



家庭医生系列



王世东◎主编

随着我国人民饮食结构的改变，从20世纪80年代开始痛风发病率明显增加。目前，痛风病已经成为继糖尿病之后的第二大代谢类疾病。

痛风

防治3000问

痛风的形成与吃喝关系最为密切，是“病从口入”的典型疾病。那么，是不是注意了饮食问题，就不会得痛风了呢？医学专家将在本书中为您解答。

只要认识和了解痛风病，熟知痛风病的预防措施，掌握科学的饮食方法，坚持生活保健方式，就能够积极地预防和治疗痛风病的并发症和合并症。

中国妇女出版社



家庭医生系列



痛风

防治300问

• 王世东◎主编

中国妇女出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

痛风防治 300 问 / 王世东主编. —北京: 中国妇女出版社, 2011. 1

ISBN 978 - 7 - 5127 - 0153 - 3

I. ①痛… II. ①王… III. ①痛风—防治—问答
IV. ①R589.7 - 44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 247064 号

痛风防治 300 问

作 者: 王世东 主编

策划编辑: 李 里

责任编辑: 李 里

插 图: 尚亚萍

封面设计: 青华视觉

责任印制: 王卫东

出 版: 中国妇女出版社

地 址: 北京东城区史家胡同甲 24 号 邮政编码: 100010

电 话: (010) 65133160 (发行部) 65133161 (邮购)

网 址: www.womenbooks.com.cn

经 销: 各地新华书店

印 刷: 北京忠信诚胶印厂

开 本: 160 × 230 1/16

印 张: 15

字 数: 210 千字

版 次: 2011 年 1 月第 1 版

印 次: 2011 年 1 月第 1 次

书 号: ISBN 978 - 7 - 5127 - 0153 - 3

定 价: 22.00 元

版权所有·侵权必究

(如有印装错误, 请与发行部联系)

前

言

痛风病，也称为高尿酸血症，是一种“古老”而又“时髦”的疾病。说其“古老”，是因为早在公元前5世纪在世界各地就有痛风病发作情况的记载。从古至今痛风一直是欧洲和北美的常见病，在中国痛风患者也不少见。国外科学家达尔文、牛顿、富兰克林以及国内文人白居易、刘禹锡、元世祖忽必烈都是痛风病患者。这种病是过多摄入高蛋白高脂肪形成的“富贵病”。随着我国人民生活水平的提高，饮食结构的改变，从20世纪80年代开始其发病率明显增加。目前，痛风病已经成为继糖尿病之后的第二大代谢类疾病。痛风病（高尿酸血症）与糖尿病（高血糖）、高血压病、高脂血症是构成代谢综合征的主要疾病，并称“死亡四重奏”，是造成脑卒中、心肌梗死、尿毒症等严重疾病的重要病因，它的流行与现代科学技术进步、经济高速发展、生活水平及生活方式有着密切的联系。

痛风可发生于任何年龄段，但最常见于中年男性。成功人士，特别是经常赴宴的公司领导和商务人士，是痛风发病的主要人群。常吃火锅者发病率也较高，涮一次火锅比吃一顿正餐摄入的嘌呤要高10倍甚至数十倍，一瓶啤酒可使体内的尿酸浓度升高一倍，这些都会加重和诱发痛风。更不可忽视的是，随着儿童、青少年饮食热量的增加以及体育锻炼的减少，小胖墩儿和小胖丫头的人数正在逐年增长，青少年痛风的发病率也在不断增加。痛风会引起全身关节，特别是踝、跟、膝、腕、指、肘关节红肿热痛，疼痛之剧烈往往使患者哭号不已，极为痛苦，更为严重的是痛风还会进一

步引起危及生命的并发症与合并症。统计报告表明, 5~10 年的痛风患者, 由于体内尿酸沉淀长期附着在骨节肾脏上得不到清除, 加上过量服用秋水仙碱等西药, 对肾脏的危害极大, 近 1/4 的患者出现并发肾衰竭、尿毒症。因而, 预防痛风病的发生和进展, 就成了当今痛风防治领域的重要共识。

