

中医防治 慢性病系列

痛风

主 编 张燕林 王 茵

中华人民共和国医师编号：110350200000669 110350200000734

近年来我国慢性病发病人数快速上升，目前确诊者已达2.6亿人，死亡人数占总死亡人数的85%。慢性病严重危害脑、心、肾等重要脏器，易造成伤残，增加了社会和家庭的负担。

中医对慢性病的防治有着系统的理论知识和丰富的经验，其完善的理、法、方、药体系，形成了防治慢性病的优势。



NLIC2970861841



第四军医大学出版社
国家养生保健图书出版资质出版社

中医防治
慢性病系列

痛风



主 编 张燕彬 王 C 茵
编 者 邵思南 李弋南 周凌辉
胡伟平 林琪鸣 程 翱
丁洪学



第四军医大学出版社·西安

图书在版编目(CIP)数据

痛风/张燕林,王茵主编.—西安:第四军医大学出版社,2013.1

(中医防治慢性病系列)

ISBN 978-7-5662-0290-1

I. ①痛… II. ①张… ②王… III. ①痛风—中
医治疗法 IV. ①R259.897

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第310461号

Tongfeng

痛 风

主 编 张燕林 王 茵

责任编辑 汪 英

出版发行 第四军医大学出版社

地 址 西安市长乐西路17号(邮编:710032)

电 话 029-84776765

传 真 029-84776764

网 址 <http://press.fmmu.sn.cn>

印 刷 陕西奇彩印务有限责任公司

版 次 2013年1月第1版 2013年1月第1次印刷

开 本 720×1000 1/16

印 张 11

字 数 150千字

书 号 ISBN 978-7-5662-0290-1/R·1161

定 价 25.00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

前 言

近年来我国慢性病发病人数快速上升，目前确诊者已达 2.6 亿人，死亡人数占总死亡人数的 85%，疾病负担占总疾病负担的 70%。慢性病严重危害脑、心、肾等重要脏器，易造成伤残，影响劳动能力和生活质量，且医疗费用极其昂贵，增加了社会和家庭的经济负担。

2012 年 5 月 21 日，卫生部等 15 个部门联合发布的《中国慢性病防治工作规划（2012—2015 年）》（卫疾控发〔2012〕34 号）中提出：“十二五”时期是我国加强慢性病防治的关键时期，要采取有力有效措施，尽快遏制慢性病的高发态势。

慢性病控制的关键在于防危险因素、防发病、防严重疾病、防疾病严重后果、防疾病复发，因此早诊、早治至关重要。中医对慢性病的防治有着系统的理论知识和丰富的经验，其完善的理、法、方、药体系，形成了防治慢性病的优势。

中医在整体观念指导下，全面动态地把握人体的生理病理，注重阴阳平衡，脏腑协调，形神统一，天人相应；注重人体内部整体恒动及与自然、社会 and 环境的和谐生存状态，形成整体调节的治疗理论与实践，从而确定疾病相应的治疗原则和方法。

中医在治未病方面有其独特的特点，包括“未病先防”“既病防变”“瘥后防复”，倡导早期干预，截断病势，在养生、保健、治疗与康复等方面采用早期干预的理念与方法，可以有效地实现维护健康、防病治病的目的。

此外，针对慢性病病程长、多脏器损害的特点，中医药具有简、便、验、廉、安的特点，能够更好地发挥整体调节、综合干预的优势，更适合脏腑功能减退、代谢功能较差、罹患慢性病的广大人群。

总之，中医治疗慢性病理理论与实践具有一定的优势，疗效可靠，毒副作用小，费用相对低廉，特别是注重人体功能的整体调节，激发人体的抗病能力和康复能力，有利于对病因复杂的慢性病的综合治疗与康复。大力推广和应用中医防治慢性病的适宜技术和方法，对控制慢性病具有重要意义。

为此，我们组织国内多位专家编写了《中医防治慢性病系列》丛书。本套丛书从中医入手、从细节入手，用通俗易懂的语言全面揭示慢性病病人患病的秘密及防治方法。

《痛风》分册重点强调了“健康饮食，让痛风和你说再见”，从饮食入手切断中风源头；“小运动，大惊喜，痛风病人不再急”，从体育运动入手促进痛风康复；“巧看中医如何‘对付’痛风”，从中医入手治疗痛风；“上医治未病，预防胜治疗”，从细节入手，防止痛风的发生。相信本书会成为读者了解痛风、防治痛风的良师益友。

