

本书在参考国外大量文献资料的基础上，
以痛风病的预防、治疗、调养为线索，全面
系统地介绍了痛风病的病因、病理及病机，
痛风病的临床表现诊断、预防及治疗措
施等。可供痛风病患者参阅。

痛风病

迟惠昌 主编

防治实用指南

TONG FENG BING FANG ZHI SHI YONG ZHI NAN



華齡出版社

痛风病

防治大用指南

痛风病防治大用指南

痛风病防治大用指南



中国医药出版社

痛风病防治实用指南

迟惠昌 主编

华龄出版社

责任编辑：苏辉 闫丽

装帧设计：刘苗苗

责任印制：李浩玉

图书在版编目 (CIP) 数据

痛风病防治实用指南/迟惠昌主编. —北京：华龄出版社，2009.1

ISBN 978 - 7 - 80178 - 594 - 7

I. 痛… II. 迟… III. 痛风—防治—指南 IV. R589.7 - 62
中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 187295 号

书 名：痛风病防治实用指南

作 者：迟惠昌 主编

出版发行：华龄出版社

印 刷：三河市科达彩色印装有限公司

版 次：2009 年 1 月第 1 版 2009 年 1 月第 1 次印刷

开 本：880×1230 1/32 印 张：7

字 数：170 千字 印 数：1~3 000 册

定 价：15.00 元

地 址：北京西城区鼓楼西大街 41 号

邮编：100009

电 话：84044445 (发行部)

传真：84039173

简 介

痛风病是一种古老的疾病，也是近年来的一种多发病，与人们生活水平的提高和生活节奏的加快密切相关。尤其是近几年痛风病人正以惊人的速度迅猛增加，痛风病对身体健康有巨大的危害，该病除可引起严重关节疼痛、畸形、功能障碍和肾脏损害外，还常伴有或并发糖尿病、冠心病、高血压、肥胖症、血脂紊乱等疾患，可导致更高的致死、致残率，所以防治痛风病刻不容缓。

本书在参考国外大量文献资料的基础上，以痛风病的预防、治疗、调养为线索，全面系统地介绍了痛风病的病因、病理及病机，痛风病的临床表现诊断、预防及治疗措施等。可供痛风病患者参阅。

本书共分五大章，每个大章根据本章内容具体分了几大节，在每节里会更具体地阐述与本节相关的内容。内容丰富新颖，知识广博，重点突出了实用性强、针对性强、通俗易懂的特点。在每个内容小节里设置一些花絮，如“专家疑问简答小贴士”等，在活跃版式的同时，给读者朋友提供更多更直观的认识和帮助。

让每一个人拥有一个健康的身体，让更多的人受益，既是本书的初衷也是本书的落脚点。

目 录

第一章 痛风病的概述	1
第一节 痛风病简介	1
痛风病概况	1
痛风病的危害	2
痛风病的流行病学	4
第二节 痛风病的疾病常识	8
痛风病与高尿酸血症的关系	8
了解痛风病的常见合并症	12
痛风病的分类	17
第三节 痛风病的鉴别和诊断	19
痛风病的诊断	19
早期发现痛风病的方法	21
痛风病的鉴别	22
假性痛风病与痛风病的鉴别	29
第四节 痛风病的病因及临床表现	30
痛风病的发病原因	30
痛风病的临床表现	35
第二章 痛风病的预防保健	41
第一节 痛风病预防常识	41
痛风病重在预防	41
痛风病的三级预防	42

目 录

痛风性关节炎发作的预防	43
痛风性肾病的预防	44
无症状高尿酸血症的预防治疗	45
痛风病的预防措施	46
“六防”痛风病，高枕无忧	47
第二节 痛风病人的生活指导	49
做好痛风病患者的健康教育	49
痛风病人培养正确的疾病观	50
痛风病人的饮食指导	51
痛风病患者出差旅游的注意事项	57
节假日慎防痛风病发作	58
第三节 克服痛风病与预防合并症	58
痛风病并发症防治的原则	58
痛风病与高脂血症的预防	60
痛风病伴高脂血症的饮食安排	61
痛风病同患糖尿病饮食的安排	62
痛风病患者宜注意 X 综合征	63
痛风病人合并高血压时的防治	64
痛风病患者注意发生脑血管意外	65
痛风病患者要防治骨关节病	66
痛风病患者不能忽视股骨头坏死	68
第三章 痛风病的治疗措施	70
第一节 常规治疗措施	70
痛风病治疗的总体原则及目的	70
痛风病的药物常规治疗	71
急性痛风性关节炎的治疗	71
痛风病间歇期及慢性期的治疗	76

