

姓名

性别

年龄

专家解答 痛风

科别

日期

处方:

用一次挂号费
请来权威专家
全面了解病情
多方呵护健康

挂号费丛书

如有病可遵书中所嘱

医生



药价

杨玺主编

代

3290

3290

3291

3291

3291

329

329

323

请在需检项编号上加○

日
时

ZHUANJIA JIEDA TONGFENG

专家解答 痛风

挂
号
费
丛
书

杨 玺 主编

上海科学技术文献出版社

图书在版编目(CIP)数据

专家解答痛风 / 杨玺主编. - 上海: 上海科学技术文献出版社, 2004.7

(挂号费丛书)

ISBN 7-5439-2379-3

I. 专… II. 杨… III. 痛风 - 防治 - 问答
IV. R589.7 - 44

中国版本图书馆CIP数据核字(2004)第064952号

责任编辑: 何 蓉

封面设计: 逸飞视觉设计

专家解答痛风

杨 玺 主编

*

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

上海教育学院印刷厂印刷

*

开本 850 × 1168 1/32 印张 6.375 字数 159 000

2004年7月第1版 2004年7月第1次印刷

印数: 1 - 5 100

ISBN 7-5439-2379-3 / R · 658

定价: 12.50 元

■
少

家

解

答

痛

风
■

内
容
提
要

本书就痛风预防保健知识,以科普读物的形式,向读者介绍了痛风的发病情况及危害、痛风的概述、生活方式与痛风、正确认识痛风、痛风与代谢综合征、痛风的预防和治疗以及痛风伴随疾病的防治等。内容全面、新颖、详细、实用,适合广大群众,尤其是痛风患者及其家属阅读。同时,对临床医生也具有一定的参考价值。

挂

号

费

丛

书

总

序

随着人们物质文化生活水平的提高，一旦生病，就不再满足于“看病拿药”了。人们希望了解自己的病是怎么得的？怎么诊断？怎么治疗？怎么预防？当然这也和疾病谱的变化有关。过去，患了大叶性肺炎，打几针青霉素，病就好了。患了夜盲症，吃些鱼肝油丸，也就没事了。至于怎么诊断、治疗，怎么预防，人们并不十分关心。因为病好了，没事了，事过境迁，还管它干嘛呢？可是现代的病不同了，许多的病需要长期治疗，有的甚至需要终生治疗。许多病不只需要打针服药，还需饮食治疗、心理调适。这样，人们自然就需要了解这些疾病的相关知识了。

到哪里去了解？当然应该问医生。可是医生太忙，有时一个上午要看四五十位病人，每看一位病人也就那么五六分钟，哪有时间去和病人充分交谈。病人的困惑不解，自然对医疗服务不满意，甚至对医嘱的顺从性就差，事实上便影响了疗效。

病人及其家属有了解疾病如何防治的需求，而门诊的医生爱莫能助。这个矛盾如何解决？于是提倡普及医学科学知识，报刊、杂志、广播、电视都常有些介绍，这些对一般群众增加些防病、治病知识，当然甚好，但对于患了某病的病人或病人的家属而言，就显得不够了，因为他们有很多很多的问题要问。把与某一疾病相关的知识汇集成册，是

挂

号

费

丛

书

总序

一个好主意,病人或家属一册在手,犹如请来了一位家庭医生,随时可以请教。

上海科学技术文献出版社有鉴于此,新出一套“挂号费丛书”。每册之售价恰为市级医院普通门诊之挂号费,故以名之。“挂号费丛书”尽选常见病、多发病,聘请相关专家编写该病的来龙去脉、诊断、治疗、护理、预防……,凡病人或家属可能之疑问,悉数详尽解述。每册十余万字,包括数百条目,或以问答方式,一问一答,十分明确;或分章节段落,一事一叙一目了解。而且作者皆是各科专家,病人或家属所需了解之事他们自然十分清楚,所以选题撰稿,必定切合需要。而出版社方面则亦在字体、版式上努力,使之更能适应各阶层、各年龄之读者需要。

所谓珠联璧合,从内容到形式,“挂号费丛书”确有独到之处。我相信病人或家属读了必能释疑解惑,健康的人读了亦必有助于防病强身。故在丛书即将出版之时,缀数语于卷首,或谓之序,其实即是叙述我对此丛书之认识,供读者参考而已。不过相信诸位读后,必谓我之所言不谬。

复旦大学附属中山医院内科学教授

上海市科普作家协会理事长

杨秉辉

2004年7月

解

答

痛

风

前

言

自古以来,欧美都把痛风(高尿酸血症)称为“帝王病”或“奢侈病”,现在一般称为“富贵病”。一说富贵病,大家就会想起高血脂、脂肪肝等。然而,近年来痛风正在追逐一些富裕人家,影响着中老年人的生活。痛风发病的因素与饮食、生活有关。以前多见于西方发达国家,但近两年随着人们生活水平的提高,饮食结构的改变,我国的痛风发病率亦相应增高。

