王穗 初瑞 编著

痛风 类风湿关节炎 康复养生

TONGFENG LEIFENGSHI GUANJIEYAN KANGFU YANGSHENG

系列丛书之肆

上海科学技术文献出版社

王穗 初瑞 编著

痛风 类风湿关节炎 康复养生

TONGFENG LEIFENGSHI GUANJIEYAN
KANGFU YANGSHENG

ISBN 978-7-5439-3628-7
9 787543 936287 >
定价：15.00元

痛风
类风湿关节炎
康复养生

TONGFENG LEIFENGSHIGUANJIEYAN KANGFUYANGSHENG

王穗初瑞编著

上海科学技术文献出版社

图书在版编目(CIP)数据

痛风 类风湿关节炎康复养生/王穗等编著. -上海:
上海科学技术文献出版社,2009.1
ISBN 978-7-5439-3628-7

Ⅰ.痛… Ⅱ.王… Ⅲ.①痛风-康复②类风湿性关节炎-康复③痛风-食物养生④类风湿性关节炎-食物养生
Ⅳ.R589.709 R593.220.9 R247.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 094190 号

责任编辑:胡德仁

痛风 类风湿关节炎康复养生

王 穗 初 瑞 编 著

*

上海科学技术文献出版社出版发行
(上海市武康路 2 号 邮政编码 200031)
全国新华书店经销
江苏常熟市人民印刷厂印刷

*

开本 890×1240 1/32 印张 7.5 字数 205 000
2009 年 1 月第 1 版 2009 年 1 月第 1 次印刷
印数:1-5 000
ISBN 978-7-5439-3628-7
定价:15.00 元
http://www.sstlp.com

《康复养生系列丛书》

编委会名单

总策划 胡德仁

主　编 白　皋

副主编 孙炜华　周士琴　沈　红

编　委 （以姓氏笔画为序）

王　穗　纪　军　孙炜华

李淑芳　肖元春　沈　红

初　瑞　周士琴　季雷娟

黄　欣　崔花顺

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

前 言

QIAN YAN

随着时代的变迁，疾病谱的改变，许多疾病需要长期治疗，有的甚至需要终身治疗。在看病打针服药以后，还有个康复的过程。其间，怎样的养生保健对疾病的康复有利，病人及其家属往往疑惑多多。一份调查显示，病人从出门到看病大约需要2个小时（路程远的不算），其中大部分时间在等待之中。在门诊高峰时段，病人接受的门诊时间仅为几分钟，医生只能做到诊断、开药，没有过多时间与病人进行交流。因为缺乏具体指导，大多数病人处于康复养生保健的盲区，甚至存在许多认识上的“误区”。临床上，常常有病人问医生：某某食品，我能吃吗？某某运动，我能参加吗？而要讲解这些有关疾病康复的相关知识，怎能是一二句话就能解决得了的呢？

病人在患病以后，非常渴望知道更多的相关知识，知道的越多，依从性就越好，疾病控制或恢复得也越好。这些知识不仅仅是原则，还要把原则变成具体的做法，有实用性、可操作性。如果能在疾病治疗过程中，或在病后恢复期，或在慢性疾病病情稳定期及预防疾病时期，注意养生保健，对于提高和巩固疗效、尽快康复、预防疾病复发或并发症的发生，促进身体健康都有重要意义。所谓养生，通俗地讲，就是保养身体。从中医学角度而言，其内容和方法包括很广，除药物外，凡有益于身体健康，如饮食、文娱、体育活动，还有艺术欣赏、性情陶冶等无所不包。

为了介绍有关疾病的康复养生保健知识，上海科学技术文献出版社组织了有关方面的专家、学者出版了这套《康复养生系列丛书》，共10个分册，所选的都是常见病、多发病，它们是：糖尿病、高血压 高血

脂、肥胖症、骨质疏松症、哮喘病、冠心病、乙肝 脂肪肝、痛风 类风湿关节炎、更年期和前列腺疾病。全书不仅以问答的形式，通俗易懂地解答了病人在疾病康复期间的有关问题，还详细介绍了在心理调适、运动锻炼、饮食宜忌等方面的具体操作方法。这些方法简单易学，行之有效，并力求病人或其家属可自行操作。有些方法虽然对疾病康复非常有效，如针刺、灸法等，但因要由医生施治，非病人可自我进行，故不予收入。