目 录

第一章 慧眼识尿酸，揪出潜在的痛风“杀手”

痛风是一种古老的疾病。研究表明，在埃及金字塔发掘的木乃伊的关节中就含有尿酸盐。另外，被西方尊为“医学之父”的希波克拉底也曾留下有关痛风的记录。在欧洲历史上，马其顿的亚历山大大帝和法国的路易十四、拿破仑等帝王都曾患过痛风。因此，痛风也被称为“帝王病”。此外，因痛风常见于爱好美食的贵族阶层，所以又被称为“富贵病”。

- 痛风到底是什么病 /3
- 痛风并非“只是很痛”的病 /4
- 尿酸——生命活动的废弃物 /7
- 看清尿酸的庐山真面目 /8
- 嘌呤和尿酸是近亲 /10
- 尿酸与痛风是什么关系 /11
- 尿酸在人体中的“旅游路线” /12
- 尿酸水平偏高，怎么办才是上策 /14
- 关注尿酸增高的危险因素 /17
- 无症状性高尿酸血症人群是痛风的预备人群 /20
- 痛风肾是痛风病人死亡的主要原因 /21

第二章 健康饮食，让痛风和你说再见

自古以来，“民以食为天”，饮食在人们的日常生活中占有极其重要的地位。《本草纲目》作为中国医学的瑰宝，其很多篇章中都有渗透着“医

食同源”的思想。用一句话概括饮食疗法，就是：纠正以前的不良饮食习惯，开始健康饮食。把握好这一点，就迈出了控制尿酸的第一步。

- 痛风病人，饮食原则知多少 /27
- 合理的热量和平衡的营养才是“王道” /30
- 痛风病人“盐”多必失 /32
- 减少食量跟痛风说再见 /33
- 营养均衡，身体才会健康 /34
- 酒——痛风病人的首要禁忌 /37
- 严格控制食物中的嘌呤含量 /40
- 在外就餐要学会打自己的“小算盘” /41
- 治疗痛风的食疗秘诀 /42
- 把“药”做进食物里 /44
- 痛风合并其他疾病的饮食攻略 /49

第三章 小运动，大惊喜，痛风病人不再急

适当的运动对痛风病人是有益的，它可预防痛风急性发作，减少内脏脂肪沉积，减轻胰岛素抵抗。体重正常的人，适当进行体育锻炼也是保持正常体重的重要方法。

- 痛风病人运动好处多 /55
- 散步，散出你的健康来 /56
- 每日锻炼 20 分，痛风自然会减轻 /57
- 清晨锻炼不可取 /59
- 运动有原则，莫忽视运动对痛风的康复作用 /60
- 治疗痛风勤锻炼，持之以恒是关键 /62
- 体育锻炼切忌过度劳累 /64
- 运动疗法的绝对禁忌 /66
- 痛风并发症的康复运动 /69

第四章 巧看中医如何“对付”痛风

祖国传统中医学有着比较完整的理论体系，有着丰富的医疗方法，且疗效可靠。在我国社会发展的漫长岁月里，中医学保证了中华民族的繁衍昌盛，它是我们祖先留下来的宝贵的文化和科学遗产，是我们中华民族的瑰宝。在痛风的治疗领域里，中医中药起着不可忽视的作用，有着现代医学所不具备的优点和长处。

- 痛风成因，中医专家如何说 /73
- 痛风性病症，中医药方送给你 /75
- 哪些中药是降低尿酸的法宝 /81
- 当代名老中医治疗痛风经验评析 /82
- 推拿、按摩疗法和针灸也可以治疗痛风 /84
- 中西医哪个治疗痛风效果更好 /86
- 治疗痛风必须坚持不懈 /87

第五章 试试源于自然的治疗方法

应重视自然疗法在痛风治疗中发挥的重要作用。痛风的自然疗法，近年来非常受欢迎，主要原因是它很安全，而且没有任何副作用，而其他痛风药物大多数都有着很严重的副作用。

- 音乐让痛风进入睡眠状态 /91
- “以情胜情”巧开导，诚挚之心最重要 /92
- 保持轻松的心态，痛风不再侵袭而来 /93
- 避免情绪太过激动 /94
- 生活起居要规律 /96
- 让你的起居环境更加的雅致 /98
- 学会照顾自己，关爱自己 /99
- 外出旅游也要做好充分准备 /100
- 痛风病人保护足部的方法 /101
- 老年痛风病人的护理必须是全方位的 /103

