

中医治未病丛书

尿酸升高与痛风 的中医预防

北京市中医管理局
北京中医协会



北京科学技术出版社

中医治未病丛书

尿酸升高与痛风的 中医预防

北京市中医管理局
北京中医协会



 北京科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

尿酸升高与痛风的中医预防/北京市中医管理局, 北京中医协会主编. —北京: 北京科学技术出版社, 2009.4
(中医治未病丛书)

ISBN 978-7-5304-4054-4

I. 尿… II. ①北…②北… III. ①痛风-预防(卫生)
②痛风-中医治疗法 IV. R 259.897

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第205392号

尿酸升高与痛风的中医预防

作 者: 北京市中医管理局, 北京中医协会

策 划: 章 健

责任编辑: 赵 晶

责任校对: 黄立辉

责任印制: 韩美子

封面设计: 北极光视界

图文制作: 鑫联必升文化发展有限公司

出 版 人: 张敬德

出版发行: 北京科学技术出版社

社 址: 北京西直门南大街16号

邮政编码: 100035

电话传真: 0086-10-66161951(总编室)

0086-10-66113227(发行部)

0086-10-66161952(发行部传真)

电子信箱: bjkjpress@163.com

网 址: www.bkjpress.com

经 销: 新华书店

印 刷: 北京捷迅佳彩印刷有限公司

开 本: 787mm×980mm 1/32

字 数: 100千

印 张: 3.875

版 次: 2009年4月第1版

印 次: 2009年4月第1次印刷

ISBN 978-7-5304-4054-4 /R·1116

定 价: 18.00元



京科版图书, 版权所有, 侵权必究。

京科版图书, 印装差错, 负责退换。

编委会名单

名誉主编 王国强

专家顾问 王永炎 陈可冀 李连达

主 编 谢阳谷 赵 静

副主编 姜良铎 朱桂荣 魏军平 屠志涛

编 委 (以姓氏笔画为序)

王会玲 王克成 王燕平 田金洲

朱立国 许 昕 花宝金 杨晓晖

汪卫东 陈 勇 郑幅中 赵建宏

姜 丽 袁敬柏 景录先 程治馨

参编人员 赵立军 刘晓彤 刘尊严 陈 妍

编写单位 北京市中医管理局

北京中医协会

中国中医科学院

中国中医科学院中医临床基础医学研究所

中国中医科学院广安门医院

中国中医科学院西苑医院

中国中医科学院望京医院

北京中医药大学

北京中医药大学东方医院

北京中医药大学东直门医院

首都医科大学附属北京中医医院

序

医学是研究生命规律的科学，它以保护和增进人类健康、预防和治疗疾病为研究内容。医疗卫生的目标应当是以科学技术的成就体现人文关怀。

中医学具有人文和科学双重属性，科学和人文水乳交融，密不可分。在医学领域，科学不仅有方法、技术理论层面的东西，更体现一种文化内涵和人文思想。它既面对生命，用理性的态度和方法探索生命的奥秘，同时也深入研究与思考人类的前途和命运，寻找健康长寿的“金钥匙”，凸显求真、务实、向善的真、善、美精神。

人类进入21世纪，医学发展揭开了崭新的一幕。医学研究已不再继续以疾病为主要研究对象，而是走向以人类健康为主要研究的轨道；医学模式和发展趋势也由以治疗疾病为中心对高科技的无限追求，转向预防疾病与损伤、维持和提高健康方法的寻找上。这种防治疾病为重心的前移，体现了预防为主方针。

在众多的预防保健方法中，“治未病”是中医学的重要理念与方法，应进一步凸显其防患于未然的重要价值。这是在回顾科学发展历程、总结医学实践经验、顺应时代潮流的基础上提出来的，也是在继承中华优秀传统文化的基础上提出来的。因此，弘扬“治未病”理念，继承先祖养生、预防、保健

的方法，融通中外健康管理成功经验，汲取中西医学各家之长，构建现代人的精神调养与生活方式，是实现以人为本、与时俱进、社会和谐、和平发展、身心健康、形神一体的重要举措，也将引领当今我国乃至全球健康医学的发展方向。

