



痛风



居家调养全典

主编 胡新林 张少燕 孟 岩

教你自我管理痛风

用药方案+调治方法+保健方略



防病治病 专家教招 科学实用

让你在阅读中轻松学习到预防痛风的具体方法并
感受到资深医学专家的**人文关怀**



 中国科学技术出版社
CHINA SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS



痛风居家调养全典

TONGFENG JUJIA TIAOYANG QUANDIAN

主 编 胡新林 张少燕 孟 岩

中国科学技术出版社

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

痛风居家调养全典 / 胡新林, 张少燕, 孟岩主编. — 北京: 中国科学技术出版社, 2017.9

ISBN 978-7-5046-7598-9

I. ①痛… II. ①胡… ②张… ③孟… III. ①痛风—食物疗法②痛风—防治
IV. ① R247.1 ② R589.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 180419 号

策划编辑 焦健姿
责任编辑 黄维佳 王久红
装帧设计 长天印艺
责任校对 龚利霞
责任印制 马宇晨

出 版 中国科学技术出版社
发 行 科学普及出版社发行部
地 址 北京市海淀区中关村南大街 16 号
邮 编 100081
发行电话 010-62103130
传 真 010-62179148
网 址 <http://www.cspbooks.com.cn>

开 本 720mm × 1000mm 1/16
字 数 346 千字
印 张 18.25
版、印次 2017 年 9 月第 1 版第 1 次印刷
印 刷 北京威远印刷有限公司
书 号 ISBN 978-7-5046-7598-9 / R · 2062
定 价 39.80 元

(凡购买本社图书, 如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换)

编著者名单



主 审	王 颜刚				
主 编	胡新林	张少燕	孟 岩		
副主编	魏丽丽	宋晓燕	孙建国	栾瑞红	崔 岩
编 者	万德红	马 健	王洪梅	王 翠	王世叶
	王 珊	王雪梅	王 旭	车淑玉	代月光
	冯 艺	冯 英	史秀宁	毕晓林	刘 好
	刘 姣	杜英杰	刘炜梅	刘美霞	刘 萍
	孙建国	孙 蔚	孙雷雷	冷 敏	李淑媛
	李红艳	宋 莉	宋 文	宋晓燕	法联青
	陈美娜	陈 伟	房 晶	邵常岩	范 萍
	金绍鑫	庞旭峰	张 娟	张 璐	张丽丽
	张少燕	张 翔	张楠楠	张 希	杨 蕾
	杨美英	赵显芝	赵蕊蕊	汤 涛	林 萍
	孟 岩	周丽红	周 婷	郑 岩	侯学娜
	胡新林	逢文泉	修麓璐	顿月丽	高 站
	唐 群	栾瑞红	徐 凯	纪恒胜	徐毅君
	曹 红	曹松丽	崔 岩	崔永志	章 红
	韩 琳	韩 笑	胡晓玲	董 艳	温君凤
	游晶晶	谭静静	潘荣芳	魏丽丽	魏 颖
	李广财	杨 红	时淑娟	孙 琳	窦 超

前言

Preface



痛风与糖尿病一样，是一种代谢性疾病。如果说糖尿病是代谢性疾病家族中的“老大”，那么，位居第二的则非痛风莫属。但人们对痛风的认识远远不及前者。

随着社会经济的发展，人们生活方式和饮食结构的改变，我国代谢性疾病的发病率明显增加。然而，与不断增长的高尿酸血症和痛风患者不成比例的是，人们并没有意识到痛风和高尿酸血症对人体的危害已经逼近，也没有主动学习痛风和高尿酸血症的防治知识。

痛风是一种与生活方式密切相关的疾病，也是一种终身性疾病，然而患者不可能终身住院治疗，多数时间需要患者在家自我管理，特别是痛风并发症发展到一定程度不可逆转时更需要痛风患者严格自我管理，也就是说，痛风的并发症必须早预防、早发现、早治疗。预防作用远大于治疗效果。

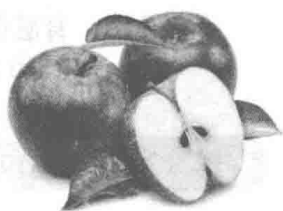
在临床工作中，我们发现有很多患者因缺乏痛风防治知识而发生严重并发症，进而追悔莫及，所以，我们特组织编写本书，希望可以帮助更多的人了解高尿酸血症和痛风的防治常识。真诚祝愿每一位阅读本书的朋友身体健康、家庭幸福！