第六章 上医治未病，预防胜治疗

不经意间高尿酸血症在你的体内埋下罪恶的种子，它不动声色地慢慢生根、发芽，或许有一天，一场剧烈的疼痛把你从睡梦中惊醒时，你会诧异地发现它早已长成参天大树，而树上早已结满了“痛风之果”。为了避免由于疏忽导致的病情加重，在日常生活中，定期体检是十分必要的，自我保健意识的加强有助于疾病的早发现、早治疗。

- 不要让你的体重“超标” /107
- 痛风病人时刻要有药物准备 /108
- 了解痛风发作前的预兆 /112
- 让尿液 pH 值保持到 6.5 吧 /113
- 高尿酸血症的症状和原因 /114
- 控制血尿酸水平是防治痛风的关键 /115
- 哪一类人最容易赢得痛风的“青睐” /117
- 与痛风“狼狈为奸”的疾病 /119
- 什么样的病人需要药物治疗 /121
- 怀疑是痛风就应该马上去做检查和治疗 /123
- 诊断痛风应该进行的检查 /126

第七章 小常识，大奥妙，摆脱痛风的烦恼

对于人群进行大规模的血尿酸普查，可以及时发现高尿酸血症，这对于早期发现和防治痛风具有十分重要的意义。然而，许多人尚没有养成定期、规律地进行体检的意识，许多地区也不具备开展体检的条件，更不要说大规模的血尿酸普查了。然而，生活中的一些小常识，也可以帮你预防痛风，减轻痛风的危害。

- 如何进行自我诊断，防患于未然 /131
- 要经常检查血尿酸 /133

- 别担心，痛风不会威胁到生命 /135
- 痛风是否会终身纠缠于你 /136
- 痛风病人的过冬秘籍 /137
- 痛风与其他易混淆的疾病 /139
- 鉴别痛风性关节炎的 8 大秘招 /142
- 不同时期的痛风治疗 /149
- 痛风发作的时间、部位和病程发展 /152
- 痛风容易出现的并发症与合并症及其治疗 /154
- 惹上了痛风的“坏兄弟”该怎么办 /157
- 痛风的相关检查和临床意义 /160
- 痛风病人如何过性生活 /164

第一章

慧眼识尿酸，揪出潜在的痛风「杀手」

痛风是一种古老的疾病。研究表明，在埃及金字塔发掘的木乃伊的关节中就含有尿酸盐。另外，被西方尊为“医学之父”的希波克拉底也曾留下有关痛风的记录。在欧洲历史上，马其顿的亚历山大大帝和法国的路易十四、拿破仑等帝王都曾患过痛风。因此，痛风也被称为“帝王病”。此外，因痛风常见于爱好美食的贵族阶层，所以又被称为“富贵病”。



痛风到底是什么病

很多的痛风病人在检查出患了痛风的时候，还是感觉像在云里雾里一样，不知道痛风到底是一种什么病，导致心理上出现紧张情绪，而对痛风也产生了恐惧的心理，这就为痛风进一步的治疗增添了障碍，因此为了能够更好地对痛风进行治疗，就应该让广大病人知道痛风到底是什么病。

痛风，顾名思义，就是一种以身体非常疼痛，突然发病，来去如风为特点的疾病。从医学角度的定义来说，痛风是一组嘌呤代谢紊乱或尿酸排泄减少，导致血液中尿酸含量增加所引起的疾病，包括高尿酸血症和反复发作的急性痛风性关节炎、痛风石沉淀、慢性痛风性关节炎和关节畸形等，痛风后期常累及肾脏而引起慢性间质性肾炎和尿酸盐性肾结石。

痛风又称“高尿酸血症”，主要是由于嘌呤代谢障碍，属于关节炎的一种。痛风是人体内嘌呤物质的新陈代谢发生紊乱，导致尿酸的合成增加或排出减少，造成高尿酸血症。血尿酸浓度过高时，尿酸以钠盐的形式沉积在关节、软骨和肾脏中，引起组织异物炎性反应。

