

tongfeng sanlian liaofa

痛风 三联疗法

杨 玺 编著



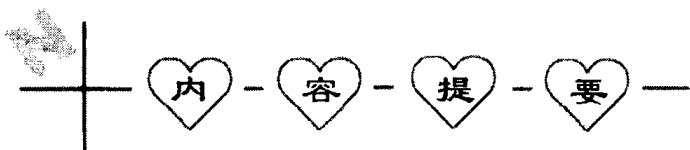
金盾出版社

JINDUN CHUBANSHE

痛风三联疗法

杨 玺 编著

金盾出版社



本书介绍了高尿酸血症和痛风的基本概念,痛风的治疗原则、现代医学治疗痛风、中医药治疗痛风、自然疗法治疗痛风,以及继发性痛风和痛风并发症治疗的方法。其内容翔实可靠,实用性强,适合广大痛风患者和医务工作者阅读。

图书在版编目(CIP)数据

痛风三联疗法/杨玺编著. —北京:金盾出版社,2009. 8
ISBN 978-7-5082-5795-2

I. 痛… II. 杨… III. 痛风—中西医结合疗法 IV.
R589. 705

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 101365 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www. jdcbs. cn

封面印刷:北京精美彩色印刷有限公司

正文印刷:北京四环科技印刷厂

装订:第七装订厂

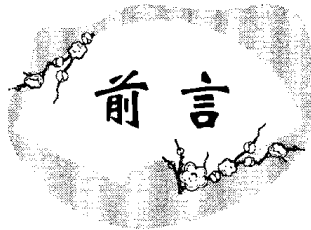
各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:6.5 字数:125 千字

2009 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1~11 000 册 定价:13.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)



前言

当地球上有人类出现时,就有痛风存在。据史料记载,西方历史上许多著名的王侯均患过痛风,比如凯撒大帝、路易七世、马丁·路德等,故痛风又称“帝王病”。随着国民生活水平的提高,高脂肪、高蛋白饮食的摄入增多,痛风患者也逐年增多。目前,我国痛风患者超过7500万人,而且正以每年9.7%的增长率迅速增加。痛风已经成为仅次于糖尿病的第二大代谢性疾病,严重危害着人们的健康。

对于痛风,人们并不陌生,印象最深的莫过于反复发作的急性关节痛症状。其实,关节剧烈疼痛只是痛风一个方面的表现,除此之外,痛风还会导致痛风石,尿酸性肾炎、结石,关节畸形等一系列疾病。痛风还造成肾功能损害,最后发展成为慢性肾功能衰竭和尿毒症而致死。高尿酸血症及痛风与糖尿病、高血压病一样都是终身性疾病。其常与肥胖、原发性高血压、血脂异常、2型糖尿病等代谢性疾病并存,医学上称为代谢综合征,又称X综合征。痛风患者多数有一种或多种合并症,常见的合并症包括高血压病、高脂血症、糖尿病、肥胖、动脉硬化、冠心

病、脑血管疾病等。

虽然痛风可防可治,但到目前为止,痛风尚无根治的方法,因此每个痛风患者都应长期坚持不懈地自我保健与合理治疗。痛风的治疗方法主要包括西医治疗(西药治疗、手术治疗),中医治疗和自然疗法(包括饮食治疗、运动治疗、物理治疗,以及自我调养等方法)三种,简称“三联疗法”。

随着我国实现小康社会步伐的加快,人们越来越关注健康,关注生活质量和生命质量。为了能满足广大读者预防、保健知识的需求,笔者精心编著了《痛风三联疗法》一书,希望它能够成为广大群众,尤其是痛风患者的良师益友。

本书在写作时力求内容深入浅出、通俗易懂、防治结合、重点突出。集科学性、知识性、趣味性、实用性于一体。然而,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