中医“治未病”思想虽然是早在2000多年前提出的，其后历代医家不断补充、丰富、完善，今天又赋予其全新的内涵，但其倡导的天人合一、道法自然、心身一体、形神合一、精神内守、阴平阳秘、以平为期、正气存内邪不可干、未病先防、既病防变等理论与实践，必将为构建有中国特色的医疗卫生保健体系作出卓越贡献。

由北京市中医管理局、北京中医协会组织编写的《中医治未病丛书》，通过对12个专题的研究，以实际范例示人以中医“治未病”的规矩。从病的角度，以高血脂、高血压、糖尿病、妇女更年期综合征、老年性痴呆、肿瘤、颈椎病等几个严重危害人体健康的现代难治病为切入点，重点介绍其防御与自我保健方法；并展开现代人群关心的热点热议，如对中医食疗养生、中医肾虚的识别与养护、中医经络与保健、中医养护肺胃以及中医心理保健进行系统介绍，使中医“治未病”既具有实际应用的科学普及性，又具有中医特色和一定的理论高度，体现了社会学、心理学、经济学及文化领域的大众共同参与，突破人为的医学学科界限，从社会大卫生、社会大健康的角度来研究问题、解决问题，从保健的角度，为人们提供了生活中的实际解决办法，从这个意义上说，《中医治未病丛书》无疑对民众做了一份有益的工作。

世界卫生组织专家指出，个体化的具体治疗是临床试验的最高层次。中医“治未病”同样要强调个体化。但在调控方法上不同于一般疾病，它需要患者自身了解一些相关知识，同时

要改变生活习惯、饮食结构、行为规范、调控情绪等等。只有具备这些知识，才能因人、因地、因时制宜地解决问题。《中医治未病丛书》较好地解决了这些问题。

处在高速发展阶段的中国任重而道远，由于中国本身的国情，处于优秀民族传统文化背景下的人们面临着思想、观念、行为、生活方式的更新与适应，正确认识健康的内涵，保持人体的健康状态，积极“治未病”，预防、干预亚健康状态，降低发病率，这是当前医疗卫生工作的重点任务，亦是生命科学发展中必须作出回答的重要课题。

人类健康和社会发展、经济文化、生活方式、人文环境等息息相关，这也是21世纪人类要迫切解决的重要问题。本套丛书写作目的明确，意义深远，优势突出，把中医“治未病”思想落到了实处，对中医药事业的发展与科学普及起到了推动和促进作用。有感于作者群体的信任与鼓励，谨志数语，爰为之序。

王永炎

2008年11月

写在前面

高尿酸血症是指血中尿酸超过正常范围的一种状态。痛风则是由于嘌呤生物合成代谢增加，尿酸产生过多或因尿酸排泄不良而致血中尿酸升高，尿酸盐结晶沉积在关节滑膜、滑囊、软骨及其他组织中引起的反复发作性、炎性疾病。它是一种古老的疾病，古时候被称为“帝王病”，也是一种“富贵病”。近年来，随着人们生活水平的提高和饮食结构的改变，这种“富贵病”不再是富人的专利，其发病率正在直线上升。目前我国高尿酸血症患者人数已达1.2亿，5%~12%的高尿酸血症患者会发展为痛风，而且正以每年9.7%的增长率迅速增加。全国痛风患者超过8000万，全球痛风患者高达1.2亿。痛风已经成为我国仅次于糖尿病的第二大代谢类疾病，肆意吞噬着人们的健康。

中医历来主张“上工治未病”，“未病”是指尚未形成或刚刚萌发的疾病，“治未病”实际是坚持预防为主、预防为先的养生原则。作者长期坚持在医疗临床、科研、教学一线，以“上工”的境界为追求，以治病救人为己任，怀着让更多的人走上健康长寿之路的仁爱之心，崇尚科学的养生之道，重视生活细节，积极探求正确的预防、治疗疾病的方法。

本书以科普读物的形式介绍生活方式与尿酸升高及痛风的关系，痛风的易患及危险因素，痛风的中医预防、治疗、康复和自我保健，痛风合并其他疾病的预防和治疗等知识。力求通俗易懂，适合于广大群众，尤其是高尿酸血