痛风的形成与吃喝关系最为密切, 是“病从口入”的典型疾病。“人是铁, 饭是钢”, 谁也不能不吃饭。那么, 是不是只要能吃能喝, 早晚都会得痛风呢? 医学专家的回答是否定的, 痛风病并不是每位成功人士必定面对的“命中魔星”。要想身处“险境”, 而又能化险为夷, 这就需要您认识和了解痛风病, 熟知痛风病的预防措施, 掌握科学的调护方法, 坚持健康的生活方式, 积极地去预防和治疗痛风病的并发症和合并症。要做到这些, 并不复杂, 您只需要翻开本书, 看看关于痛风的知识, 有什么是您不知道的, 有什么是您没有注意到的, 还有什么是您没有做到的, 自己学着做一名自我保健医师, 以便知道如何预防痛风的发生、如何减轻痛风的损害、如何科学地进餐和运动、如何合理地进行监测、如何规范地使用药物、如何在痛风的威胁中挽救自己的生命, 做到自己调整, 自我保健, 永葆健康。

我们真心地提醒您: 千万不要对尿酸不理不睬, 对痛风病不闻不问, 既不要将酗酒视为威猛, 也不要大块吃肉当成乐趣, 以使自己远离痛风。世界卫生组织提出一个口号: “千万不要死于无知。”要是我们都能从“痛风”之“痛”中接受教训, 多懂一点儿保健知识, 少得一种“富贵”疾病, 健康地活着, 自己很快乐, 家人也会很幸福。您说呢?

目

录

第 1 部分 痛风的一级预防

一、基本知识和概念 / 1

1. 什么是痛风 / 2
2. 痛风的分类和形成的机制 / 2
3. 什么是尿酸 / 3
4. 尿酸从何而来 / 3
5. 尿酸异常较多见于哪些疾病 / 4
6. 什么是血尿酸和尿尿酸? 血尿酸和尿尿酸异常的意义 / 4
7. 尿酸的分解 / 6
8. 尿酸的排泄 / 6
9. 尿酸的排出途径 / 7
10. 什么是高尿酸血症 / 8

11. 高尿酸血症的危害有哪些 / 8
12. 痛风有哪些表现 / 8
13. 什么是痛风的间歇期 / 9
14. 什么是尿酸盐结晶 / 10
15. 痛风较为多见的诱发因素有哪些 / 10
16. 什么是代谢综合征 / 11
17. 痛风易与哪些疾病相混淆 / 11
18. 假性痛风与痛风一样吗 / 12
19. 预防痛风的总体原则是什么 / 13
20. 哪些人群是痛风的易患人群和高危人群 / 13
21. 痛风发展四步曲是什么 / 14

- 22. 三大原因造成痛风年轻化且误诊误治多 / 14
- 23. 为什么受伤的总是男人 / 15
- 24. 如何早期发现痛风 / 16
- 25. 中医对痛风病的认识 / 16

二、饮食预防 / 17

- 1. 对待痛风防胜于治 / 17
- 2. 防治痛风要从饮食控制开始 / 18
- 3. 饮食预防要少食高嘌呤食物 / 19
- 4. 什么食品是低嘌呤食物 / 19
- 5. 控制肥胖从早餐开始 / 20
- 6. 注意饮食中蛋白质勿过量 / 20
- 7. 锻炼意志和控制力, 培养良好的饮食习惯 / 20
- 8. 不良的饮食习惯造就胖子 / 21
- 9. 不良的饮食习惯需引起重视 / 21
- 10. 预防痛风的饮食要领 / 22
- 11. 预防痛风的饮食原则 / 23
- 12. 预防痛风应如何挑选主食 / 24
- 13. 进食蔬菜好, 精挑细选更重要 / 24
- 14. 预防痛风, 科学饮水是关键 / 25
- 15. 预防痛风, 讲究饮食的多元化 / 26
- 16. 植物油与痛风的关系 / 27
- 17. 吃水果预防痛风 / 29
- 18. 多食水果的四大好处 / 29
- 19. 水果里富含人体所需的各种营养素 / 30
- 20. 水果中营养素该如何保存 / 31
- 21. 美味水果也要科学地进食 / 32
- 22. 水果吃得太多可能引起“水果病” / 32
- 23. 选择恰当的主食也能预防痛风 / 33
- 24. 哪些蔬菜有利于预防痛风 / 33
- 25. 生活中的中医知识——蔬菜的四性五味 / 33
- 26. 五味的功效, 与它对应的器官、宜忌证和主要代表的蔬菜 / 34
- 27. “察颜观色”吃蔬菜 / 35
- 28. 什么体质吃什么菜 / 36
- 29. 食用蔬菜的禁忌 / 37
- 30. 不同的蔬菜具有不同的营养成分 / 38
- 31. 碱性食品预防痛风作用重要 / 40
- 32. 吃肉先要看嘌呤 / 40
- 33. 学会科学地制定预防痛风食谱 / 41
- 34. 预防痛风应该禁止饮啤酒 / 41
- 35. 学养生, 问药粥 / 42