目 录

一、高尿酸血症和痛风的概念

(一) 高尿酸血症的概念	(1)
1. 尿酸的基本概念	(1)
2. 高尿酸血症的定义	(2)
3. 导致尿酸增高的因素	(3)
4. 高尿酸血症的三大特征	(3)
5. 高尿酸血症的危害	(4)
6. 与高尿酸血症相关的疾病	(6)
7. 高尿酸血症的干预治疗	(7)
8. 无症状高尿酸血症的治疗	(8)
9. 高尿酸血症的营养治疗	(9)
10. 高尿酸血症的降尿酸治疗	(10)
(二) 痛风的概念	(11)
1. 高尿酸血症与痛风的关系	(11)
2. 血尿酸增高不一定是痛风	(12)
3. 痛风的定义	(13)

痛风三联疗法

4. 高尿酸血症是引起痛风的祸根 (14)
5. 引起痛风的原因 (15)
6. 男性易患痛风的原因 (17)
7. 痛风的蛛丝马迹 (18)
8. 痛风的典型症状 (18)
9. 痛风的分类 (19)
10. 痛风的分期 (19)
11. 痛风的诊断要点 (22)
12. 痛风的主要检查项目 (23)
13. 有时痛风发作时而血尿酸并不高 (25)
14. 痛风可引起肾脏损害 (26)
15. 痛风性关节炎 (27)
16. 痛风与风湿和类风湿关节炎的鉴别 (28)
17. 痛风常见的合并症 (30)

二、痛风治疗原则和方法

1. 痛风的治疗原则 (35)
2. 痛风治疗需要“个体化” (36)
3. 治疗痛风需要“联合作战” (37)
4. 痛风需要终身服药 (38)
5. 痛风的三种治疗方法 (39)
6. 痛风急性期的治疗 (40)
7. 痛风慢性期的治疗 (41)

三、痛风的西医治疗

(一) 用于治疗痛风的药物	(43)
1. 药物治疗痛风的目的和原则	(43)
2. 治疗痛风的药物主要有三大类	(43)
3. 秋水仙碱	(45)
4. 哪些患者不宜使用秋水仙碱	(46)
5. 秋水仙碱的不良反应	(47)
6. 治疗痛风的非类固醇抗炎止痛药	(48)
7. 非类固醇抗炎止痛药的不良反应	(48)
8. 非类固醇抗炎止痛药使用禁忌	(49)
9. 吲哚美辛的应用	(50)
10. 布洛芬的应用	(51)
11. 吡罗昔康的应用	(51)
12. 萘普生的应用	(52)
13. 促进尿酸排泄的药物	(52)
14. 痛风患者降尿酸治疗的对策	(54)
15. 别嘌醇的应用	(56)
16. 苯溴马隆的应用	(58)
17. 丙磺舒的应用	(59)
18. 硫氧唑酮的应用	(60)
19. 降尿酸药可预防痛风性关节炎急性发作	(61)
20. 痛风患者需要服用碱性药物	(62)
21. 痛风患者服用碱性药物的适宜时间	(63)

痛风三联疗法

- (二) 痛风的分期药物治疗 (65)
 - 1. 急性痛风性关节炎期的治疗 (65)
 - 2. 发作间歇期和慢性期的治疗 (66)
 - 3. 痛风急性发作时的联合用药 (67)
 - 4. 痛风性关节炎急性发作时不能用降尿酸药 ... (68)
- (三) 治疗痛风的注意事项 (70)
 - 1. 痛风用药注意事项 (70)
 - 2. 使用抗痛风药应注意药物间相互作用 (74)
 - 3. 使用抗痛风药应注意饮食调整 (75)
 - 4. 当心药物引起痛风发作 (76)
 - 5. 痛风急性发作莫用膏药止痛 (78)
- (四) 痛风的手术治疗 (79)
 - 1. 痛风患者手术治疗的目的是 (79)
 - 痛风患者手术治疗注意事项 (80)
 - 痛风患者手术取石 (81)

