

搜狐健康

health.sohu.com

搜狐博客

blog.sohu.com

相逢的人会再相逢

联合推荐

痛风饮食



中医调养

主编

搜狐

王兴国的健康卫士博客

王兴国

营养学者

中医名家

状袂奉献

高尿酸血症及痛风是严重危害人体健康的疾病，随着人
上升。在高尿酸血症和痛风的治疗中，药物治疗固然关键，但是改变饮食及生活方式也非常重
要，而中医药在痛风治疗和调养方面，也有不错的经验。



YZLI 0890092927



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

痛风饮食

TONGFENG YINSHI

与中医调养

YU ZHONGYI TIAOYANG

主编 王兴国 白长川
编者 王兴国 白长川 阎超

翟兴月 高凌 李雪



YZLI 0890092927



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

痛风饮食与中医调养 / 王兴国, 白长川主编. —北京: 人民军医出版社,
2010.9

ISBN 978-7-5091-3782-6

I. ①痛… II. ①王…②白… III. ①痛风—食物疗法②痛风—中医
治疗法 IV. ①R247.1 ②R259.897

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 081508 号

策划编辑: 王 华 文字编辑: 徐 冰 责任审读: 吴 然
出 版 人: 石 虹

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8721

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 三河市祥达印装厂 装订: 京兰装订有限公司

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 10.5 字数: 118 千字

版、印次: 2010 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~4500

定价: 22.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换



内 容 提 要

本书将现代营养学与传统中医调养理论相结合，介绍了痛风患者的饮食营养原则、营养需求、中医调养原则和食疗方案，并在每章附有相关简便易查的汇总表格，堪称痛风调养的好帮手。本书汇集了著名老中医和营养医师多年的临床经验和心得，内容通俗易懂、实用性强，适合痛风患者及广大群众阅读。



前 言

随着经济发展和人们生活水平的提高，高尿酸血症及痛风的发病率正在不断上升。目前我国约有高尿酸血症者 1.2 亿（约占总人口的 10%），其中 5%~12% 的高尿酸血症患者会发展为痛风。

痛风以突然发生的关节处剧烈疼痛为主要临床特点，其发生机制比较简单，即血液中尿酸浓度异常升高到一定程度（ $>420\mu\text{mol/L}$ 即 70mg/L ），达到“过饱和”状态时，就会形成尿酸盐结晶，并沉积在足、踝、膝、腕、手指等部位的关节附近，由此引发剧烈难忍的疼痛。而一旦尿酸盐结晶析出，血尿酸浓度即下降，故尿酸盐不会持续不断地析出，待软组织耐受尿酸盐结晶后，疼痛即可缓解或消失。因此，痛风之痛来得快，去得也快。

痛风的基本病理基础是血尿酸浓度异常升高，高尿酸血症的发生机制比较复杂，至今尚未完全阐明。已知极少数高尿酸血症是遗传性酶缺陷所致，大部分患者不能用遗传因素来解释。目前认为，高尿酸血症与不良生活方式引起的代谢紊乱（胰岛素抵抗）

有关。卫生部心血管病防治中心 2007 年 5 月公布的《中国成人血脂异常防治指南》，把高尿酸血症作为诊断代谢紊乱综合征的参考指标之一。也正是因为高尿酸血症通过代谢综合征与心脑血管疾病有密切关系，中国医师协会心血管内科医师分会 2009 年 2 月发布的《高尿酸血症合并心血管疾病诊治的中国专家共识（草案）》，建议人们重视高尿酸血症的治疗，不但是为了预防痛风的发作，还为了心脑血管系统的健康。

痛风因为有剧烈难忍的疼痛，容易被患者重视。但导致痛风的高尿酸血症，却因为没有明显的症状而很容易被人们所忽视。甚至一些处于痛风发作间歇期的患者也易忽视高尿酸血症的持续存在，没有采取积极的治疗措施。这是非常有损健康的，既不利于预防痛风石、痛风性肾病等疾病，也不利于心脑血管系统的健康。

高尿酸血症是痛风的前奏，但两者毕竟是不同的，只有一小部分高尿酸血症者会发展成痛风。同是痛风患者，病情也会有所不同，发作期和缓解期就有很大不同，当出现痛风石或痛风性肾病时，病情更为复杂。这些不同的情况需要采取不同的治疗措施。药物治疗固然重要，改变饮食及生活方式也非常重要。中医在痛风治疗和调养方面，也有不错的疗效。本书为高尿酸血症或痛风患者提供了诊断、药物治疗、饮食治疗、改变生活方式和中医治疗方面的资讯。希望本书能成为痛风或高尿酸血症患者的好帮手。