三、运动预防 / 43

- 1. 运动有利于预防痛风 / 43
- 2. 预防痛风疾病, 运动前别忘了热身 / 44
- 3. 预防痛风热身运动的种类选择 / 45
- 4. 练习保龄球预防痛风 / 45
- 5. 练习瑜伽预防痛风 / 46
- 6. 瑜伽, 美化您的膝盖, 预防痛风 / 46
- 7. 预防痛风, 膝部练习做得越快越好吗 / 47
- 8. 赤足踩石预防痛风 / 47
- 9. 冬季游泳预防痛风 / 48
- 10. 预防痛风的体操疗法 / 48



11. 跑步——有氧健身有利于预防痛风 / 49
12. 不同年龄段的人群选择不同预防痛风的方式 / 49
13. 老年人应提倡多运动, 预防痛风 / 50
14. 推荐几项适合老年人的运动项目 / 51
15. 轻轻松松地运动能否达到预防痛风的目的 / 51
16. 练习站桩预防痛风 / 51

第 2 部分 痛风的二级预防

一、诊断和分期 / 53

1. 痛风诊断标准 / 53
2. 痛风与风湿和类风湿性关节炎的区别 / 54
3. 痛风的临床分期 / 54

二、痛风的监测 / 56

1. 尿酸如何监测 / 56
2. 痛风发作了, 为何尿酸却不高 / 57
3. 尿酸高了, 痛风一定就发作吗 / 58
4. 尿酸和尿尿酸同时监测意义更大 / 59
5. 关节滑液检查要经常做吗 / 60
6. 肾功能检查对痛风患者有什么意义 / 61
7. 血沉监测对痛风有意义吗 / 63
8. 儿童痛风进展迅速, 监测要及时 / 63
9. 老人痛风监测有什么有特点 / 64
10. 中年人监测困难多 / 66
11. 为何痛风治疗有效后还需继续监

测 / 67

三、饮食治疗 / 68

1. 请痛风患者远离豆制品 / 68
2. 痛风患者要少吃鸡精 / 69
3. 痛风患者菜肴的烹调有讲究 / 70
4. 痛风患者可否多喝茶 / 71
5. 痛风患者喝茶有多种选择 / 71
6. 痛风患者是否最好饮用纯净水 / 73
7. 患者不可多吃拉面 / 74
8. 吃参类可加重痛风吗 / 75
9. 是不是热量摄入越少越有利于痛风治疗 / 76
10. 痛风患者的饮食原则 / 77
11. 细粮比粗粮更适合痛风患者 / 78
12. 黄瓜可多吃 / 80
13. 木瓜可以吃 / 81
14. 樱桃可治痛风 / 82
15. 挑选水果无禁忌 / 83

16. 葶菜对痛风,合适者十之仅一二/84
17. 痛风患者可以吃鸡蛋/85
18. 痛风患者可以喝牛奶/86
19. 碱性食品最适合痛风患者/87
20. 植物油比动物油更适合痛风患者/88
21. 痛风发作时的饮食方案/88
22. 痛风缓解后的饮食方案/89
23. 果汁疗法/90
24. 每天2升水,有利于尿酸/91

四、运动治疗/92

1. 痛风患者如何运动/92
2. 20多岁的痛风患者选择运动负荷可稍大/93
3. 30~40岁的痛风患者锻炼需全面/93
4. 50~60岁的痛风患者运动要持之以恒/94
5. 70岁以上的痛风患者运动安全第一/94
6. 痛风患者运动时要循序渐进/94