症和痛风患者阅读。

本书在撰写过程中，得到北京中医协会的大力支持和指导，在此表示衷心地感谢。由于水平有限，错误、疏漏难免，恳请各位同仁不吝赐教，以便修补。

魏军平

2008年11月

第一章 认识痛风 /1

中医对痛风的认识 /1

痛风的中医诊断 /2

痛风的临床特点 /3

痛风的分期 /4

痛风的易患人群 /5

高尿酸血症与代谢综合征的关系 /5

原发性痛风 /7

继发性痛风 /8

第二章 痛风的流行现状和趋势 /10

痛风正在全球流行 /10

不同种族、地域痛风的发病状况 /10

我国痛风发病的现状 /12

不同年龄、性别痛风的发病情况 /13

哪些因素与痛风急性发病有关? /14

影响血尿酸水平的因素 /15

第三章 痛风的发病原因 /17

尿酸的含义 /17

尿酸的形成 /18

尿酸的代谢	/19
尿酸的排泄	/19
血尿酸升高与痛风的关系	/20
痛风患者尿酸的生成和排出的特点	/21
哪些药物可引起血尿酸升高?	/22
尿酸升高与饮食习惯	/23
痛风性关节炎的发病原因	/23
痛风性肾病的形成	/24
与痛风相关的疾病	/25
痛风的遗传特点	/27

第四章 痛风的表现 /29

什么是无症状性高尿酸血症?	/29
痛风的临床分期	/29
高尿酸血症一定发展成痛风吗?	/32
痛风性关节炎的定义	/34
急性痛风性关节炎发病的特点	/34
痛风发作时的其他症状	/35
血尿酸水平的高低与痛风性关节炎的严重程度有关	/35
痛风性关节炎的诱发因素有哪些?	/35
痛风性关节炎发作周期是什么?	/36
痛风性关节炎会引起关节破坏和变形吗?	/37

痛风石是怎么形成的？	/37
痛风石的好发部位	/38
痛风石会自行吸收吗？	/38
痛风石会破溃吗？	/39
痛风为什么会引起肾结石？	/39
痛风为什么会引起肾损害？	/40
痛风性肾病分哪几个阶段？	/41
痛风性肾病会引起肾功能衰竭吗？	/42
痛风性肾病与慢性肾小球肾炎有何区别？	/42
痛风患者容易伴发冠心病吗？	/44
痛风与糖尿病的关系	/44
痛风还可以伴发哪些疾病？	/45
痛风对性功能有影响吗？	/45

第五章 痛风的检查项目有哪些？ /47

痛风患者需要做哪些方面的检查？	/47
尿酸的水平检测	/48
24小时尿液中尿酸排泄量的检测	/48
痛风患者的子女或直系亲属需要检查血尿酸吗？	/49
痛风性关节炎的关节液检查	/50
痛风患者是否需要超声检查？	/50
判断痛风治疗是否有效的指标是什么？	/50