三年前，上海科学技术文献出版社出版了一套“挂号费丛书”，为常见病、多发病的病人及家属对该病的来龙去脉、诊断、治疗、护理、预防等诸多疑问进行了详尽解释，今之“康复养生系列丛书”则为其姐妹篇，对相关疾病在治疗过程中或疾病康复期的养生保健释疑解惑。我们坚信，只要通过正确的方法养生保健，慢性病病人也完全有可能与正常人一样生活、学习和工作。

拥有健康，是人类永恒的追求。愿本套丛书的出版，能为人类健康和病人的康复，尽些绵薄之力。

编 者

目 录

MU LU

前言 …… (1)

痛风养生保健知识篇 …… (1)

一、什么是痛风 …… (1)
二、痛风有哪些临床常见症状 …… (1)
三、痛风有哪些并发症，应怎样预防 …… (2)
四、痛风病人应怎样进行自我检测 …… (3)
五、痛风病人应怎样遵守医嘱 …… (4)
六、痛风病人应怎样合理用药 …… (4)
七、痛风病人定期检查、随访有何重大意义 …… (5)
八、痛风病人康复养生应注意哪些问题 …… (5)

康复养生保健篇 …… (7)

一、心理养生疗法 …… (7)
（一）痛风病人为什么要进行自我心理调节 …… (7)
（二）痛风病人应怎样进行心理调节 …… (7)
（三）痛风病人进行自我心理调节应注意哪些问题 …… (9)
二、运动养生疗法 …… (9)
（一）什么是运动养生疗法 …… (9)
（二）运动养生有哪些处方 …… (10)
（三）痛风病人应怎样进行运动养生 …… (10)
（四）痛风病人运动养生应注意哪些事项 …… (16)
三、按摩养生疗法 …… (17)
（一）什么是按摩养生疗法 …… (17)
（二）痛风病人自我按摩有哪些基本手法 …… (17)
（三）痛风病人自我按摩有哪些要求 …… (19)
（四）痛风病人自我按摩有哪些方法 …… (19)

（五）痛风病人自我按摩疗法应注意哪些事项 …… （19）
四、药浴养生疗法 …… （20）
（一）什么是药浴养生疗法 …… （20）
（二）痛风病人应怎样进行药浴 …… （20）
（三）痛风外敷、外洗有哪些药方 …… （21）

饮食养生疗法篇 …… （23）

（一）什么是饮食疗法 …… （23）
（二）什么是药膳疗法 …… （23）
（三）药膳疗法和饮食疗法有何不同，应用时应注意哪些问题 …… （24）
（四）为什么说药食同源，医食同功 …… （24）
（五）既是食品又是药品的物品有哪些 …… （25）
（六）什么是“金字塔”饮食结构 …… （25）
（七）怎样构建痛风病人的合理饮食结构 …… （26）

单方成药效验篇 …… （33）

一、痛风有哪些中医辩证分型 …… （33）
二、痛风病有哪些效验中成药 …… （34）
三、痛风病有哪些效验单方 …… （36）

药膳食疗经验方篇 …… （38）

菜　肴 …… （38）
羹　汤 …… （73）
饭　粥 …… （85）
糕　点 …… （98）
茶　饮 …… （106）

类风湿关节炎养生保健知识篇 …… （119）

一、什么是类风湿关节炎 …… （119）
二、类风湿关节炎有哪些临床常见症状 …… （119）
三、类风湿关节炎有哪些并发症，应怎样预防 …… （121）
四、类风湿关节炎病人应怎样进行自我检测 …… （122）
五、类风湿关节炎病人应怎样遵守医嘱 …… （123）
六、类风湿关节炎病人应怎样合理用药 …… （124）

七、类风湿关节炎病人定期检查、随访有何重大意义 …… (125)
八、类风湿关节炎病人康复养生应注意哪些问题 …… (125)

康复养生保健篇 …… (127)