近年来，痛风已成为生活中的常见病和多发病，是一种由于嘌呤代谢紊乱所导致的疾病。一组权威调查数据令人触目惊心：近三年来我国痛风病人增加了一倍多，其中95%为男性；临床发现我国痛风病人有年轻化发展的趋势，已引起了医学界的高度警惕和关注。

体内尿酸是不断地生成和排泄的，因此它在血液中维持一定的浓度。正常人每升血中所含的尿酸，男性为420微摩尔以下，女性则不超过350微摩尔。在嘌呤的合成与分解过程中，有多种酶的参与，由

于酶的先天性异常或某些尚未明确的因素，使代谢发生紊乱，尿酸的合成增加或排出减少，结果均可引起高尿酸血症。当血尿酸浓度过高时，尿酸即以钠盐的形式沉积在关节、软组织、软骨和肾脏中，引起组织的异物炎症反应，成了引起痛风的祸根。

在英国，18世纪时人们就发现痛风多发生于生活优裕的达官贵人中，而这些人则常以耳廓痛风结节的大小来炫耀自己的身份。根据以往的数据我们可以发现，在战争年代，痛风病人数量有所下降，这是因为战争时期人们的生活比较困难，饮食结构发生了明显的改变。20世纪60年代以后，亚洲地区痛风病人急剧增多，原因就在于饮食习惯欧美化，饮食中大量摄入动物性蛋白质和动物脂肪，导致体内尿酸合成增多，而致痛风。

痛风从初次发作到二次发作的间隔时间因人而异，有的病人是两个星期，有的却是三年。大部分病人前两次发作的时间间隔在半年到一年之间。在两次发作间歇，病人没有疼痛、红肿等自觉症状。但不要因此以为疾病不治自愈了，而应及时采取措施，防止病情进一步恶化。

痛风再次发作之后时间间隔会逐渐缩短，红肿、疼痛会愈加严重，而且还会出现膝盖、手腕等两处以上关节同时发作的情况。

当关节处的尿酸结晶脱落后，负责人体免疫的白细胞便把这些结晶视为异物，试图清除它们。但是，此结晶无生物活性，不能被白细胞清除，而白细胞却在这一过程中消亡，并释放出酶、前列腺素、氧自由基、细胞因子等物质，引起毛细血管扩张，加快局部血流，从而导致剧烈疼痛。



痛风并非“只是很痛”的病

提到痛风，不少病人朋友可能会眉头紧锁，因为他们经历过刻骨铭心的疼痛。而对于大多数健康人来说，可能会觉得痛风不过是个小

问题，甚至不少人的第一反应是：富贵病嘛，这说明我们的生活水平在改善啊！

但是痛风发作时的场景却十分的令人心痛，堂堂八尺男儿也能被痛风折磨得流泪，甚至彪形大汉也不停地渴求超剂量使用吗啡来缓解其带来的疼痛感。尽管如此，人们还是无法对痛风这种疾病感同身受，在此，只好翻译一段托马斯·西登汉姆的话。西登汉姆是近代研究痛风最著名的学者之一，他以自身罹患痛风 34 年的经验，对痛风性关节炎做了详尽的描述：

“罹患之人毫无先兆，安然入睡。夜半三更，剧痛惊醒，痛发于拇指，再波及足跟、踝部或足背。痛似关节错位，又似足漫于冰水，激寒之处又似灼烧。初时尚可忍耐，然此痛绵绵不绝，愈发剧烈。痛甚，足骨、韧带亦牵连其中，或似撕扯，或似啃啄，或似压榨。疼痛所及之处，敏感异常，轻薄被褥之分量，微弱的地板震动，无端倍增其苦痛……”

上面是一段典型的痛风急性发作的描述，堪称经典。但每个病人的疾病有轻重缓急之分，对于疼痛的感受也不尽相同，因此，有时候医生会在白纸上画一条直线，分为 10 等分，直线的一端标示“无痛”，另一端为“最严重的剧痛”。让病人根据自己的感受，在直线上某一点作一记号，以便表示疼痛的强度及心理上的冲击，医生会据此评估病人并进行医治。

当医院初步的检查帮助病人朋友明确了痛风诊断之后，医生还会推荐病人进一步做更多的检查，有些检查项目乍一看来让人觉得“风马牛不相及”，许多病人朋友会有疑惑：不就是痛风吗，医生还让我做那么多检查是为什么？

