高。但并非所有生活优越的人必患痛风。

(5) 胖人易患痛风。痛风病患者以肥胖者居多，但并不是说瘦的人不会患痛风。

(6) 种族因素。有一些地区成人血中尿酸水平较高, 如新西兰的毛利族人、移居在夏威夷的菲律宾人、马里亚纳群岛的土著人、澳洲人和马来西亚的中国人等, 原因尚不明确。

以下情况的人属于高危人群：60 岁以上的老年人，无论男女及是否肥胖；肥胖的中年男性和绝经期后的女性；高血压、动脉硬化、冠心病、脑血管病患者；糖尿病尤其是 2 型糖尿病患者；中年以上原因未明的关节炎，尤其以单关节炎发作为特征；肾结石，尤其是多发性肾结石及双侧肾结石患者；长期嗜食肉类，并有饮酒习惯的中老年人。

上述人群应当进行血尿酸常规检验,以期及早发现高尿酸血症及痛风病。



痛风的分类

痛风可分为原发性和继发性两大类。

原发性痛风除少数由于遗传原因导致体内某些酶缺陷外，大多病因未明，并常伴有肥胖、高脂血症、高血压、冠心病、动脉粥样硬化、糖尿病及甲状腺功能亢进等。

继发性痛风是继发于白血病、淋巴瘤、多发性骨髓瘤、溶血性贫血、真性红细胞增多症、恶性肿瘤、慢性肾功能不全、先天性代谢紊乱性疾病(如糖原累积病Ⅰ型等)。某些药物如呋塞米、乙胺丁醇、阿司匹林、烟酸等，也可引起继发性痛风。此外，酗酒、铅中毒、铍中毒及乳酸中毒等也可并发继发性痛风。临床诊疗工作中习惯把“原发性”省略，人们通常所说的“痛风”一般都是指原发性痛风，因为事实上原发性痛风在所有痛风病患者中占有极大的比例。

痛风病程的分期

痛风是终身性疾病，它的病情发展全过程可以分为四期。

(1) 高尿酸血症。又称痛风前期，在这一期患者可无痛风的临床症状，仅表现为血尿酸升高。大部分高尿酸血症患者仅有化学上