一、心理养生疗法 …… (127)
（一）类风湿关节炎病人为什么要进行自我心理调节 …… (127)
（二）类风湿关节炎病人应怎样进行心理调节 …… (127)
（三）类风湿关节炎病人进行自我心理调节应注意哪些问题 …… (129)
二、运动养生疗法 …… (129)
（一）什么是运动养生疗法 …… (129)
（二）类风湿关节炎病人运动养生有哪些处方 …… (130)
（三）类风湿关节炎病人应怎样进行运动养生 …… (130)
（四）类风湿关节炎病人运动养生应注意哪些事项 …… (133)
三、按摩养生疗法 …… (134)
（一）什么是按摩养生疗法 …… (134)
（二）类风湿关节炎病人自我按摩有哪些基本手法 …… (134)
（三）类风湿关节炎病人自我按摩有哪些要求 …… (136)
（四）类风湿关节炎病人自我按摩有哪些方法 …… (136)
（五）类风湿关节炎病人自我按摩有哪些注意事项 …… (137)
四、药浴养生疗法 …… (137)
（一）什么是药浴养生疗法 …… (137)
（二）类风湿关节炎病人应怎样进行药浴 …… (138)
（三）熏洗治疗类风湿关节炎有哪些方法 …… (139)
五、类风湿关节炎病人饮食养生疗法 …… (140)
（一）什么是饮食疗法 …… (140)
（二）什么是药膳疗法 …… (140)
（三）药膳疗法和饮食疗法有何不同，应用时应注意哪些问题 …… (140)
（四）为什么说药食同源，医食同功 …… (140)
（五）既是食品又是药品的物品有哪些 …… (140)
（六）什么是“金字塔”饮食结构 …… (140)
（七）怎样构建类风湿关节炎病人的合理饮食结构 …… (140)
附：微量元素硒 …… (143)

单方成药效验篇 …… (144)

一、类风湿关节炎有哪些中医辩证分型 …… (144)
二、类风湿关节炎有哪些效验中成药 …… (145)
三、类风湿关节炎有哪些效验单方 …… (152)

药膳食疗经验方篇 …… (158)

菜　肴 …… (158)
羹　汤 …… (178)
饭　粥 …… (194)
糕　点 …… (205)
茶　饮 …… (213)
药　酒 …… (218)
其　他 …… (227)

参考文献 …… (229)

此为试读,需要完整PDF请访问: www.ertongbook.com

痛风养生保健知识篇

TONGFENGYANGSHENGBAOJIANZHISHIPIAN

一、什么是痛风

痛风是指由于嘌呤代谢紊乱所致的疾病，临床以高尿酸血症、急性关节炎反复发作、痛风石沉积、慢性关节炎和关节畸形、肾实质性病变和尿酸石形成为特点，根据血液中尿酸增高的原因，可分为原发性和继发性两大类。原发性痛风是由于先天性嘌呤代谢紊乱所致；继发性痛风是由于其他疾病、药物等引起尿酸生成增多或排出减少，形成高尿酸血症所致。本病是以跨趾、跖趾关节、足背、足跟、踝、指、腕等小关节红肿剧痛反复发作、关节畸形、形成“痛风石”为主要表现的肢体痹病类疾病。

二、痛风有哪些临床常见症状

临床上，一般可将痛风分为四期描述，但不是每位痛风病人都须依序经过这4个时期。

（1）第1期无症状的高尿酸血症。在此时期，病人血清中的尿酸浓度会增高，但并未出现临床上的关节炎症状。痛风石或尿酸结石等临床症状有些男性病人会在青春期即发生此种情形，且可能有家族史，女性病人则较常在停经期才出现。无症状的高尿酸血症情形可能终其一生都会存在，但也可能会转变成急性痛风关节炎或肾结石。临床上，大多数无症状的高尿酸血症病人会先发生痛风症状，才转变为其他情形。但须注意有10%～40%病人则会先发生肾结石症状。