胡新林

第一篇 痛风来袭，赶快学习

● 第1章 认识痛风，从现在开始 \ 002

- 一、什么是痛风 \ 002
- 二、痛风痛起来让人疯 \ 002
- 三、痛风到底有多痛 \ 003
- 四、古时的帝王病，今日的平民病 \ 003
- 五、痛风患者越来越多 \ 004
- 六、我国痛风的四大特点 \ 006
- 七、痛风是一种能够致死致残的疾病 \ 007
- 八、痛风可以预防，能否根治 \ 007
- 九、痛风患者是否可以像正常人一样健康长寿 \ 008
- 十、没有家族史也能得痛风 \ 008
- 十一、有家族史，更要倍加小心 \ 009
- 十二、我国痛风患者的预后比国外患者差 \ 009
- 十三、“三高” + 高尿酸血症 = “四高” \ 009
- 十四、治疗痛风的支出有多少 \ 010
- 十五、不要让痛风成为家中永远的痛 \ 010
- 十六、预防痛风，应从娃娃抓起 \ 011





第2章 痛风与高尿酸血症的不解之缘 \ 012

- 一、痛风的祸端—高尿酸血症 \ 012
- 二、尿酸就是机体生命活动的一种“垃圾” \ 012
- 三、尿酸沉积在哪里，哪里就会出问题 \ 013
- 四、嘌呤是 DNA 的组成部分 \ 014
- 五、嘌呤是形成尿酸的不可缺少的原材料 \ 014
- 六、尿酸的来龙去脉 \ 015
- 七、没有高尿酸血症就没有痛风，有高尿酸血症不一定都有痛风 \ 016
- 八、高尿酸血症是怎样引起痛风的 \ 016
- 九、高尿酸血症与痛风的区别 \ 017
- 十、尿酸高的背后是您的生活方式有问题 \ 017
- 十一、为什么您的尿酸高而别人的不高 \ 018
- 十二、尿酸也有好处，并不是越低越好 \ 018
- 十三、如果说痛风完全是吃出来的，痛风患者确实有点冤 \ 019
- 十四、学习痛风知识，必须先了解肾脏 \ 020
- 十五、肾脏很能忍耐，不要让它过早受到伤害 \ 020



第3章 怎样知道自己是否患了痛风 \ 022

- 一、痛风诊断并不难 \ 022
- 二、痛风的诊断 \ 022
- 三、检查尿酸能够帮助早期关注痛风风险 \ 024
- 四、与痛风相似的症状，不一定是痛风 \ 025
- 五、十类人要主动查尿酸 \ 027
- 六、正常人也查尿酸，尽早发现高尿酸血症 \ 028
- 七、发现尿酸高怎么办 \ 028
- 八、尿酸高也不一定是痛风 \ 029
- 九、高度怀疑痛风的信号 \ 029
- 十、可导致尿酸升高的因素 \ 030
- 十一、这些药物也能引起尿酸升高 \ 031



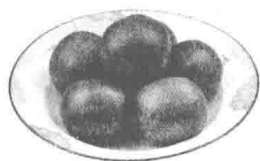
● 第4章 了解自己所患痛风的类型和轻重 \ 034



- 一、痛风有分类，看看您是哪一类 \ 034
- 二、痛风分五期，您现在是哪一期 \ 035
- 三、痛风不同时期，有不同的表现 \ 035
- 四、根据 VAS 评分，判断疼痛程度 \ 038
- 五、评估自己的病情有多重 \ 038
- 六、关节肿胀有分级，不同分级治疗各异 \ 039
- 七、关节畸形也有轻重之分 \ 039

第二篇 怎样预防痛风

● 第5章 痛风的三级预防 \ 042



- 一、一级预防：预防痛风发作 \ 042
- 二、二级预防：预防痛风并发症 \ 043
- 三、三级预防：降低致死率、致残率 \ 044

● 第6章 生活方式干预是预防痛风的关键 \ 046



- 一、调整生活方式，防治痛风 \ 046
- 二、远离可诱发痛风的十大危险因素 \ 048
- 三、这些生活习惯，容易发生痛风 \ 048
- 四、了解自己是否存在痛风风险 \ 051
- 五、消除饮食中痛风的危险因素 \ 052
- 六、增加饮食中痛风的保护因素 \ 053
- 七、定时监测，防患未然 \ 055
- 八、碱化尿液，协助排酸 \ 055
- 九、合理用药，避免发作 \ 055