四、痛风的中医治疗

- 1. 中医对痛风的认识 (83)
- 2. 中医治疗痛风的原则与方法 (84)
- 3. 缓解痛风关节疼痛的中药方剂 (85)
- 4. 痛风的中医药调治 (86)
- 5. 痛风急、慢性期的中药治疗 (89)
- 6. 痛风急性期的中医分型与治疗 (91)
- 7. 痛风迁延活动期的中医治疗 (92)

目 录

- 8. 痛风间歇期的中医分型治疗 (94)
- 9. 治疗痛风的中成药 (95)
- 10. 中医治疗痛风的方剂 (96)
- 11. 治疗痛风的中药验方、单方 (99)
- 12. 药浴法治疗痛风 (103)
- 13. 外敷外洗法治疗痛风 (104)
- 14. 药酒治疗痛风 (106)
- 15. 针灸治疗痛风的适应证及注意事项 (107)
- 16. 针灸治痛风的穴位选择 (108)
- 17. 痛风的针灸治疗方法 (109)

五、痛风的自然疗法

- (一) 痛风的饮食疗法 (113)
 - 1. 痛风饮食治疗的原则和方法 (113)
 - 2. 痛风患者饮食选择 (118)
 - 3. 痛风患者饮食宜“三多三少”、“三低三忌” ... (120)
 - 4. 痛风患者一日三餐好还是一日多餐好 (122)
 - 5. 痛风患者应注意食物中嘌呤的含量 (122)
 - 6. 痛风患者的饮食安排 (124)
 - 7. 痛风患者低嘌呤食谱 (125)
 - 8. 痛风患者不要拒绝豆腐和豆浆 (126)
 - 9. 痛风患者吃肉应回锅 (128)
 - 10. 痛风患者可以多吃海参 (128)
 - 11. 痛风患者可选用的食物 (129)

痛风三联疗法

12. 痛风患者需要大量饮水 (132)
 13. 痛风患者饮水注意事项 (133)
 14. 痛风患者不宜饮用纯净水 (134)
 15. 痛风患者应喝点苏打水 (135)
 16. 痛风患者的饮食禁忌 (136)
 17. 痛风患者忌饮啤酒 (139)
 18. 痛风患者少吃鸡精 (140)
 19. 痛风患者不能吃海鲜 (141)
 20. 痛风患者应少喝浓肉汤、浓鱼汤 (141)
 21. 痛风患者的饮食误区 (142)
 22. 痛风患者的食疗方 (143)
 23. 痛风患者的中医辨证食疗方 (153)
 24. 痛风患者的药膳方 (158)
 25. 痛风患者的辨证药膳方 (162)
- (二) 痛风的运动疗法 (165)**
1. 痛风患者必须重视运动 (165)
 2. 痛风患者运动注意事项 (166)
 3. 运动过度会引起痛风发作和加重 (169)
 4. 练瑜伽可减少痛风发作 (170)
- (三) 痛风的物理疗法 (171)**
1. 痛风患者矿泉浴疗法 (171)
 2. 痛风患者泥疗法 (171)
 3. 按摩阿是穴和针刺治疗痛风 (172)
 4. 足部按摩治疗痛风 (173)
 5. 痛风不宜冷、热敷 (174)

(四) 痛风患者的生活调理	(175)
1. 得了痛风后生活中的注意事项	(175)
2. 痛风发作期的衣食住行	(176)
3. 痛风患者应科学地安排生活起居	(178)
4. 出差旅行时要预防痛风发作	(179)
5. 痛风与性生活	(180)

六、继发性痛风和痛风并发症的治疗

1. 继发性痛风的治疗	(182)
2. 治疗痛风关键在于保肾	(183)
3. 痛风性肾病的个体化治疗	(185)
4. 痛风性肾病的一般治疗	(186)
5. 痛风性肾病的对症治疗	(188)
6. 痛风性肾病的辅助治疗	(189)
7. 痛风合并高血压患者治疗的注意事项	(190)
8. 痛风合并糖尿病患者治疗的注意事项	(191)
9. 痛风合并糖尿病的综合治疗	(192)
10. 痛风合并糖尿病患者的饮食	(194)

