



图解健康系列

TONGFENG KANZHEBEN JIUGOULE

# 痛风

看这本就够了

陈罡 编著



化学工业出版社

·北京·

## 脚痛非大病？痛起来“真要命”！

萌发写一本关于痛风的科普书的念头已经有一段时间了，终因繁忙的工作、日常的琐事、自身的惰性所搁浅，书稿只是开了个头后，就迟迟没有进行下去。2010年末，当出版社告诉我之前出版的《糖尿病看这本就够了》一书取得了令人欣慰的发行效果，并给我阅读了读者对于此书的好评之后，感动之余，不禁士气大振，重新开始了《痛风看这本就够了》一书的科普写作。

有人曾这么评价过，医生的文字分成两种：一种是有价值大于有意义，比如科学引文索引（SCI）收录的学术论文；一种是有意义大于有价值，比如科普创作。前者是升职称的利器，标志着自己的学术地位，后者有利于民众健康知识的普及，却对自身的事业帮助不大。而在科普创作中，要将医学的专业术语转化成老百姓能听得懂的语言，又是一件费时费力的事。

那么，如果你是一名医生，在繁重的临床工作之余，如果还有精力，你会选择做什么？

于是，真正最有资格做医学科普的群体退缩了，而一些子虚乌有的“健康专家”、“养生专家”借机走进了百姓们的视野里。事实告诉我，有人在曲解医学，我开始反感、心酸和反思。

每当我耳闻电视新闻里揭露的所谓“专家事件”时，每当我看到点击率狂高的所谓“最新疗法”时，每当我路过电线杆上的所谓“祖传秘方”时，心中就会产生一种痛……

# 开篇

这种痛正如痛风，表面上看来这是毫不起眼的脚痛，只要痛过之后，很快就能恢复常态，许多人不管不问，任其自生自灭，自以为可以相安无事。而实际上，这种脚痛却是牵一发而动全身，它钻进关节，深入肾脏，引发其他疾病，将人步步推向深渊。