痛风常与高血压病、高脂血症、糖尿病、动脉硬化、冠心病、脑血管疾病并存。大量资料证明,约 1/3 的高血压病人有高尿酸血症,痛风病人中伴发糖尿病、高血压病、心血管病及高脂血症者分别为 26%、41%~63%、11%~28%、75%~84%。有人通俗地将“六高一脂”,即高体重(肥胖)、高血压、高血脂、高血糖、高尿酸血症、高胰岛素血症和脂肪肝称为代谢综合征。现已公认,代谢综合征是包括心脑血管病、高血压、糖尿病、痛风等多种现代疾病的共同病因。若痛风与上述疾病合并存在时,不引起高度重视,及早干预,这悬在中老年人头上的“七支剑”,将会带来更加严重的后果,从而使病人的生活质量下降,预期寿命缩短,病死率增加。由此可见,痛风对心脑血管病的发生和发展起着推波助澜的作用。

此外,如果痛风反复多次发作,时间拖

挂
号
费
丛
书

专家解答痛风

前言

得过久,往往会引起关节强直僵硬或变形。尿酸沉积在骨骼、肌腱、软骨和滑膜上,可产生“痛风石”,晚期对肾脏有损害,这是因为人体的尿酸有 $\frac{2}{3}$ 要通过肾脏排出,当血尿酸浓度超过正常时,尿酸就不容易溶解而沉积于肾脏组织内,阻塞肾小管,可引起肾动脉硬化、糖尿病肾病、肾功能不全等,最终导致肾功能衰竭——尿毒症。