一、高尿酸血症和痛风的概念

一、高尿酸血症和痛风的概念

(一)高尿酸血症的概念



1. 尿酸的基本概念

尿酸是嘌呤代谢的终末产物，它以一定的速度产生，并且在体内形成尿酸池，约 2/3 由肾脏排泄，其余溶解在汗和消化液中排出体外。尿酸是人体含氮的代谢废弃物，与尿素氮、肌酐一起从肾脏排出。

人体内尿酸有两个来源，一小部分从富含核蛋白的食物中分解而产生，大部分由体内氨基酸、磷酸核糖及其他小分子化合物合成和核酸分解代谢而产生。体内尿酸 2/3 经尿排泄，1/3 由肠道排出，或在肠道内被细菌分解。

与人的血压一样，血尿酸水平随着年龄增长也呈缓慢升高趋势，其变化受遗传、饮食、体重、性别、种族及生活方式等多种因素的影响。长期进食富含嘌呤的食物，如海鲜、动物内脏及肉汤类等，体内合成尿酸就会增多，如果超出肾脏的排泄能力，就会造成血尿酸升高；如果肾功能不好，肾脏排尿酸能力下降，也会造成血尿酸升高。

痛风三联疗法

血尿酸超过正常值时,即被称为高尿酸血症。



2. 高尿酸血症的定义

尿酸是嘌呤代谢的最终产物。它主要是由人体细胞分解的核酸和嘌呤类化合物,以及食物中所含嘌呤通过酶的分解作用而产生的。

正常人血中尿酸水平在不同年龄和性别间稍有差异,一般男性较女性为高,且均随年龄增长会略渐增高,女性更年期后则接近男性水平。血尿酸异常增高的机制,一是体内尿酸产生过多,二是尿酸的排泄障碍,或二者兼有所致。一般血尿酸的正常值是 150~380 微摩/升(相当于 2.4~6.4 毫克/分升),男性上限为 420 微摩/升(7.0 毫克/分升),女性上限为 350 微摩/升(5.9 毫克/分升)。临床上,当血尿酸超过 390 微摩/升(6.6 毫克/分升),才可诊断为高尿酸血症。当血尿酸超过 420 微摩/升时,高尿酸血症已十分明确。大多数痛风患者的血尿酸值均超过 420 微摩/升(7.0 毫克/分升)。因此,从临床诊断的角度出发,目前一般认为,当血尿酸值超过 420 微摩/升时,即可肯定为高尿酸血症;血尿酸为 390 微摩/升(6.6 毫克/分升)虽然也属高尿酸血症,但尚未达超饱和状态。

血中尿酸过多对人体有一定的危害。首先,尿酸长期增高,容易在人体的关节腔中沉积下来,然后结晶,导致关节疼痛,称为痛风;其次,尿酸过多还容易导致尿液

一、高尿酸血症和痛风的概念

的性质发生改变,产生结石。当然,也有些人长期血中尿酸增高而没有什么表现,称为无症状高尿酸血症。



3. 导致尿酸增高的因素

人体为何会产生高尿酸血症,主要包括以下原因:

(1)尿酸产生过多:这主要是因为摄入食物中的嘌呤过多及内源性嘌呤产生过多。内源性嘌呤代谢紊乱较外源性因素更为重要。同时,嘌呤代谢增加,如慢性溶血性贫血、横纹肌溶解、接受化疗或放疗,以及过度运动等都可使嘌呤的代谢增加,血尿酸水平升高。