（2）第2期急性痛风关节炎。此时期的病人会在受累关节部位出现剧痛症状，在病发的早期较常侵犯单一关节（占90%），其中约有半数发生于足掌骨关节，但发展到后来，也很可能会侵犯多处关节，有时也可能只侵犯其他部位。痛风经常受累部位包括大脚趾、脚背、脚踝、脚跟、膝、腕、手指和肘等部位。

一般而言，痛风病人会在晚上开始发生剧痛，发作时所引起的剧痛可能会使病人从睡梦中痛醒，且在受累关节会出现严重的红肿热痛现象，令人疼痛难耐，症状常由轻而重，发冷与颤抖现象也会由此加重，最痛时犹如撕裂般，无法忍受，而后症状再慢慢减轻。

（3）第3期发作间期。痛风的发作间期是指病人症状消失的期间，即临床上

病人未出现任何症状；发作间期长短不等，可能会持续一两天至几周，约7%的病人很幸运，他们的痛风会自然消退，不再发作症状，但是大多数病人会在一年内复发。反复发作后倾向于多关节受累，发作较严重，发作期较长，并伴有发热。但有些人也会不再发作。

(4) 第4期痛风石与慢性痛风关节炎。罹患痛风石与慢性痛风关节炎的病人病情发展较为缓慢，个体内会有尿酸结晶沉积在软骨、滑膜膜及软组织中，形成痛风石，而且血中的尿酸浓度越高，患病的期间越久，则可能会沉积越多的痛风石，有时会影响血管与肾，造成严重肾衰竭，使肾病越严重，并造成不易排泄尿酸的恶性循环，痛风石的沉积也就越多。

很多部位都可沉积痛风石，包括耳朵、手部、肘部、跟腱、脚踝或脚趾，有时候更会引起局部溃疡，不易愈合，甚至需接受截除手术。严重病人会引起关节变形或慢性症状，足部变形严重时可能造成病人穿鞋上的严重问题。此外，发生肾结石的危险性随血清中尿酸浓度增高而增加，且也常会引起肾病变，肾衰竭后可能需接受血液透析，这也是引起痛风病人死亡的主要死因之一。

三、痛风有哪些并发症，应怎样预防

(1) 并发症。痛风病病人，体内糖和脂肪的代谢功能明显降低，因此相当容易并发各种严重的疾病，常见的并发症如下：

① 糖尿病。糖尿病与痛风两者都是因为体内代谢异常所引起的疾病，痛风病病人很容易并发于糖尿病。糖尿病是因为调节血糖的胰岛素低下或缺乏，导致体内持续处于高血糖的状态；而尿酸值与血糖值之间密切相关，通常尿酸值高者，血糖值也会比较高。

② 高血压、高血脂。痛风病病人体形大多较为肥胖，体内蓄积过多的脂肪容易使动脉硬化而引起高血压；且由于痛风病病人日常饮食上偏向摄取高脂肪、高热量食物，因此体内的中性脂肪含量都相当高，胆固醇值通常也都超过正常标准，是高脂血症的好发人群之一。

③ 心肌梗死、狭心症。痛风病病人的心脏血管容易发生动脉硬化，从而致使血液无法充分送达心脏，血液循环功能不良，引起狭心症或心肌梗死的概率特别高，尤其是原本就患有高脂血症的痛风病病人更是容易发生心脏疾病。

④ 脑血管障碍。同样是导致动脉硬化的问题，只是在脑部发生。其症状包括头痛、头昏眼花、手脚发麻或麻痹等，严重者有失去意识之虞，甚至死亡。病人就诊时除了须做血管造影外，还须做脑部的CT、磁共振成像(MRI)检查。

(2) 如何预防痛风

痛风是由于长期嘌呤代谢紊乱、血尿酸增高所致的疾病。当体内缺乏某种

酶，或某种酶先天有缺陷，或由于其他代谢紊乱时，造成核酸代谢发生障碍，产生过多的嘌呤，而机体又无能力将过多的嘌呤加以吸收再利用，嘌呤就将代谢为尿酸。所以痛风与遗传有密切的关系。此外，后天性的一些因素对促使尿酸增高有重要的影响。这些后天的因素主要是：饮食、环境、嗜好、工作、情绪、某些疾病等。但是这些因素可以通过人的行为而改善。下列措施对预防痛风的发生有很大的作用。