五、心理治疗/95

1. 痛风能痊愈吗/95
2. A型性格的人更易得痛风/95
3. 痛风,何惧之有/96
4. 自信些,一切会好的/97
5. 痛风治疗需要耐心/98

六、药物治疗/99

1. 什么时候该开始吃药了/99
2. 炎症干扰药:非甾体抗炎药/99
3. 炎症干扰药:肾上腺皮质激素/100
4. 降尿酸药:促尿酸排泄药/101
5. 降尿酸药:抑制尿酸生成药/102
6. 降尿酸药:具有双重作用的降尿酸药/103
7. 急性发作时的特效药——秋水仙碱/104
8. 痛风发作过后还需要吃药吗/105
9. 中药治疗痛风效果很好/105
10. 服药受益时,莫忘不良反应/106
11. 痛风发作时医师为何不给患者用抗生素/108
12. 患了痛风,有些药最好不要再吃/109
13. 联合用药不良反应少,效果好/110

七、其他治疗/110

1. 药敷疗法/110
2. 药浴疗法/111
3. 成药疗法/112
4. 土方、单方疗法/114
5. 膏药疗法/116
6. 耳穴疗法/118
7. 足穴疗法/119
8. 针灸疗法/120



9. 气功疗法 / 121

八、日常护理 / 122

1. 戒 烟 / 122

2. 戒啤酒、烈酒 / 123

3. 痛风患者需避免劳累 / 123

4. 痛风患者要避免肥胖 / 124

5. 外敷要慎重, 随意不得 / 125

第 9 部分 痛风的三级预防

一、痛风的并发症 / 127

1. 什么是并发症 / 127

2. 痛风有哪些并发症 / 127

3. 什么是痛风的四大并发症 / 128

4. 痛风的并发症中哪些威胁人的健康?
哪些减少人的寿命 / 129

5. 痛风患者死亡的主要原因是什么 / 130

6. 痛风患者的血常规、血沉、血脂、血糖、肝肾功能检查有何不同 / 131

7. 痛风患者还有哪些与并发症相关的
检查项目 / 132

8. 痛风合并高血压 / 133

9. 痛风患者应用高血压药物的注意事
项 / 134

10. 痛风合并高血压患者的饮食注意事
项 / 135

11. 痛风合并高血压患者的饮食方案 / 136

12. 痛风合并糖尿病患者的饮食原则 / 137

13. 糖尿病和痛风的发病机制及相似

性 / 138

14. 痛风合并糖尿病的治疗原则 / 139

15. 同时患有痛风、糖尿病时, 进行药
物治疗应注意什么 / 140

16. 痛风合并糖尿病者的饮食方案 / 143

17. 痛风合并心脑血管疾病 / 152

18. 痛风患者如何预防心脑血管疾病的
发生 / 153

19. 痛风合并冠心病患者用药注意事
项 / 154

20. 痛风合并心脑血管疾病患者的饮食
方案 / 154

21. 痛风患者如何预防高脂血症 / 156

22. 高脂血症用药的分类及对痛风的影响 / 156

23. 痛风合并高脂血症时是否要用降血
脂药 / 157

24. 降血脂药力平脂是否可降低血尿
酸 / 158

25. 力平脂的用法及疗程如何? 有哪些

不良反应 / 158

26. 痛风合并高脂血症患者的饮食原则 / 159
27. 痛风合并高脂血症患者的饮食方案 / 160
28. 痛风合并肥胖症患者用药注意事项 / 162
29. 痛风合并肥胖患者的饮食原则 / 163
30. 痛风合并肥胖患者的饮食方案 / 166
31. 最常见的并发症——痛风石 / 168
32. 痛风石都出现在什么地方 / 169
33. 为什么痛风石极少发生在髌、肩、脊柱等关节部位 / 169
34. 痛风石的外观、大小及数目有何特点 / 169
35. 痛风石经过治疗是否可以消除 / 170
36. 用什么办法可以治疗痛风结节 / 170
37. 痛风石应该尽早切除 / 171
38. 什么样的痛风石适合手术 / 172
39. 痛风石手术的注意事项 / 173
40. 痛风性关节炎和痛风石手术的适应证和禁忌证 / 175
41. 痛风石会溃烂吗 / 176
42. 痛风结节破溃后应该怎么处理 / 176
43. 皮下的痛风结节会发生癌变吗 / 177
44. 皮下痛风结节热敷或理疗是否可促进其吸收或收缩 / 177
45. 是否血尿酸水平越高, 痛风石越多 / 177
46. 是否痛风病程越长、发作次数越频