(2)肾清除尿酸减少:尿酸排出的减少可能与肾小球滤过率降低、肾小管分泌减少,以及肾小管重吸收增加等因素有关。

因此,为了诊断痛风和肾功能不全等疾病,医生有时需要检测血中尿酸的浓度。



4. 高尿酸血症的三大特征

(1)男多于女:高尿酸血症有着明显的性别差异,即“重男轻女”,男性患者与女性患者的比例为20:1,男性占78.1%~95%,女性仅占5%左右,且女性常在绝经后发病,这可能与男女性体内性激素水平的差异有关(雌激素有促进尿酸排泄的作用)。

(2)有年轻化趋势:高尿酸血症的发病具有明显的年

痛风三联疗法

龄特征,以中年人为最多见,40~50岁是高峰,平均44岁。女性发病年龄较男性晚,通常要到绝经期。近20年来,高尿酸血症的初发年龄平均提前了6.3岁,不足40岁初次发病者增加了26.3%,有年轻化的趋势。日本的一项调查表明,近20%的成年男性,尤其是男性白领患有高尿酸血症。研究表明,白领中常见的过量饮酒、大量食用可导致体内产生过多尿酸的动物内脏等不良饮食习惯、肥胖等因素,都可诱发高尿酸血症。

(3)遗传倾向:早在古代就已发现痛风的家族群聚现象,有家族史的患者病情较重。双亲有高尿酸血症或痛风者,比单亲有高尿酸血症或痛风者病情重,且可在儿童期发病。原发性痛风基本属于遗传性疾病。英格兰和美国的家族研究发现,痛风患者的一级亲属约25%有高尿酸血症。



5. 高尿酸血症的危害

高尿酸血症可因尿酸产生增加、排泄减少或两者共同作用而发生。据统计,5%~12%的高尿酸血症患者会发展为痛风。高尿酸血症不仅会侵犯骨和关节,而且还容易累及肾脏和心血管系统。

(1)痛风性关节炎:血尿酸一旦超出正常值,便会形成尿酸盐。所谓痛风,就是尿酸盐随血流到达下肢的远端,在关节及其周围以结晶形式沉积,并压迫该处神经,引起麻木等不适,重者剧痛难忍。若痛风性急性关节炎

一、高尿酸血症和痛风的概念

反复发作,经过 10~20 年可演变为慢性关节炎,最终导致关节强直、畸形,使关节功能完全丧失。

(2)痛风石:尿酸盐沉积于结缔组织可逐渐形成痛风石。其过程隐匿,小的仅能触及,大的肉眼可见。痛风石的好发部位依次为耳轮、手、足、肘、膝、眼睑和鼻唇沟。

(3)尿路结石:在一般人群中,尿酸盐结石的发生率为 0.01%,在无症状高尿酸血症患者中,尿酸盐结石的发生率为 0.2%,而在痛风患者中,尿酸盐结石发生率为 10%~25%,较健康人群高 1 000 倍。尿路结石的发生率与血尿酸浓度及尿尿酸的排泄量有关。凡是促使尿酸结晶形成的因素,如尿尿酸量增多、尿 pH 值低、尿液浓缩、尿的质和量改变等因素,均可影响尿酸的溶解度,形成结石。结石损伤尿路可引起血尿,阻塞输尿管易发生肾绞痛,梗阻尿路可引起继发性尿路感染。

(4)高尿酸性肾病:20%~40%的高尿酸血症患者会出现高尿酸性肾病。其临床表现有两种类型:一是以肾小球病变为主,病变早期可出现间歇性微量蛋白尿和夜尿增多,1/3 患者合并有高血压。二是间质性肾脏病变,常表现为反复尿路感染,病程相对较长,可能与尿酸盐阻塞肾小管有关。

总之,若尿酸盐在关节及关节周围组织以结晶形式沉积,则可以引发痛风性关节炎。若尿酸盐沉积时为细小针状结晶,则可诱发慢性异物反应,形成异物结节,即痛风石。这些痛风石常常沉积在关节软骨、耳轮及腱鞘等部位,引起相应症状。尿酸盐结晶还常常对肾脏造成