十、十招教您防痛风 \ 056

十一、减肥是预防痛风的有力措施 \ 057

第三篇 怎样预防痛风并发症

● 第7章 怎样预防痛风的并发症 \ 072

- 一、高尿酸血症不关注，随之而来危害多 \ 072
- 二、痛风并发症，赖上就不走 \ 074
- 三、痛风肾病：尿毒症是痛风患者死亡的首位原因 \ 075
- 四、关于痛风石，您一定要有所知 \ 081
- 五、痛风性眼病：痛风也会连累眼 \ 086
- 六、警惕“痛心病”：莫让痛风让您的心也痛 \ 087
- 七、痛风还会“中风”：及早干预，重视脑卒中风险 \ 089
- 八、痛风可以致残，想要不残不简单 \ 090
- 九、痛风可能导致过早死亡，寿命缩短 \ 090



● 第8章 痛风从不独来独往 \ 092

- 一、痛风与糖尿病亲如兄弟 \ 092
- 二、痛风与血脂异常形影相随 \ 098
- 三、痛风与代谢综合征骨肉相连 \ 109
- 四、痛风与高血压冤家路窄 \ 111



第四篇 患了痛风怎么办

● 第9章 痛风的综合治疗 \ 118

- 一、治疗痛风需要综合管理 \ 118



- 二、痛风治疗要达到一种什么目标 \ 118
- 三、痛风的控制管理原则 \ 119
- 四、痛风不同阶段，治疗对策有所不同 \ 119
- 五、痛风一旦发作，已经敲响警钟 \ 121
- 六、这几个时间段，痛风容易高发 \ 122
- 七、不要等开始痛了，才想到要治疗 \ 122
- 八、关节不痛了，不等于痛风治好了 \ 123
- 九、痛风患者治疗常见的错误倾向 \ 123
- 十、主动学习哪些知识 \ 125
- 十一、痛风患者自我管理的“多”与“少”的小结 \ 125

● 第 10 章 痛风患者居家饮食管理 \ 126



- 一、饮食治疗的目的 \ 126
- 二、饮食营养治疗的十大原则 \ 126
- 三、了解食物嘌呤含量，便于选择食物 \ 127
- 四、痛风不同时期，选择食物不同 \ 129
- 五、痛风患者的饮食方法 \ 131
- 六、合理饮食，掌握吃的学问 \ 137
- 七、减少嘌呤摄入的几个技巧 \ 140
- 八、对痛风患者的特别提醒 \ 141

● 第 11 章 关于痛风患者的“喝” \ 143



- 一、关于喝奶 \ 143
- 二、关于喝酒 \ 145
- 三、关于喝水 \ 148
- 四、关于喝茶与咖啡 \ 152
- 五、关于喝汤 \ 153
- 六、关于喝豆浆 \ 154
- 七、关于喝粥 \ 155
- 八、关于喝饮料 \ 156



第12章 关于痛风患者的“吃” \ 158

- 一、关于主食 \ 158
- 二、怎样吃肉 \ 161
- 三、怎样吃水产品 \ 163
- 四、怎样吃豆类及豆制品 \ 166
- 五、怎样吃蛋类 \ 168
- 六、怎样吃水果 \ 170
- 七、怎样吃坚果 \ 173
- 八、怎样吃蔬菜 \ 175
- 九、怎样吃调味品 \ 178
- 十、关于果糖 \ 180



第13章 痛风患者特殊情况的饮食 \ 182

- 一、痛风合并肾功能不良患者的饮食 \ 182
- 二、痛风透析治疗患者的饮食 \ 184
- 三、痛风合并冠心病患者的饮食 \ 186
- 四、痛风伴有发热患者的饮食 \ 187
- 五、痛风患者在外就餐的饮食 \ 187



第14章 痛风患者居家运动管理 \ 189

- 一、痛风运动贵在适度 \ 189
- 二、痛风患者适宜的运动 \ 190
- 三、痛风患者不适合进行的运动 \ 194
- 四、运动过程三步曲 \ 195
- 五、痛风患者运动的注意事项 \ 196
- 六、为自己开一张运动处方 \ 198
- 七、运动要因人而异 \ 199
- 八、运动有误区，当心别陷入 \ 203