王兴国

2010 年 5 月于大连



第 1 章 带你读懂医学术语 / 1

痛风 / 1

高尿酸血症 / 1

尿酸 / 2

嘌呤 / 2

痛风性关节炎 / 2

半夜足痛 / 3

痛风发作诱因 / 3

痛风石 / 3

痛风性肾病 / 4

假性痛风 / 4

秋水仙碱 / 4



- 促尿酸排泄药 / 5
- 别嘌醇 / 5
- 低嘌呤饮食 / 5
- 高蛋白食物 / 6
- 高脂肪膳食 / 6
- 果糖 / 6
- 碱性食物和酸性食物 / 6
- 碱性水 / 7
- 饮食结构 / 7
- 辨证论治 / 7
- 中成药 / 8
- 药膳 / 8
- 针灸 / 8

第2章 带你认识痛风 / 9

- 嘌呤与尿酸 / 10
- 流行情况 / 14
- 病因知识 / 15
- 临床表现 / 20
- 诊断要点 / 23
- 治疗 / 27
- 预防发作 / 32



第3章 饮食营养 / 33

- 低嘌呤饮食的原理和原则 / 33
- 日常食物中嘌呤含量及其分析 / 35
- 低嘌呤饮食的实施方案 / 39
- 热量的摄入 / 41
- 蛋白质的摄入 / 44
- 脂肪 / 48
- 糖类的摄入 / 53
- 膳食纤维的摄入 / 55
- 维生素的摄入 / 56
- 维生素 C / 58
- B 族维生素 / 61
- 矿物质的摄入 / 63
- 饮水 / 65
- 酒类 / 68
- 咖啡 / 69
- 运动 / 70

第4章 食物选择技巧 / 72

- 注重膳食结构 / 72
- 日常食物选择原则 / 75
- 值得推荐的日常食品 / 82

常见误区 / 87

第5章 肥胖与痛风 / 94

肥胖与痛风的关系 / 94

如何判断是否肥胖 / 94

减肥的原则 / 95

特别建议 / 103

第6章 中医治疗痛风 / 105

痛风的辨证论治 / 106


中成药治疗 / 109

单味中药 / 111

药膳 / 133

外治法 / 143





第1章

带你读懂医学术语

▷ 痛 风

痛风是指嘌呤代谢紊乱及（或）血尿酸排泄障碍导致血液中尿酸浓度增高，并引起组织损伤的一组疾病。其主要临床特点为高尿酸血症、痛风性急性关节炎反复发作、痛风石沉积、痛风性慢性关节炎和关节畸形，常累及肾引起慢性间质性肾炎或形成肾尿酸结石。少数痛风是由遗传性酶缺陷引起的，大多数痛风的病因尚未完全阐明。痛风多见于40岁以上的男性，多在春、秋季发病，与高嘌呤饮食有关。

▷ 高尿酸血症

高尿酸血症是指血液中尿酸浓度异常升高。根据目前的诊断标准，



血尿酸水平男性 $>420\mu\text{mol/L}$ (70mg/L), 女性 $>357\mu\text{mol/l}$ (60mg/L) 即为高尿酸血症。高尿酸血症是痛风的病理基础, 也可以说是痛风的前奏。但并不是所有的高尿酸血症都会发展成为痛风。高尿酸血症者, 仅有5%~12%发生痛风。

尿酸

尿酸是体内嘌呤分解代谢的最终产物, 主要经肾随尿排泄, 少部分也可由肠随粪便排泄。过去认为尿酸是纯粹的代谢废物, 但现在认为, 尿酸是一种人体天然水溶性抗氧化剂, 在体内有一定的生理功能。但过多的尿酸会以尿酸盐的形式沉积在软组织中, 并引起剧烈难忍的疼痛(痛风发作)。

嘌呤

嘌呤又称普林, 嘌呤和嘧啶, 是合成生命遗传物质 DNA (脱氧核糖核酸) 和 RNA (核糖核酸) 的重要原料。在体内嘌呤最终代谢为尿酸。体内的嘌呤大部分是细胞自行合成的, 只有少部分来自饮食摄入。

痛风性关节炎

痛风性关节炎是尿酸盐结晶沉积在关节附近软组织或骨膜中所致。



有 60%~70%是发生在脚掌第一跖趾的跖趾关节,关节及周围软组织局部有“红肿热痛”的现象,酷似急性感染,起病急骤,进行性加重,常见午夜足痛剧烈难忍,如刀割样或咬噬样。

▷ 半夜足痛

痛风往往首发或复发于猛吃海鲜、动物肉类之后,典型的痛风症状是起病急骤,常见午夜足痛如刀割,关节及周围软组织明显红肿热痛,持续数日可自行缓解,进入间歇期,在数月或数年后再发作。