也许，如果我们医生继续把这种“心痛”当成一种常态，我们将会失去普及医学常识的机会。

也许，是时候该主动在科普方面为老百姓做点事了，让我们用真正的科普读物取代电线杆上的“祖传秘方”。

如果我的这本书能给正在饱受痛风之苦的人们些许助益，那我也就心满意足了。

陈 罡

于北京协和医院

2011年春

## 第一章 慧眼识尿酸 ..... 1

当你发现尿酸升高时 ..... 2

尿酸其实并不神秘 ..... 3

尿酸——生命活动的废弃物 ..... 3

尿酸在人体内的“旅游线路” ..... 4

食物中的嘌呤对人体尿酸值的影响有多大？ ..... 6

尿酸，想说爱你不容易 ..... 6

尿酸高，是指我的尿是酸性的吗？ ..... 9

尿酸水平偏高，我该怎么办？ ..... 10

血尿酸浓度多高算高？ ..... 10

血尿酸浓度为什么会增高？ ..... 11

尿酸升高了怎么办？ ..... 12

围魏救赵，关注尿酸增高的危险因素 ..... 13

拒绝高尿酸，从口开始 ..... 13

学会给自己减压 ..... 14

让“性子”慢下来 ..... 15

保持良好的体型 ..... 16

## 第二章 透视痛风 ..... 19

痛风的本质是高尿酸血症 ..... 20

痛风是高尿酸血症持续存在的结果 ..... 20

高尿酸血症≠痛风 ..... 21

“我”离痛风有多远？ ..... 22

早期自我诊断的方法 ..... 23

痛风会找上我吗？ ..... 24

为什么痛风爱找“工作狂”？ ..... 25

诊断有没有痛风——我该进行哪些检查呢？ ..... 26

关节痛莫忘“痛风” ..... 26

尿酸——诊断痛风的基本检查 ..... 28

# 目录

血清尿酸值测定 .....	28
尿酸值测定 .....	29
刨根问底——痛风给“我”带来了什么? .....	30
<b>痛风性关节炎——不定期袭来的痛苦 .....</b>	<b>31</b>
痛风性关节炎究竟有多痛? .....	31
罪魁祸首还是尿酸 .....	33
仅仅是疼痛而已吗? .....	34
<b>痛风结节——症状严重的标志 .....</b>	<b>35</b>
痛风的“发展历程” .....	35
痛风是一种终身疾病吗? .....	37
恼人的痛风结节 .....	37
<b>痛风肾——痛风患者死亡的主要原因 .....</b>	<b>39</b>
肾脏——任劳任怨的“清洁工” .....	39
痛风导致的肾脏病变 .....	41
慢性痛风性肾病 .....	41
急性尿酸性肾病 .....	42
尿酸性尿路结石 .....	42
<b>与痛风“狼狈为奸”的疾病 .....</b>	<b>43</b>
“生活习惯病”困扰着现代都市人 .....	43
甜蜜杀手——糖尿病 .....	45
痛苦的压力——高血压 .....	46
隐形的杀手——高血脂 .....	47
难言的负担——肥胖症 .....	48
肥胖为什么找上我呢? .....	48
让痛风的“损友们”无机可乘 .....	49

---

## **第三章 防治痛风，从嘴开始 .....**

<b>学会吃东西——痛风患者的第一张处方 .....</b>	<b>52</b>
食疗，有那么重要吗? .....	52
痛风饮食的五部曲 .....	53
开幕——控制体重，吃到八分饱 .....	53

我算不算肥胖? .....	54
第二幕——饮食结构合理搭配 .....	54
酸性食物和碱性食物 .....	55
第三幕——避免高嘌呤食物 .....	56
第四幕——水√, 酒× .....	56
尾声——持之以恒 .....	57
<b>肥胖的人需要减少食量 .....</b>	<b>58</b>
肥胖——开启“痛风之门”的钥匙 .....	58
减少食量——开始对“痛风”说 goodbye .....	59
保持“苗条”的饮食习惯 .....	59
痛风饮食——您无须做个“假和尚” .....	60
低嘌呤饮食——痛风患者最为关心的 .....	61
按嘌呤含量将食物分门别类 .....	61
低嘌呤饮食的科学安排 .....	63
<b>合理的热量和平衡的营养才是“王道” .....</b>	<b>64</b>
<b>“我”该怎样吃到饱? .....</b>	<b>65</b>
把握好热量, 说难也不难 .....	65
如何制订我的“热量计划书”? .....	66
“80千卡”——饮食生活中一个有趣的数值 .....	68
让实践来检验一切 .....	69
<b>“我”该怎样吃得好? .....</b>	<b>69</b>
选择碱性食品 .....	70
常见食物的酸碱度 .....	71
能量供应以糖类为主 .....	72
科学选择蛋白质 .....	73
“我”连豆制品都不能碰吗? .....	75
<b>限制脂肪摄入量 .....</b>	<b>76</b>
维生素和矿物质 .....	77
<b>痛风饮食实战 .....</b>	<b>78</b>
世上无难事, 只怕有心人 .....	78
痛风饮食的食谱举例 .....	79
第一类食谱(低嘌呤食物) .....	80

# 目录

第二类食谱（中嘌呤食物）	82
减少盐分摄入量预防并发症的发作	84
摄盐过多是高血压的重要危险因素	84
改变自己的口味，只是习惯而已	85
减少用盐量的烹饪技巧	85
痛风合并其他疾病的饮食攻略	86
当您同时患有糖尿病时	86
糖尿病患者的饮食举例：凉拌面	87
糖尿病患者的饮食举例：西瓜黄瓜汁	88
当您同时患有高血压时	89
高血压患者的饮食举例：炒三泥	90
高血压患者的饮食举例：素炒黑白	91
当您同时患有高脂血症时	91
高脂血症患者的饮食举例：山楂蒸薯珠	92
高脂血症患者的饮食举例：洋葱排骨	93
酒，痛风的助虐剂	94
啤酒，“您”最不该招惹的对象	94
“伪装”的低嘌呤食物	95
饮酒影响尿酸的排泄	95
饮酒扰乱正常饮食生活	96
向酒宣战	96
在外就餐的饮食攻略	97
餐馆食品VS家庭饮食	97
外出就餐学会打自己的“小算盘”	97