● 第 15 章 痛风患者居家药物管理 \ 205



- 一、药物治疗有目标 \ 205
- 二、治疗痛风的药物 \ 206
- 三、不同时期, 用药不同 \ 217
- 四、痛风服药的十一个“要”原则 \ 222
- 五、痛风服药治疗的十一个“不要”原则 \ 227
- 六、治疗痛风的新药 \ 232
- 七、痛风的中医药治疗 \ 232
- 八、治疗痛风的传说 \ 236

● 第 16 章 痛风患者的监测管理 \ 238



- 一、检查的目的 \ 238
- 二、痛风患者需要监测的内容 \ 239
- 三、各项检查的意义 \ 239
- 四、关于血尿酸检查, 您知道多少 \ 241
- 五、痛风患者必备的物品 \ 244
- 六、痛风患者要学会自己看化验单 \ 246
- 七、判断尿酸生成过多或排泄减少的方法 \ 248
- 八、各项检查的复查时间 \ 249

第五篇 痛风患者的心理调适与健康教育

● 第 17 章 痛风患者的心理状态与心理调适 \ 252

- 一、痛风与心理状态的关系 \ 252
- 二、痛风患者容易出现心理问题 \ 252
- 三、痛风患者的心路历程 \ 253
- 四、减轻心理压力 \ 255



五、痛风患者产生压力的原因与对策 \ 256

六、痛风患者缓解压力的几种方法 \ 257

● 第 18 章 痛风患者的家庭与关爱 \ 259

一、痛风会不会遗传 \ 259

二、痛风可以结婚生育吗 \ 259

三、痛风会影响男性性功能吗 \ 260

四、备孕前应该做好的准备 \ 260

五、痛风患者能够正常工作 \ 261

六、痛风患者家属需要了解这些 \ 262



● 第 19 章 痛风与健康教育 \ 265

一、痛风患者知识匮乏，痛风教育迫在眉睫 \ 265

二、多数痛风患者并不重视痛风教育的原因 \ 265

三、做一名智慧的患者 \ 266

四、痛风患者要把学习的焦点前移 \ 266

五、对痛风患者的忠告 \ 267

六、学习水平与健康水平成正比 \ 269

七、痛风患者要早学习的原因 \ 272

八、痛风患者夏天更要防痛风 \ 272

九、痛风患者冬季怎样防痛风 \ 273

十、一定要重视，别让小病变大病 \ 274

十一、痛风患者驾车应注意的几个细节 \ 274

十二、痛风患者外出旅游应注意的几个问题 \ 275

十三、容易后悔莫及的几种痛风患者 \ 275

十四、患者感悟 \ 277





第一篇 痛风来袭，赶快学习

不要让痛风成为您事业发展的绊脚石；
不要让痛风成为孩子学业成功的挡路虎；
不要让痛风成为家人心中永远的痛！



第1章 认识痛风，从现在开始



一、什么是痛风

痛风是一种疾病，是一种代谢性疾病。是由于体内的一种称为尿酸的垃圾过多，导致的急性关节炎发作，使人产生痛不欲生的疼痛；也可能导致慢性痛风石形成，造成残疾甚至依靠透析维持生存的疾病。

《2011版原发性痛风诊断和治疗指南》给痛风的定义为，单钠尿酸盐沉积所致的晶体相关性关节痛，与嘌呤代谢紊乱和（或）尿酸排泄减少所致的高尿酸血症直接相关。特指急性特征性关节炎和慢性痛风石病，可并发肾病，重者可出现关节破坏、肾功能受损，也常伴发代谢综合征的其他表现，如腹型肥胖、高脂血症、高血压、2型糖尿病及心血管病等。



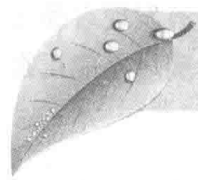
二、痛风痛起来让人疯

痛风一词由两个字组成，一个是“痛”，一个是“风”。临床上表现为痛的疾病很多，某个部位发炎会痛，如胆囊炎、阑尾炎等表现为腹痛；某个部位受伤也会痛，如刀割伤、烫伤等，表现为受伤的局部组织出现不同程度的刀割样或烧灼样疼痛。尽管临床上表现为疼痛的疾病多种多样，如头痛、胸痛、腹痛、关节痛等，但是，在成千上万种的疾病当中，唯有痛风是用“痛”来命名，而且把“痛”放在第一位。可见，痛风的痛非同一般，难怪古人形容痛风的痛为痛不欲生、生不如死。