繁, 越易发生痛风石 / 177

47. 痛风石组织学检查有何意义 / 178
48. 关节周围的痛风石对人的危害 / 178
49. 痛风结石可发生在输尿管和膀胱吗 / 178
50. 为什么痛风结石好发于肾脏 / 179
51. 肾内痛风结石的数目和大小有什么特点 / 179
52. 痛风性尿路结石与非痛风性尿路结石有何不同 / 180
53. 得了痛风性尿路结石是否都会有感觉 / 180
54. 如何发现痛风患者有肾及尿路结石 / 182
55. 痛风致尿酸性尿路结石应如何治疗 / 182
56. 秋水仙碱能预防痛风石及肾结石的形成吗 / 183
57. 痛风性结石引发肾绞痛时, 用秋水仙碱、别嘌醇及促尿酸排泄药有效吗 / 183
58. 痛风尿路结石能治好吗 / 184
59. 促进尿酸排泄药物能否使肾内沉积的尿酸盐或结石排出或使其消失 / 184
60. 痛风性肾结石可以用激光碎石技术吗 / 184
61. 痛风尿路结石对泌尿系统有什么危害 / 185
62. 痛风患者如何进行尿路保养 / 185



63. 痛风肾结石患者发生肾绞痛及血尿时应该如何处理 / 186
64. 尿酸性尿路结石肾绞痛如何与急腹症进行鉴别 / 186
65. 最严重的并发症——痛风肾 / 188
66. 什么情况下容易导致痛风性肾病及结石的发生 / 188
67. 痛风性肾病与肾结石常发生于双侧肾脏吗 / 189
68. 痛风性肾病病变和关节炎比较, 哪一种发生率高? 哪一种在临床上先发病 / 190
69. 尿酸对肾脏的损害 / 190
70. 如何预防痛风性肾损害的发生 / 191
71. 如何早期诊断痛风性肾病 / 192
72. 测定 24 小时尿酸排出量是否为判断痛风肾脏病变轻重的可靠指标之一 / 193
73. 痛风性肾病有哪些临床表现 / 194
74. 痛风性肾病对肾脏有什么影响 / 195
75. 什么现象提示痛风患者已经出现肾病或者肾功能损害 / 195
76. 痛风性肾病与慢性肾炎有什么区别 / 196
77. 痛风性肾病可以逆转吗 / 197
78. 急性尿酸性肾病应如何治疗 / 197
79. 慢性尿酸性肾病应如何治疗 / 197
80. 如果患者有肾功能减退, 用促进尿酸排泄药物是否有效 / 198
81. 对已进入肾功能不全的晚期痛风性肾病, 应如何治疗 / 198
82. 著名老中医时振声教授如何辨治痛风性肾病 / 199
83. 著名老中医吕仁和教授如何辨治痛风性肾病 / 200
84. 痛风性肾病如何护理 / 204
85. 痛风性肾脏病患者应该如何保护肾功能 / 205
86. 造影剂对痛风性肾脏病患者是否有害 / 205
87. 痛风患者易合并肝大或者肝功能异常吗 / 205
88. 痛风患者易发生哪些骨关节病? 如何防治 / 206
89. 痛风患者会发生股骨头坏死吗 / 206
90. 什么是股骨头坏死? 有什么症状 / 207
91. 痛风合并股骨头坏死的患者应该如何锻炼 / 208
92. 为什么痛风患者冬季容易发生脑血管意外? 如何防治 / 208
93. 痛风并发偏瘫的患者恢复期如何康复锻炼 / 210
94. 痛风并发下肢血管病变的患者运动时注意什么 / 210
95. 手脚麻木就是痛风性神经病变吗 / 211
96. 痛风患者如何进行足部护理 / 212
97. 痛风与性生活 / 212
- 二、痛风患者的心理调整 / 214
1. 什么是抑郁症 / 214

2. 得了痛风就有抑郁症的危险吗 / 215
3. 什么是正确的痛风疾病观 / 215
4. 七情对痛风有什么影响 / 217
5. 引起痛风患者精神紧张的因素有哪些? 如何控制精神紧张 / 217
6. 什么是生物反馈疗法? 对痛风有何辅助治疗作用 / 218
7. 为什么说痛风患者易产生恐惧? 应