## 第四章 细节决定成败——痛风患者的合理日常生活 101

生命在于运动	102
痛风患者运动有什么好处？	102
提高胰岛素敏感性，减轻胰岛素抵抗	103
千里之行，始于足下	104



痛风患者该采用怎样的运动? .....	105
选择有氧运动 .....	105
选择合适的运动 .....	107
痛风发作的急性期要停止锻炼 .....	108
切勿矫枉过正——运动不应给身体增加负担 .....	108
适当的运动强度很关键 .....	108
您的脉搏就是运动强度的“测试表” .....	109
痛风患者的关节操 .....	111
压力——现代生活中不得不说的话题 .....	112
精神压力——痛风的“麻烦制造者” .....	112
远离压力的源头 .....	114
您会先完成哪一件事? .....	115
水乃生命之源——痛风患者的饮水要点 .....	116
保证足够的尿量——每日2升以上 .....	116
你会喝水吗? .....	117
喝什么样的水? .....	117
什么时候喝水? .....	118
痛风患者喝纯净水好吗? .....	119

## 第五章 该出手时就出手——药物治疗 ... 121

什么样的患者需要药物治疗? .....	122
根据患者的病情状态判断是否需要药物治疗 .....	122
痛风治疗的风向标——尿酸水平的改善和并发症 的预防 .....	123
痛风药物的“舰艇编队” .....	124
伪装潜艇——抑制尿酸合成的药物 .....	125
驱逐舰——促进尿酸排泄的药物 .....	126
主力战舰——缓解疼痛的药物 .....	127
护卫舰——非甾体抗炎药 (NSAIDs) .....	128
巡洋舰——秋水仙碱 .....	129
航空母舰——肾上腺皮质激素 .....	130

# 目录

凭借“预感”巧治病 .....	131
不同时期的痛风治疗 .....	133
和平年代——无症状高尿酸血症期 .....	133
战争时期——痛风急性发作期 .....	134
战后重建——慢性期和间歇期 .....	135
痛风慢性期治疗的精华所在 .....	137
惹上了痛风的“坏兄弟”，我该怎么办？ .....	138
痛风合并糖尿病，怎么办？ .....	138
痛风合并高血压，怎么办？ .....	140
痛风合并高脂血症，怎么办？ .....	141

---

<b>附录 A</b> 按嘌呤含量将食物分门别类 .....	143
--------------------------------	-----

---

<b>附录 B</b> 算算您每天需要多少热量 .....	147
-------------------------------	-----

---

<b>附录 C</b> 常见食物的酸碱度 .....	151
----------------------------	-----

---

<b>附录 D</b> 常见食物中所含的热量 .....	153
------------------------------	-----



# 第一章

## 慧眼识尿酸

- 当你发现尿酸升高时……
- 尿酸其实并不神秘
- 尿酸，想说爱你不容易
- 尿酸水平偏高，该怎么办？
- 围魏救赵，关注尿酸增高的危险因素

## 当你发现尿酸升高时……

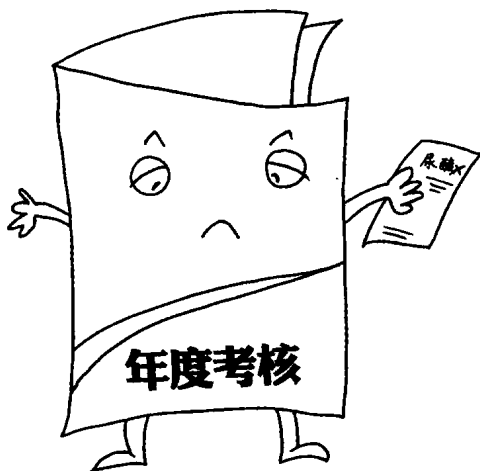
随着预防医学的发展，人们生活水平的提高，对一些关爱自己身体的人来说，体检已经成为必不可少的“年度考核”。也正因此，作为一名医生，每年都会时不时地遇到一些亲戚朋友、同学、邻居，拿着自己的“成绩单”，向我咨询各种各样的问题；也常在急诊或门诊遇见盯着自己“成绩单”眉头紧锁的患者。其中，“尿酸”这个指标是我经常被问到的问题。

“嗨，这次体检什么都好，就这尿酸高，我放心不下，过来问问你。”

“医生，我上网查过了，尿酸高会得痛风，你看我是不是得痛风了？”

“医生，我尿酸高，该吃什么药吗？”

“……”



感谢互联网，大家都越来越懂得利用网上资源给自己作保养了。真不知这年头，遇到问题想去翻翻书的人还有多少？不管怎样，看到这本书，算我们有缘，如果您觉得有点意思，不妨搬一只椅子，坐下慢慢读。