痛风这种病并不是一种新病而是一种古老的疾病，在古代战国时期的医学词典里就有记载。“风”的意思源于痛风的特点，一旦发作起来，没有预兆，说

来就来，说痛就痛；好的时候，说去就去，说好就好。由于这种以关节痛为主要特点的疾病，来时无影，去时无踪，来去如风，风消云散，所以，由此得名为痛风。

笔者认为，痛风改称为“痛疯”更为恰当，这是因为，临床发现很多痛风患者急性发作时，痛苦不堪，呻吟不止，不敢触及，忍无可忍，甚至痛得想要发疯，抓狂喊叫，常有患者说，恨不能把疼痛的脚趾或者整只脚马上切掉，以达到缓解疼痛的目的。可见，痛风的痛是常人难以想象的。

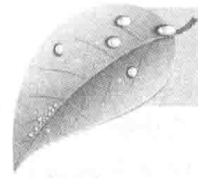


三、痛风到底有多痛

痛风到底有多痛？恐怕只有罹患痛风的患者才有深切体会，没有痛风发作过的人，是永远想象不出来的。曾有一位饱受痛风之苦的医生是这样精准地描述痛风患者的痛苦的：“罹患之人毫无先兆，安然入睡。夜半三更，剧痛惊醒，痛发于脚趾，疏为足跟、踝部或足背。痛似关节错位，又似足浸于冰水，极寒之处又似灼烧。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，微弱地板之激荡，无端倍增其苦痛……”

可见，痛风之痛，乃痛中之首，痛中之极，痛中之最，人人最好幸免体会。难怪痛风之风悄然而至时，彪形大汉也会痛哭流涕。

另外，风生性具有既善行又善变的特点，这阵风刚从这个关节刮走，又跑到另一个关节发疯，真是令人痛不堪言哪！



四、古时的帝王病，今日的平民病

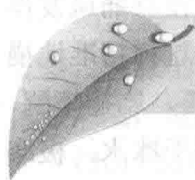
痛风是一种生活方式性疾病，在古代，痛风并不多见，仅见于少数达官贵人、帝王将相、家境富裕者，而普通百姓、平民百姓是幸免有染。所以，痛风又被冠以“富贵病”“帝王病”之名。早在公元前5世纪医学之父古希腊的名医希波克拉底就明确指出：痛风是富者的关节炎；风湿是贫者的关节炎。但是，那时医学发展落后，甚至错误地怀疑痛风的发生与淫邪有关，并没有发现并确定痛风与饮食、遗传等因素的密切关系。现今，可喜的是青岛大学附属医院李长贵教



授带领的团队，经过大量的科学研究，已经破译了痛风发病的基因密码。

如今，痛风患者越来越多，从20世纪90年代以来，痛风的发病率与日俱增。2009年对山东沿海地区5500例当地居民的调查结果显示，痛风的患病率是1.96%，高尿酸血症者13.3%，青岛高达17%。而且，在痛风日益增长的高发病率同时，显现的是痛风的发病年龄越来越年轻。

痛风已经不再是社会地位和经济富裕的象征，可见于各种职业、各种人群。有工人、农民，也有白领、管理者；有老年、中年，也有青年甚至少年；有坐办公室的脑力劳动者，也有野外劳作的体力劳动者。就像一位患有痛风不能正常行走的男性患者所说，以前不知道自己是痛风的时候，好像也没有发现有那么多痛风患者。现在，自己被确诊痛风以来，才注意到，周围罹患痛风不能正常行走的患者真是不少。



五、痛风患者越来越多

我国痛风患者逐年增多的原因，与以下几个因素有关。

（一）高尿酸血症者多

血尿酸是决定痛风发病的最主要因素，痛风的发病与复发均与血尿酸水平密切相关。据不完全统计，我国的高尿酸血症患者已经接近1.7亿，高尿酸血症患者中有10%~20%将会发展为痛风。当血尿酸 ≥ 360 微摩/升时，发生痛风的危险明显增加。血尿酸水平越高，发生痛风的风险越大，痛风复发的可能性也越大。

（二）超重或肥胖者多

肥胖与痛风的发作密切相关。与非肥胖者相比，肥胖者痛风的患病率增加两倍。痛风多发于超重和肥胖患者，包括腹型肥胖者，70%的痛风患者体重超重在15%以上，超重越多，腰臀比越高（尤其超过0.95时），发生痛风的风险越大。

小知识

腰臀比是腰围和臀围的比值，是判定中心性肥胖的重要指标。腰臀比存在种族、性别等差异。我国男性的腰臀比 > 0.9 ，女性 > 0.8 ，就可诊断为中心性肥胖。