▷ 痛风发作诱因

痛风的发作诱因主要是暴饮暴食,尤其是大量食用高嘌呤的食物后引起痛风关节炎的急性发作。酗酒、创伤、外科手术、过度疲劳、精神紧张、受寒、服用某些药物(长期应用利尿药、吡嗪酰胺、水杨酸类药物等)、食物过敏、饥饿、关节局部损伤、感染、穿鞋紧、走路多等也是引起痛风发作的诱因。此外,约有 50%的痛风发作没有明显的诱因。

▷ 痛风石

病程较长的痛风患者,尤其是血尿酸长期升高得不到及时控制和经常有痛风性关节炎发作者,可在关节周围或耳郭等处的皮下,发现高



出皮肤的黄白色结节，临床称之为痛风石。痛风石的出现是病情加重的标志。

▷ 痛风性肾病

当痛风病程迁延不愈，尿酸盐不断沉积到肾里，造成肾功能不全，即为痛风性肾病。肾功能不全则尿酸排泄更加不畅，形成恶性循环，使病情更为复杂和恶化。痛风性肾病的出现常意味着痛风进入晚期。

▷ 假性痛风

假性痛风是指焦磷酸钙双水化物结晶沉着于关节软骨所诱发的滑膜炎。由于它是在 1961 年研究痛风的关节液时发现的，故称为假性痛风。假性痛风的临床表现与痛风相似，但较轻，四肢小关节较少受累，而痛风好发于四肢小关节。

▷ 秋水仙碱

秋水仙碱为急性痛风的一线用药，对控制炎症、止痛有特效，为传统首选药。应及早使用，痛风急性发作的 24 小时内服用秋水仙碱疗效最



好，24 小时后疗效降低。

▷ 促尿酸排泄药

目前临床上应用的促尿酸排泄药主要有苯溴马龙、丙磺舒和磺吡酮等，适用于大部分痛风患者。用该类药物时，应服用碱性药物，如碳酸氢钠也称为小苏打，碱化尿液，并大量饮水，增加尿量，促进尿酸排泄。

▷ 别嘌醇

别嘌醇的主要作用是抑制尿酸生成。主要用于尿酸生成增多型高尿酸血症。

▷ 低嘌呤饮食

低嘌呤饮食指控制饮食中嘌呤的摄入，是高尿酸血症或痛风饮食治疗的必要措施。一般要求每天嘌呤不超过 100~150 毫克。目前在临床营养治疗中，只有急性发作期的痛风患者才需要严格计算饮食中嘌呤含量。痛风间歇期或无症状高尿酸血症者无须严格计算饮食中嘌呤含量。



▽ 高蛋白食物

鱼、肉、蛋、奶和豆制品蛋白质含量较高，属于高蛋白食物。一般认为高蛋白食物嘌呤含量也较高，但奶类和蛋类嘌呤含量极低，特别适合高尿酸血症或痛风患者。

▽ 高脂肪膳食

高脂肪膳食是指饮食中含有较多的脂肪，如烹调油、肥肉、畜肉类以及饼干、面包、方便面、油条、油炸食品等。高脂肪膳食会抑制尿酸排泄，对痛风或高尿酸血症患者十分不利。

▽ 果糖

果糖是一种单糖，在水果和蜂蜜中含量丰富。果糖能增加嘌呤、嘧啶降解使血浆中尿酸浓度增高。所以，痛风患者不宜食用蜂蜜和某些添加了果糖糖浆的食品，如可乐。

▽ 碱性食物和酸性食物

碱性食物又称成碱性食物，是指食物消化、吸收、代谢以后，钾、



钠、钙、镁等成碱元素比较多。酸性食物又称成酸性食物，是指食物消化、吸收、代谢以后，硫、磷、氮、氯等呈酸性元素比较多。碱性食物有助于促进尿酸排泄。蔬菜、水果、海藻类、牛奶等属于碱性食物；酸性食物则包括粮食、鱼、肉、蛋等。这只是一般规律，要确定某种食物到底是酸性还是碱性必须进行检测才行。

▷ 碱性水

碱性水是指 $\text{pH} > 7$ 的饮用水。碱性水有助于肾排泄尿酸。

▷ 饮食结构

饮食结构是指各种食物之间种类和数量的搭配。痛风或高尿酸血症患者应坚持均衡的饮食结构。

▷ 辨证论治

辨证论治是中医诊断和治疗疾病的主要手段之一。证，是在疾病发展过程中，某一阶段的病理概括。它包括病因、疾病发生的部位、性质和邪正关系，反映了疾病发展过程中，该阶段病理变化的全部情况。简单地说，辨证论治是在中医学理论指导下，对四诊（望、闻、问、切）