如何调护 / 219

8. 如何应用音乐疗法治疗痛风 / 219
9. 痛风患者采用音乐疗法应注意什么 / 220
10. 如何应用文娱康复法来治疗痛风 / 220
11. 痛风患者如何避免情志刺激 / 221
12. 痛风患者如何应用以情胜情疗法 / 221

附 录

表 1 肉、禽、鱼营养成分与胆固醇含量表 / 223

表 2 常见食物嘌呤含量表 / 224

第 / 部分

痛风的一级预防

痛风，顾名思义，发病时来去如风，病痛剧烈如被虎豹撕咬。病情变化迅速，疾病发作之前没有什么征兆，而发作起来却又非常厉害，疼痛得让人难以忍受，可以说是关节炎中疼痛最剧烈的一种疾病。很多患有痛风的人会无缘无故地在半夜痛醒，感觉关节的疼痛就像刀割一样，一旦稍加活动，疼痛会加重得让人咬牙切齿，甚至呼号不已。而这种病却往往是由于在日常生活中心点滴滴的不注意和没节制造成的，是经常的嘴馋一点儿、人懒一点儿，日积月累逐渐造成的。因此，预防痛风就要学习医学知识，树立健康的观念，养成良好的习惯，扎扎实实地迈出“不痛”的脚步。

一、基本知识和概念

随着社会经济的发展，人们生活水平的提高，饮食结构的改变，生活节奏的加快，痛风发病率正在直线上升，已成为国内尤其是经济发达地区的一种较为常见的疾病。痛风的发病固然与遗传因素、体质特点和气候环境有关，但是，也有不少人因为缺乏基本的健康知识，没有健康的生活习惯，结果造成了痛风的发作。如果对自己每天的营养需求不了解，不能科学合理地进餐，就会影响身体健康。了解痛风的基本知识和概念，能够帮助我们提高健康知识水平，掌握对付痛风的办法。

1. 什么是痛风



什么是痛风呢？要详细地说痛风的由来，需从人体的代谢情况说起。人体内的尿酸是由一种叫做“嘌呤”的分子经分解后产生的，然后经过肾脏的排泄排出体外。在正常的情况下，血液中的尿酸浓度可以保持在一个绝大多数人都正常的水平。但是，

在病理性因素或其他因素的影响下，人体内尿酸生成过多或排泄受阻时，体内的血尿酸便会异常增高，超过正常值的范围，过多的尿酸盐就会蓄积在体内，时间长了就会沉积于关节、软骨、滑膜及肾脏等组织内，引起局部的刺激，最终会引起关节炎、肾损害、尿路结石等。由于这类因素引起的疾病，因其发作和缓释如风一样来去匆匆，故名曰“痛风”。痛风是一种特别疼痛的关节炎，它的主要发病诱因通常是暴饮暴食，尤其是饮食没有节制，大量食用富含嘌呤的食物，引起尿酸的生成增加，超过了人体代谢的负荷量，最终引起高尿酸血症。其他诱因，主要还包括过度劳累、长期的精神紧张、受寒以及服用某些影响尿酸排泄的药物等。

2. 痛风的分类和形成的机制

根据发病原因，痛风可划分为原发性痛风和继发性痛风。痛风病的发生主要受下面两方面因素影响。

(1) 尿酸排泄减少：尿酸排泄减少是引起高尿酸血症的重要因素之一，它的病理原因主要包括肾小球滤过尿酸的量减少，肾小管重吸收尿酸的量增多，肾小管尿酸的分泌减少以及尿酸盐结晶在泌尿系沉积，使之不容易排出体外。绝大多数原发性痛风患者都有家族遗传史。

(2) 尿酸生成增多：尿酸生成增多的含义是，若限制嘌呤饮食 5 天后，假如每天的尿酸排出超过 3.57 毫摩/升，可以认为是尿酸生成过多，超过正常人的尿酸生成量。酶的分泌缺陷也是导致尿酸生成增多的主要原因。据临