第六章 如何判断是否患了痛风? /51

如何早期发现痛风? /51

哪些情况下要考虑可能患有痛风? /52

国外如何诊断痛风? /53

什么是假性痛风? /54

为什么有些痛风性关节炎患者的血尿酸水平并不升高? /55

第七章 尿酸升高与痛风的中医预防 /57

痛风患者的预后如何? /57

痛风能预防吗? /58

痛风患者为何宜选择有氧运动? /59

痛风患者节制饮食的意义 /59

痛风患者的饮食安排 /60

酸性食品和碱性食品 /60

饮食控制是治疗痛风的主要手段吗? /62

饮食治疗的原则是什么? /64

除饮食外,痛风患者还应注意什么? /65

哪些食物中含嘌呤较高? 哪些食物中含嘌呤较低? /66

尿酸性肾病患者的饮食如何安排? /67

严重尿酸性肾病患者的饮食如何安排? /67

- 荤菜与蔬菜哪种含嘌呤高? /68
- 动物油与植物油哪种更适合于痛风患者? /69
- 粗粮与细粮哪种对痛风患者更适合? /69
- 痛风伴糖尿病患者的饮食应如何安排? /70
- 痛风伴高脂血症的饮食如何安排? /71
- 痛风患者日常生活中应注意什么? /72
- 痛风患者外出旅游应注意什么? /73
- 痛风患者可以吸烟、饮酒吗? /73
- 痛风患者可以吃人参类补品及饮料吗? /74
- 痛风患者如何进行体育锻炼? /74
- 痛风患者如何选择锻炼方式? /75
- 痛风发病有无季节性? /75
- 如何吃火锅以避免摄入过多嘌呤? /76
- 痛风性肾病患者如何护理? /76
- 痛风合并有心脏或脑血管疾病时应注意什么? /78
- 痛风患者如何进行康复锻炼? /78
- 定期体检 /79

第八章 尿酸升高与痛风的中医治疗 /81

- 痛风能根治吗? /81
- 痛风治疗的目的是什么? /81
- 中医治疗痛风的原则 /82
- 中医治疗痛风有哪些特点? /83

急性痛风性关节炎的治疗目的是什么？	/84
痛风急性发作在日常起居需注意什么？	/85
使用治疗痛风的药物注意要点	/86
痛风间歇期治疗的目的是什么？	/87
痛风发作的间歇期如何治疗？	/88
痛风患者如何预防肾脏损害的发生？	/89
慢性尿酸性肾病如何治疗？	/89
尿酸性肾病引起肾功能不全的患者如何治疗？	/91
痛风性肾结石如何治疗？	/91
痛风患者如何检测与调节自己尿液的酸碱度？	/91
痛风石可否消退？	/92
痛风石破溃后应如何处理？	/92
痛风伴高血压如何治疗？	/93
痛风伴高脂血症如何治疗？	/94
痛风伴糖尿病如何治疗？	/95
无症状性高尿酸血症需要治疗吗？	/97
继发性痛风的治疗原则是什么？	/98
针灸和推拿治疗痛风	/98
中医辨证治疗痛风	/99
中医辨证治疗痹证	/100
中医辨证治疗痛风性肾病	/102
中药单方、验方治疗痛风	/103
痛风食疗方	/104

第一章

认识痛风

中医对痛风的认识

痛风是属于中医“痹证”等病证的范畴，而与痛风发病密切相关的过多的尿酸则属于“湿浊”的范畴。由于脾肾功能失调，脾失健运，致使湿浊内生；肾分清泌浊的功能失调，则湿浊排泄障碍。此时若加上酗酒暴食、劳倦过度，则促使湿浊流注于关节、肌肉，造成气血运行不畅而形成痹痛，也就是痛风性关节炎。如果湿浊之邪进一步伤于肾则可导致肾损害，就是痛风性肾病，甚至是慢性肾衰。

根据中医疾病分类，寒、湿邪气为“痹证”的病因，病位在经脉，毒邪入侵与寒湿相结化热、蕴热成痰，导致血运失常，聚于肌肤腠理而成毒，猝然红肿、热、痛而作，其走注关节，痛热甚剧，若被虎咬，触不可摸，故有“白虎历节”之称。按照中医辨证施治原则，关节炎偏于风者，治疗以祛风为主。偏于寒者，治疗以散寒为主。湿邪偏胜者，治疗以化湿为主。热邪偏胜者，治疗以清热为主。痛风患者应根据关节炎的症状特点与是否急性发作等决定痹证的性质，是属于风寒湿痹，还是风湿热痹，有无痰瘀痹阻

证，然后再对症下药。

痛风的中医诊断

“痛风”的中医诊断依据是：

✓ 多以单个趾关节，猝然红肿疼痛，逐渐痛剧如虎咬，昼轻夜甚，反复发作。可伴发热、头痛等症。

✓ 多见于中老年男子，可有痛风家族史。常因劳累、暴饮暴食、吃含高嘌呤饮食、饮酒及外感风寒等诱发。



✓ 初起可单关节发病，以第1跖趾关节为多见。继则足踝、跟、手指和其他小关节，出现红、肿、热、痛，甚则关节腔可有渗液。反复发作后，可伴有关节周围及耳廓、耳轮和趾、指骨间出现“块”（痛