① 饮食。饮食上应做到：三多三少。首先，多饮水，少喝汤。而且要饮白开水，因为白开水的渗透压最有利于溶解体内各种有害物质。由于汤中含有大量嘌呤成分，喝汤不但不能稀释尿酸，反而因为肉食中核蛋白含量高，导致尿酸增高，因此要尽量少喝汤。其次，多吃碱性食物，少吃酸性食物，以维持酸碱平衡。第三，多吃蔬菜，少吃饭。多吃蔬菜，有利于减少嘌呤摄入量，增加维生素 C，增加纤维素摄食。少吃饭有利于控制热量摄入，限制体重、减肥降脂。

② 环境。尽量避免寒冷、潮湿的长久刺激。

③ 嗜好。戒除一切不良习惯，如吸烟、酗酒等。

④ 工作。注意劳逸结合，尽量避免久行、久站。

⑤ 情绪。在生活和工作中，喜、怒、忧、思、悲、恐、惊过度都会对人体造成伤害，所以情绪要平和，心情要开朗。

⑥ 疾病。积极控制相关慢性病。近年来，国内外报道，高尿酸血症与高血压、冠心病、高脂血症、糖尿病等发生率有相关性。长期高尿酸血症会加重人体动脉粥样硬化的发展，使心脑血管意外的发生率显著增高。因此，高尿酸血症病人应及时到正规医院进行规范治疗。

⑦ 检查。专家提醒，痛风一旦发生后就不能治愈，所以要注意预防，最好的办法就是定期检查血尿酸浓度（每 3 个月检查一次血尿酸），一旦发现血尿酸超过正常值，就要服用降尿酸药物，只要控制了高尿酸血症，痛风就不会发生。

只要坚持采取这些预防措施，就能对痛风起到积极预防作用。

四、痛风病人应怎样进行自我检测

如果您出现了下列情况时应考虑痛风的可能性：

（1）反复发作的关节红、肿、热、痛，典型部位为足跖趾关节，其他包括踝、膝、腕、肘和掌指关节等。早期发作未经治疗可自行缓解，在间隙期可无症状。

（2）血尿酸水平经检测高于正常。

（3）关节周围皮下或耳郭处发现有结节者，穿刺发现有乳白色牙膏样液体流出。

（4）有痛风相关性疾病，如肥胖、高血压、冠心病、动脉硬化、高血脂和糖尿

病等。

(5) 有原因不明的泌尿系统结石，尤其是多发性肾结石或双侧广泛的肾结石。

五、痛风病人应怎样遵守医嘱

(1) 每天保持2 000毫升的尿量，不仅有助于体内尿酸的排出，也可加速药物代谢过程，防止肾脏损害。

(2) 使用消炎止痛药，常会出现胃肠道反应，中枢神经系统、肝功能、肾功能损伤，以及骨髓造血功能障碍等不良反应。因此，必须在饭后服药，或者配合胃药。如果不得不在空腹紧急情况下服用，可以先喝一杯牛奶，以减少对胃肠道的刺激。

(3) 在积极服药治疗痛风的同时，有些药物最好不用或慎用：青霉素、四环素、利尿药、含有利尿药的复方降压药、维生素B_1、维生素B_2、阿司匹林、抗结核药、烟酸、华法林等，因为这些药物可影响尿酸排泄。另外，维生素C和维生素D也要慎用，因其可促进泌尿系结石形成，加速痛风病人肾脏的损伤。

六、痛风病人应怎样合理用药

(1) 药物用法、用量要根据医生指示使用，如盲目多用，血清中尿酸值可急剧下降，使关节中尿酸形成结晶而诱发痛风性关节炎。

(2) 使用尿酸排泄药，尿酸大量从尿中排出，因此，要充分饮水，每日保证饮水2升以上。

(3) 服用秋水仙碱用于治疗痛风性关节炎时，一般在预感发作时服用1片(0.5毫克)，发作缓解3～4小时后可再用，但每日不得超过3～4毫克。疼痛缓解后应停止继续使用，不宜长期使用。