## 尿酸其实并不神秘

“尿酸”这个词，大家并不陌生，许多患者朋友还能脱口而出：这不就是引起“痛风”的罪魁祸首吗？不错，事实正是如此。但这位诱发痛风的“幕后黑手”总是带着几分神秘，许多人并不知道它究竟是什么？它从哪里来，又要到哪里去？它在我们身体里面都做了些什么？

下面，我为大家揭开“尿酸”的神秘面纱，让大家认识一下这位熟悉的“陌生人”吧。



### 尿酸——生命活动的废弃物

任何活着的生物都必须不断地吃进东西，不断地积累能量；还必须不断地排泄废物，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。

我们的身体，由40万亿~60万亿个细胞组成。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、更新换代的过程：年老力衰的细胞被分解，身强力壮的年轻细胞取代它们的位置，以此来维持着我们的生命活动。

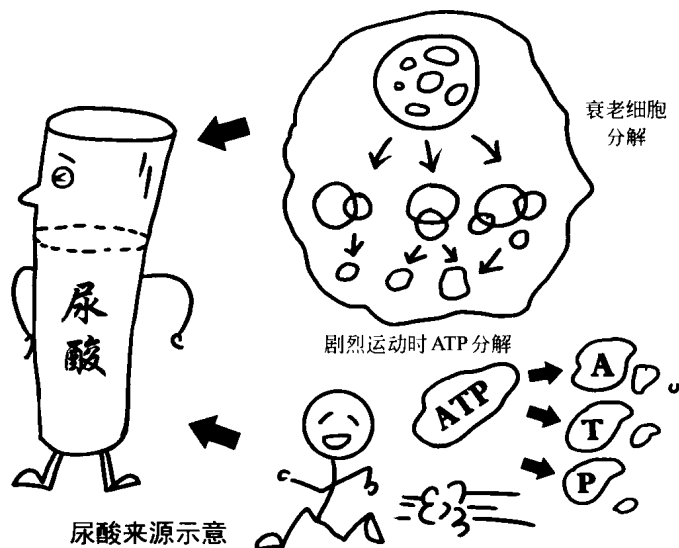
我们身体的细胞里含有一种非常重要的物质，名曰核酸。核酸这个小分子虽然没有什么分量，却包含了我们身体的全部遗传密码。核酸由无数的核苷酸组成。每一个核苷酸又由三部分组成，一个磷

酸分子、一个戊糖和一个碱基（嘌呤或嘧啶）。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。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，摇身变成了尿酸。

此外，腺嘌呤还是腺苷三磷酸（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为腺苷二磷酸（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。但在剧烈运动时，ATP会进一步分解，并产生腺嘌呤，同样也会进一步形成尿酸。

## 尿酸在人体内的“旅游线路”

衰老的细胞死去时，分解释放出来的嘌呤和ATP作为能源被消耗时，残留下的嘌呤经过一些酶的作用，就生成了内源性尿酸。我们每天饮食里含有嘌呤类化合物、核酸以及核蛋白等物质，它们经

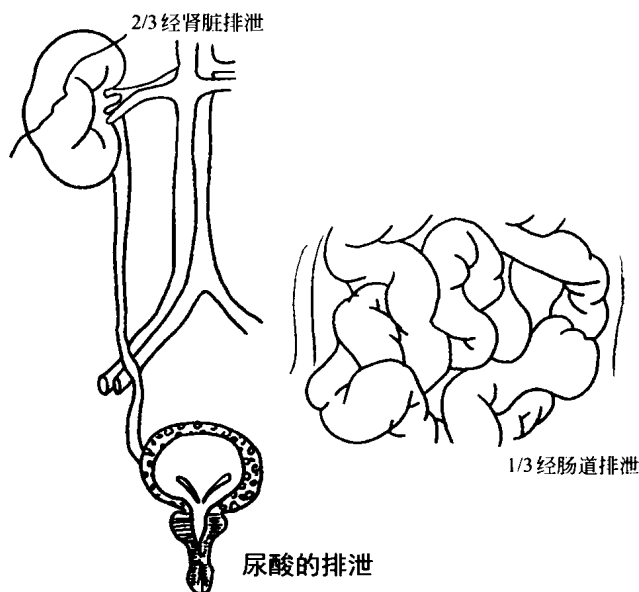


过消化吸收，也是尿酸形成的原材料，在一些酶的作用下，生成外源性尿酸。大致说来，我们身体里的尿酸大约有1/3来自食物，2/3则由人体的生命活动自行产生。

大部分的嘌呤都将在肝脏中经过氧化代谢，变成尿酸，这是一个复杂的过程，需要一系列的酶参与。这些酶大致分成两类：促进尿酸生成的酶和抑制尿酸生成的酶。两者之间保持着微妙的平衡。当前者作用强于后者时，就会导致体内尿酸的升高。