然而，这些看上去毫不相干的检查正是医生出于全面考虑问题的结果。只有详细的检查，才能充分了解痛风，也才能进一步明确痛风究竟都给病人带来了什么，毕竟，了解疾病才是战胜疾病的第一步。大体而言，这一类的检查可以分成两方面：一方面是检查痛风导致的

脏器损害，另一方面是检查容易与痛风“狼狈为奸”的其他疾病。

痛风如果没有得到有效的治疗，长期持续的高尿酸血症，会使过多的尿酸盐结晶沉淀在肾脏里，造成痛风性肾病，或引起肾脏功能障碍。同时由于尿中的尿酸量越多、酸碱度越低，就越容易发生结石，据统计，痛风病人出现肾脏结石的概率为正常人的1000倍左右。因此，诊断痛风的时候，很多医生会给病人开具尿常规检查、血清肾功能检查（肌酐、尿素氮等），以更好地判定病人的肾脏是否受到痛风的侵蚀。为了判断肾脏里有没有结石，泌尿系统的超声检查也是医生常常采用的项目之一。

高尿酸、高血糖、高血压和高血脂它们虽说不上是形影不离，但也常常是结伴同行。痛风作为高尿酸血症引起的疾病，让人不得不担心它的其他几位兄弟的“不请自来”。因此，当你被确诊为痛风时，医生给你开具其他几种疾病的筛查项目，也是无可厚非的。

痛风性关节炎在两次急性发作之间会有一个间歇期，病人在间歇期里有如常人，并没有什么痛苦。总有一些病人，不能“痛定思痛”，在间歇期里又重新驰骋于酒场，大口吃肉，大碗喝酒。这是一种很不好的习惯。在痛风早期，间歇期可长达数年，但随着疾病的进展，间歇期会越来越短，而发作期会越来越长，受累的关节也会越来越多，每次发作时带来的痛苦也会越来越不堪忍受。

不仅如此，在反复发作的慢性炎症过程中，围绕着软组织的尿酸盐晶体，会被纤维组织包裹，形成大小不同的肉芽肿，有的小如芝麻，有的大如鸡蛋。它们在关节附近侵入骨质，导致骨骼畸形，或使骨质遭受损毁，最终导致关节变形、僵硬、活动受限。并且，痛风结节逐渐增大后，它表面的皮肤会变薄，容易被磨破形成瘻管，排出白色粉笔屑样的尿酸盐结晶物，经久不愈。



尿酸——生命活动的废弃物

引起高尿酸血症和痛风的主要原因是尿酸，它是细胞新陈代谢及能量物质燃烧时产生的一种废物。任何活着的生物都必须不断地吃东西，不断地积累能量，同时还要不断地排泄废物，不断地消耗能量。这种生物体内同外界不断进行的物质和能量交换的过程，就是新陈代谢。

人体细胞每时每刻都在进行着新陈代谢，旧的细胞被分解时，其中的核酸也会被分解，释放出嘌呤。嘌呤在肝脏代谢后最终形成尿酸。大约 3/4 的尿酸会被血液送到肾脏，随尿液等排出体外，其余 1/4 中有微量尿酸可随汗液排泄，而多数则通过粪便排出体外。

我们的身体，由 40 万亿到 60 万亿个细胞组成，在我们的身体进行新陈代谢的每时每刻，这些细胞也在完成着新老交替的过程：年老力衰的细胞被分解，身强力壮的年轻细胞取代他们的位置，以此来维持着我们的生活活动。

我们的身体细胞里含有一种非常重要的物质，叫做核酸。核酸虽然只是一个小分子，但却包含了我们身体的全部遗传密码。核酸由无数的核苷酸组成，而核苷酸则是由一个磷酸分子、一个戊糖和一个碱基（嘌呤或嘧啶）组成的。其中，嘌呤包括腺嘌呤和鸟嘌呤两种物质，它们和尿酸的产生密切相关。当衰老的细胞被分解时，细胞里的核酸也不能幸免，它们的分解便有了嘌呤的形成，嘌呤在肝脏进一步处理，摇身就变成了尿酸。

除此之外，腺嘌呤还是三磷酸腺苷（ATP）的重要组成部分。ATP 作为人体最为直接的能量来源，在人体活动时被分解成二磷酸腺苷（ADP），同时释放出能量。在静息状态或平和活动时，ADP 可以迅速地和体内游离的磷酸结合，重新形成 ATP，保证人体能量的持续供应。