为了普及痛风的预防保健知识,提高自我保健意识,做到未病早防、无病早查、有病早治,笔者精心编著了《专家解答痛风》,奉献给读者和病人,希望她能够成为您的益友。

本书力求集科学性、知识性、趣味性、实用性于一体,深入浅出、通俗易懂、防治结合、以防为主、重点突出。但是由于笔者水平所限,缺点、错误在所难免,敬请读者不吝指正。

杨 玺

挂号
费丛
书

痛风的发病情况及危害 1

痛风的发病情况 / 1

痛风发病正在年轻化 / 2

高尿酸血症和痛风会带来什么危害 / 3

痛风的概述 6

何谓痛风 / 6

痛风的分类 / 7

尿酸的来源 / 7

何谓高尿酸血症 / 9

痛风的家族发病倾向 / 10

痛风是怎样形成的 / 10

痛风的病因 / 11

谁易患痛风 / 12

痛风的症状 / 13

痛风的临床表现 / 14

痛风的分期 / 15

如何发现高尿酸血症 / 17

痛风的诊断与鉴别诊断 / 18

区别高尿酸血症是“生产过剩”，还是排泄
不畅 / 19

痛风为何易误诊 / 20

生活方式与痛风 22

饮食与痛风 / 22

饮酒与痛风 / 22

正确认识痛风 24

痛风并非都是吃出来的 / 24

痛风——追逐富裕人 / 27

重男轻女的痛风病 / 28

海鲜加啤酒,尿酸加痛风 / 29

痛风发作为何血尿酸不高 / 29

无症状不等于无疾病 / 31

如何对待医学检验结果 / 32

痛风病人必须要做 X 线检查吗 / 34

痛风 + 高血压 = 雪上加霜 / 35

痛风的防治关键在于饮食 / 37

痛风急性发作是否一定要用秋水仙碱 / 38

痛风的间歇用药 / 39

痛风病人能否吃维生素 B₁ 和维生素 C / 39

痛风病人可否吃豆制品 / 40

痛风病人怎样用碱性药 / 40

走出痛风病人饮食误区 / 41

痛风与代谢综合征 43

“六高一脂”——代谢综合征 / 43

痛风与肥胖 / 44

痛风与高血压、冠心病 / 45

痛风与高血脂 / 45

痛风与高胰岛素血症 / 46

目

录

丛书

痛风与糖尿病 / 47

痛风的预防 48

健康是金 / 48

人体内的三把“扫帚” / 50

生物钟呼唤人类健康 / 52

休息是人生最好的加油站 / 56

行为与健康 / 57

健康新概念 / 58

了解自己,是最好的健康指南 / 60

中年人,健康要靠自己来保护 / 61

自我保健六项要领 / 64

中年人的“加减乘除” / 65

中年人,请定期体检 / 66

走出生命第三态 / 68

中国人的膳食指南 / 70

海带——预防现代病的食品 / 80

玉米——“黄金食品” / 82

豆腐同烹的最佳搭档 / 83

红葡萄酒,你了解吗 / 84

久坐少动已成为卫生问题 / 85

增强体育锻炼,提高生命质量 / 86

生命在于运动 / 87

体力活动对健康的重要性 / 92

每天至少运动 30 分钟 / 93

改变你的静态生活方式 / 94

怎样监测运动量 / 96

有氧运动“一三五七” / 97	
老年人运动项目和运动量 / 99	
预防“富裕病”的膳食十原则 / 99	
平衡营养,少得富贵病 / 102	
痛风重在预防 / 103	
出差旅游防痛风 / 104	
痛风的治疗	106
痛风的综合治疗 / 106	
痛风的处理原则 / 108	
痛风急性发作的处理 / 112	
痛风的生活指导 / 116	
降尿酸的药物及分类 / 119	
巧用苯溴马隆(痛风利仙)治疗痛风 / 122	
痛风发作,止痛宜速 / 125	
痛风病人何时用“碱性药” / 126	
血压高又痛风如何选药 / 127	
别嘌醇的副作用 / 129	
当心“镇痛药肾病” / 131	
中医治疗痛风 / 133	
痛风病人的饮食分类 / 134	
痛风病人的饮食原则 / 135	
痛风的饮食疗法 / 137	
痛风病人的饮食——限制与调配结 合 / 139	
痛风病人的自我保健 / 142	
痛风病人的康复与自疗 / 144	

痛风伴随疾病的治疗 148

高血压病人的非药物治疗 / 148	
高血压病人的降压治疗 / 151	
高血压家庭治疗 ABC / 155	
为防心脏病,必须调血脂 / 157	
血脂异常的饮食疗法 / 158	
血脂异常患者如何进行运动 / 161	
药物治疗血脂异常 / 162	
使用调脂药应注意什么 / 164	
动脉粥样硬化怎样防 / 166	
治脑动脉硬化的验方 / 167	
具有抗动脉硬化作用的中药 / 168	
糖尿病防治的新观念 / 170	
糖尿病病人的饮食治疗 / 173	
运动与糖尿病 / 175	
合理运动,控制血糖 / 176	
如何选用口服抗高血糖药物 / 178	
有效减肥——营养、运动、药物并举 / 180	
怎样综合减肥 / 181	
减肥有个“一至六” / 183	
药物减肥 / 184	
减肥不反弹——控制饮食,坚持锻炼 / 186	
代谢综合症的防治 / 188	

痛风的发病情况及危害

痛风的发病情况

痛风是由人体内的一种名叫嘌呤的物质发生了代谢紊乱所致的疾病,其典型表现为急性或慢性痛风性关节炎伴反复急性发作,血液尿酸浓度增高,久病者有痛风石沉积,常导致关节畸形,并有肾脏病变,以致并发肾石症等。

自古以来,欧美都把痛风称为“帝王病”或“奢侈病”。因此,痛风是一种古老的疾病。早在公元前 500 年,希腊医学家希普森对痛风病的症状和体征就进行了描述,并提出痛风是一种遗传性疾病。18 世纪在英国,人们就发现痛风多发于那些生活优裕的达官贵人,这些人常以耳郭痛风结节的大小来炫耀自己的身份。其发病因素与饮食生活有关。临床特点为高尿酸血症及由此而引起的痛风性关节炎、痛风结石和肾脏疾病。各年龄均可发病,据日本统计表明,痛风病人以 30 ~ 60 岁的人居多,尤其好发于 40 岁以上的中老年人。而且 90% 左右的患者为男性。此病在我国南方发病率较高,如广东、福建等。

痛风见于世界各地,从古至今一直是欧洲和北美的常见病。痛风患病率从欧洲和美国的 0.13% ~ 1.37% 至新西兰成年男性的 10% 不等。但美国的菲律宾人和马利亚纳群岛的本土人患病率也较高。尽管以前痛风在日本是罕见的,但

第二次世界大战以后,由于经济迅速发展,蛋白质类食品的迅速增加,使痛风成为日本的盛行病。痛风以前主要见于西方发达国家,无论是哪一个种族,不管他们生活在哪个国家的城市还是农村,痛风的流行均和现代科学技术进步、经济高速发展、生活水平及生活方式有密切的联系。近年来随着我国人民生活水平的提高,饮食结构的改变,痛风的发病率也在逐年上升。严重影响着中老年人的生活质量。痛风正在追逐富贵人家,特别在节假日发病率最高。

痛风发病正在年轻化

有人对收住院的数千例痛风病人分四组进行总结,结果发现痛风的初次发病年龄有明显年轻化的趋势:第一组(1981~1985年)平均初发年龄为47.8岁,40岁以下初发患者占32%。1986~1990年、1991~1995年及1996~2000年三组初发年龄分别是45.1岁、43.7岁及41.5岁,小于40岁初发患者依次占34.1%、42.3%及58.3%。也就是说,在不足20年的时间里痛风的初发平均年龄下降了6.3岁,不足40岁的初次发病者增加了26.3%。