产生的尿酸主要经过肾脏和肠道排出。肾脏是尿酸排泄的主要途径，大约有2/3的尿酸是通过肾脏排泄的，另外的1/3则通过肠道排出，或者在肠道内被细菌分解。可想而知，当肾脏的功能出现问题，尿酸排泄不畅快时，也会导致体内尿酸的升高。

健康人体内尿酸的生成量和排泄量是大致相等的。一个健康成人体内的尿酸大约为1200毫克，平均每天新生成的尿酸量为750毫克，排泄量为500~1000毫克。



## ✦ 食物中的嘌呤对人体尿酸值的影响有多大？

有关医学文献记载，在战争年代和饥荒岁月，罹患痛风的病例明显减少，而在和平时期和物质富足年代，痛风的发病人数明显增加。这表明了痛风与饮食结构有相关性。而在许多人的印象中，一提起痛风，也常把它和大鱼大肉、身体肥胖联系在一起。

正因如此，在以往的治疗中，痛风患者是严格限制嘌呤含量高的食物的。

但食物中的嘌呤成分，也是对人体有益的物质。食物中的嘌呤经过肠壁吸收，可以通过血液运输到身体的各个细胞组织，形成有用的核酸。后来，很多医学研究进一步表明，食物中的嘌呤只要一次摄取的量不过多，几乎在肠内就会被细菌分解，对人体尿酸值影响并不大。

## 尿酸，想说爱你不容易

具有一定保健知识的人都知道，高尿酸血症是痛风的前奏。因此，当发现自己体检报告中拉响尿酸升高的警报时，很多患者都会格外重视，目的当然很明确：可千万别进一步发展到关节痛！然而，也有一部分不注重自己身体的患者，发现尿酸升高了，丝毫不见“反省”，仍旧“我行我素”，想法也很明确：不就是关节会痛吗？也没什么大不了的嘛！

那么，高尿酸的危害仅仅是关节痛而已吗？

同样的，答案也很明确：No！

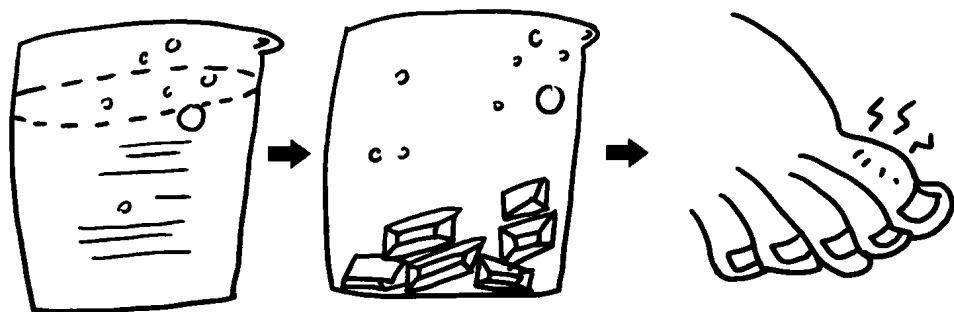
尿酸这个小顽皮，虽算不上十恶不赦的恐怖分子，但把它称为



我们身体里的“麻烦制造者”却毫不为过。尿酸的大量存在，不仅预示着将来关节疼痛的发生，同时也悄悄地在身体的其他脏器中埋下了定时炸弹。



高中的物理知识告诉我们，任何溶质在溶液里都有一定的溶解度。尿酸也是如此。当血中的尿酸浓度升高时，或者体内环境的酸碱发生变化时，过饱和的尿酸会析出成为尿酸结晶。这些结晶沉积在关节及各种软组织，就可能造成这些组织的损害。



析出尿酸结晶