床研究，酶的缺陷的部位可能有：

①磷酸核糖焦磷酸（PRPP）合成酶活性增高，PRPP 的量增多。

②磷酸核糖焦磷酸酰胺转换酶的浓度或活性增高，对 PRPP 的亲合力增强，降低对嘌呤核苷酸负反馈作用的敏感性。

③次黄嘌呤 - 鸟嘌呤磷酸核糖转移酶部分缺乏，使鸟嘌呤转变为鸟嘌呤核苷酸及次黄嘌呤转变为次黄嘌呤核苷酸减少，以致对嘌呤代谢的负反馈作用减弱。

3. 什么是尿酸

尿酸是人体内嘌呤经过代谢的终产物，主要是由细胞代谢分解的核酸和其他嘌呤类化合物以及食物中的嘌呤经酶的作用分解而来的。从医学专业角度来说，次黄嘌呤和黄嘌呤的氧化分解是形成尿酸的前提条件。在黄嘌呤氧化酶的作用下，次嘌呤转化为黄嘌呤，黄嘌呤氧化再转化为尿酸。在人体内，尿酸的主要来源为内源性的。所谓的内源性，就是自己分解而来的，大约占总尿酸的 80%，从富含嘌呤或核酸蛋白食物而来的仅占 20%，而高尿酸血症的发生，内源性嘌呤代谢紊乱比外源性更重要，也更普遍。所以，疾病的发生都是自身代谢紊乱的结果和表现。

4. 尿酸从何而来

人体体内尿酸的来源主要有以下两条途径：

（1）我们体内的细胞中所含的蛋白质经过氧化分解和代谢，通过转运，产生了核酸和其他一些嘌呤类化合物，经过一些酶的化合分解作用而最终生成了尿酸。

（2）平时我们食用的食品中的蛋白质，其内所含的嘌呤类化合物及核酸，经过消化酶的分解而消化与吸收后，在体内经一些酶的催化作用生成尿酸。

尿酸的生成是一个非常复杂的化学变化过程，在尿酸生成的全部过程中，需要一些酶的参与，这些酶大致可分为两种类型：促进尿酸合成的酶类与抑制尿酸合成的酶类。痛风病的发生一部分是由于遗传缺陷，引起这类酶

的分解和合成异常增加或减少，例如促进尿酸合成酶的分解增加、抑制尿酸合成酶的合成减弱，从而导致了尿酸生成的增多。或者由于酶的遗传缺陷导致肾脏在排泄尿酸时发生障碍，使尿酸停留在血液中，排泄不出去，从而产生高尿酸血症。如果高尿酸血症长期存在，尿酸的排泄不能得到很好的解决，则尿酸将会沉积在关节、皮下组织或肾脏等部位，引起急性关节炎发作、皮下尿酸结石（痛风病石）、肾脏结石或尿酸性肾病（痛风性肾病）等一系列的临床表现，给患者带来极大的身心痛苦。

5. 尿酸异常较多见于哪些疾病

尿酸是经过体内新陈代谢后要排出的废物，机体必须及时把它清除干净。根据试验研究发现，人体内大约 2/3 的尿酸会随着尿液排出体外，其余的尿酸都是随着粪便的排出排泄的。我们知道，尿酸的产生过多或肾脏分泌尿酸的能力下降，均可引起血液中尿酸浓度升高。尿酸浓度升高也可见于其他疾病，如白血病或多发性骨髓瘤、妊娠高血压、酒精中毒、唐氏综合征、铅中毒、营养不良、肝病、肥胖、牛皮癣（银屑病）等疾病。当肾功能衰竭时，人体排泄尿酸的功能减慢，可以导致血中尿酸水平的升高。正在进行化疗或放疗的患者，由于肿瘤细胞破坏后嘌呤释放入血，尿酸也可达到临界高尿酸血症水平，最终有可能引起痛风。应激或剧烈运动，亦可引起生理性的尿酸增高，但这是正常情况下尿酸的生成增加，并不会引起其他的病理变化。

6. 什么是血尿酸和尿尿酸？血尿酸和尿尿酸异常的意义

• 血尿酸

我们都知道，尿酸是嘌呤核苷酸经分解、代谢后的终产物，而绝大多数哺乳动物和禽类体内都含有尿酸酶，且可将其分解成尿囊素，尿囊素进一步再分解为 NH_3 、 CO_2 和 H_2O 。但经研究发现，人和猿类体内都缺乏尿酸酶，因此人体内尿酸是直接排出体外的，起到了自我保护的作用。

人体血清尿酸的含量代表了血尿酸的水平。据国外的文献报道，美国男