在我国,痛风发病为什么会出现这样明显的年轻化趋向呢?究其原因:

(1) 摄入富含嘌呤类食物者迅速增多。随着我国社会的变革,人们的饮食结构发生明显的变化,尤其是20~40岁的年轻人饮食中含高能量、高嘌呤类物质者显著增加。有资料显示,此年龄组的痛风病人发病前,90%以上有经常大量饮酒和嗜好吃肉、动物内脏、海鲜等富含嘌呤类成分食物的习惯。

(2) 肥胖者增多。调查表明,在40岁以下的痛风患者

中,约85%的人体重超重。近十多年来干部和知识阶层的年轻化、经济收入的迅速增加、社会活动频繁等因素,都促使这一人群饮食更加丰沛。另外,由于工作繁忙等原因,在40岁以下的痛风人群中,多数人起居不规律,体力活动越来越少,出门坐车者增多,骑自行车、步行者渐少。生活富裕,又缺少足够的体育锻炼,肥胖是必然的趋势。研究结果证实,血尿酸水平与体重指数呈正相关。

(3) 与痛风的相关疾病增多。近些年来在年轻人中,痛风的并发症明显增多,如高脂血症、高血压病、心血管疾病、糖尿病等,这些疾病和痛风一样也被称作富贵病,与饮食结构密切相关。此类疾病往往通过不同机制影响尿酸的代谢。体内三酰甘油(甘油三酯)的升高除影响嘌呤运转外,还能阻止尿酸从肾脏排泄。高血压病、心血管病及糖尿病均可使肾脏发生病变,影响尿酸在肾中的滤过及排泄,使体内尿酸水平升高而发生痛风。

目前人们对痛风病人年轻化的趋向重视不够,误诊误治者明显多于40岁以上的病人,误诊的时间也远长于老年组的病人。

高尿酸血症和痛风会带来什么危害

目前认为高尿酸血症也属生活方式病,与饮食结构密切相关。因此,平时经常吃含嘌呤多的食品的人,或患有高血压、高血脂、脂肪肝、糖尿病、肾功能障碍的人,都应定期去医院测试血清中尿酸值。如能早期控制高尿酸血症,即可预防由高尿酸引起的各种疾病。

痛风对中老年人的健康危害甚大,如果反复多次发作,时间拖得过久,往往会引起关节强直僵硬或变形。尿酸沉积在

骨骼、肌腱、软骨和滑膜上,可产生“痛风石”,晚期对肾脏有损害,这是因为人体的尿酸有 $2/3$ 要通过肾脏排出,当血尿酸浓度超过正常时,尿酸就不容易溶解而沉积于肾脏组织内阻塞肾小管,引起肾功能不全,最终导致肾衰竭——尿毒症。同时,本病常与高血压、高血脂、糖尿病、肥胖、动脉硬化、冠心病、脑血管意外并存。因此,加强对本病的防治具有重要意义。

痛风易与风湿性、类风湿性关节炎,以及其他关节痛相混淆。由于病人对此病不了解,导致盲目求医问药,有的病人久治不愈,严重者不仅引起关节疼痛人畸形、痛风石沉积,甚至发生肾功能衰竭,威胁病人的生命安全。比较常见的因尿酸高而引起的疾病主要有:

(1) 痛风性关节炎 组织中尿酸浓度升高到一定阈值,即可析出结晶。在关节腔内形成结晶是痛风性关节炎发生的原因。据《美国医学杂志》报道,如血清中尿酸值在 $476 \sim 529$ 微摩尔/升($8.0 \sim 8.9$ 毫克/分升)(注: $1\ 000$ 微摩尔 $=1$ 毫摩尔)时,经历5年即可有相当一部分人发生痛风。如达到 535 升(9.0 毫克/分升),痛风发病率可达 22% 。此前也有人报道,血清中尿酸值在 535 微摩尔/升(9.0 毫克/分升)以上时, 90% 的人可发生痛风性关节炎。

(2) 尿路结石 血清中尿酸值越高,发生尿路结石的可能性越大。据研究,如每日从尿中排除尿酸达 $1\ 100$ 毫克以上时, 50% 以上的人要出现尿路结石。

(3) 肾功能障碍 高尿酸血症或痛风患者并发肾功能障碍者并不少见,一般称痛风肾。过去对痛风尚无法治疗,肾功能障碍曾是痛风患者死亡的重要原因。目前由于治疗进步,如能早期发现高尿酸血症并控制其进展,在很大程度上可预防严重的肾功能障碍。