(4) 服用别嘌醇应注意按时用药，一旦忘记服用，已接近下次用药时间，不宜再服；其他尿酸排泄药忘记取用时，如与下次用药时间接近，就不要再服，否则，可因尿酸急剧下降而诱发痛风发作。

(5) 痛风病人在正确应用上述抗痛风药物的同时，还要避免误用可使血中尿酸升高的药物。这些药物主要有：

① 阿司匹林，长期服用时，会抑制尿酸排泄。

② 利尿药双氢氯噻嗪、呋塞米(速尿)和利尿酸等，这类药排泄时会使尿酸重吸收增加、排泄量减少。另外，复方降压片、罗布麻片和珍菊降压片中均含有氢氯噻嗪，这对老年兼有高血压和痛风的病人尤应注意。

③ 食母生、酵母菌的菌体中含有大量核酸，进入人体后经代谢、合成，最终生

成尿酸，对痛风病人应绝对禁止使用。

七、痛风病人定期检查、随访有何重大意义

痛风病人服药时须注意药物的不良反应，包括胃肠道反应，过敏反应，肝、肾功能损害，白细胞下降等。因此必须定期检查肝肾功能等常规指标，以指导临床合理安全用药。

痛风病人应定期检查血尿酸，以利于痛风的治疗。定期检测血糖、肝肾功能、B超、肾图、X线、心电图等，以早期发现心肝肾病变，早期治疗。

八、痛风病人康复养生应注意哪些问题

（1）合理选择饮食。饮食与痛风的发生关系最为密切。因此调节饮食结构是预防痛风发作的重要环节。痛风病人应格外“讲究”饮食。

一般饮食分为高嘌呤、中嘌呤和低嘌呤3类。尽量少食含嘌呤的食物，不食高嘌呤食物。高嘌呤食物主要有：动物内脏、沙丁鱼、凤尾鱼、带鱼、蚶、蛤、鸡汤、肉汤等。痛风病人应禁食这些食物。中嘌呤食物主要有：家禽家畜肉、鱼、虾、蟹、鳝鱼、白鱼、扁鱼、鲢鱼，各种豆类及花生、芝麻等。痛风病人应尽量少吃这些食物。此外，有些蔬菜也含有较高的嘌呤，如韭菜、菜花、黄豆芽、豌豆苗、扁豆、菜花、紫菜、菌类等，最好不吃或少吃。含嘌呤较少的食物有鸡蛋、鸭蛋、牛奶、奶酪等。水果、蔬菜如萝卜、胡萝卜、番茄、白菜、土豆等，为痛风病人的推荐食品。有研究显示进食无嘌呤饮食7日后血中尿酸浓度可降低1.2毫克/升左右。

痛风病人的主食应以细粮为主，如精面粉做的面食、精大米等。不宜吃粗粮。因为细粮制品中嘌呤含量较粗粮少。

不宜饮浓茶及咖啡类饮料，茶和咖啡中含有少量嘌呤及兴奋剂咖啡碱。特别要避免饮酒，酒中的乙醇使体内乳酸增加，而乳酸可影响肾脏排泄尿酸，易引起泌尿系统结石。乙醇还可使体内嘌呤合成增加。特别是啤酒在发酵过程中可产生大量嘌呤，对痛风病人非常不利，应禁止饮用。

（2）摄入充足水分。每日保证摄入2 000毫升白开水，不包括牛奶、汤、稀饭等其他流食，这样才有利于尿酸的排泄。人体70%左右的尿酸从肾排除，每日尿量达到1 800毫升说明饮水量充足。夏季多汗饮水量还要增加。

（3）注意生活规律。按时作息，定时进餐，七分饱为宜，保持理想体重，避免劳累及精神刺激。

（4）适当锻炼。运动量逐渐增加，运动适当，不可过量。禁止剧烈运动如足球、快跑、滑冰、游泳、登山等。剧烈活动使体内乳酸产生过多，尿酸增高，可引起

痛风性关节炎发作。

（5）禁止酗酒、吸烟。酗酒常常是痛风急性发作的诱因之一。吸烟对痛风病人也不利，应予戒除。

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com