痛风石的治疗	78
痛风性肾脏病变的治疗	80
无症状高尿酸血症的治疗	82
痛风病患者的调整用药	82
痛风病的外科手术常规治疗	85
痛风病的中医中药常规治疗	92
痛风病合并症的常规治疗	96
判断痛风病治疗是否有效的方法	99
假性痛风病的治疗	101
第二节 饮食治疗法	102
饮食治疗痛风病的目的	102
饮食治疗痛风病的原则	102
痛风病急性期饮食治疗方案	104
美味药粥治痛风病	106
痛风病患者应多食用的食物	108
痛风病患者饮食宜忌	110
痛风患者对各种炒菜用调味品的要求	119
痛风患者对各种糕点和饮料的禁忌	119
痛风患者宜吃细粮	120
痛风患者培养良好饮食习惯的措施	125
高尿酸血症的每日饮食	126
痛风患者的饮食攻略	126
第三节 痛风病治疗偏方	128
运动疗法	128
日光浴疗法	135
音乐疗法	137
散步疗法	139
情绪疗法	140

目 录

温热疗法	142
沙疗	142
电疗	143
磁疗	143
光疗	144
自然疗法	145
第四节 急性痛风病的应急措施	147
急性痛风的诊断	147
痛风性关节炎急性发作的原因	148
急性痛风的治疗原则	149
急性痛风性关节炎发病的特点	150
痛风急性发作日常起居的注意事项	151
痛风急性发作后服用药物的注意事项	152
第四章 痛风病的调养护理	154
第一节 痛风病人的基本护理	154
做好痛风病人的护理工作	154
痛风患者的基础护理	156
痛风病人的伤口护理	157
痛风病人的尿路保养	161
老年人痛风生活保养	163
痛风患者洗澡时的护理	163
长期卧床的痛风患者的护理方法	164
预防关节畸形的家庭护理	165
痛风患者的足部护理	166
第二节 痛风病人的心理疗法	168
心理健康对痛风病人的重要性	168
痛风病的心理疗法	171

第三节 痛风病健康指导	174
痛风病人自我保健	174
痛风病人四季健康指导	175
防痛风从足部开始	179
日常生活起居规律有序	180
午间睡眠助防痛风病	182
烟是痛风病患者的大忌	183
久坐易患痛风	185
把握好睡眠时间	186
第五章 痛风病的宜与忌	188
第一节 日常生活宜与忌	188
痛风患者要合理安排日常生活与工作	188
日常工作宜忌	189
痛风患者如何预防便秘	190
运动锻炼宜忌	190
步行和慢跑的宜忌	193
痛风病人的饮水宜忌	195
痛风患者日常吃饭时的宜与忌	197
了解痛风误区	197
痛风病患者性生活宜与忌	198
第二节 用药宜与忌	200
痛风病患者使用抗炎止痛药的宜与忌	200
抗生素不应滥用	201
维生素不宜滥用	202
痛风病人补钙需注意的事项	203
宜用促尿酸排泄药的最佳时刻	204
第三节 中医治疗的宜忌	205

目 录

推拿、按摩宜忌	205
针灸治疗痛风宜忌	207
痛风性关节炎急性发作期不宜理疗	207
第四节 痛风病诊断与检查的宜与忌	208
痛风患者需要做的检查	208
痛风患者应定期检查的内容	209
检测血尿酸的注意事项	210
检测尿尿酸的注意事项	210
痛风患者要明白关节液检查的特点	212
痛风患者关节 X 线检查有何改变	212
痛风结节检查有何特点	212

第一章 痛风病的概述

痛风病（克 out）一词源于拉丁文克 utta，代表沉积、聚集或结节肿块的意思，是人类最古老的代谢性疾病之一，亦是遍布全球的世界性疾病。痛风病是一种综合症，与人们的生活方式、饮食结构、生活水平息息相关。据世界卫生组织最新统计资料表明，全球每年的痛风病患者大约近 5 亿人，仅中国地区就已达 4000 万人，每 40 个中国家庭中就有一个家庭会受到痛风病的折磨。痛风病已经成为 21 世纪全球面临的新的亟待控制的疾病之一，成为严重威胁人类健康的“杀手”。

第一节 痛风病简介

痛风病概况

痛风病是一种与人类生活水平息息相关的代谢性疾病，其病史可以追溯到 4000 多年以前，也是近年来的一种多发病。据资料显示，痛风病患者较 15 年前增加了 15~30 倍。痛风病在任何年龄，都可以发生。

痛风病是嘌呤代谢紊乱或尿酸排泄减少而引起的一组临床综合征，它主要包括以下病理情况：无症状性高尿酸血症、急性痛风性关节炎、痛风石、泌尿系结石和尿酸盐肾病。

嘌呤是人从食物中摄入以及人体代谢合成产生的，嘌呤代谢的最终产物是尿酸。正常人血液中尿酸的浓度保持在一定水平，主要通过肾脏排泄。当嘌呤代谢异常使尿酸产生过多或由

于肾脏排泄尿酸减少时，均可导致高尿酸血症。血液中 98% 的尿酸以钠盐形式存在，当血中尿酸浓度超过其在血液中的溶解度时，尿酸盐或尿酸结晶即由血液中沉积到组织（例如关节、肾脏、皮肤组织等）中，引起局部的炎症反应或形成结石，使人罹病。

痛风病与糖尿病一样，是一种“富贵病”，主要发生在经济发达的欧美国家。然而，近年来，随着经济的发展、饮食结构的改变，中国等亚洲国家的发病率也明显上升。预计今后我国的痛风病患者还将逐年增多。



痛风病的罪魁祸首——嘌呤

嘌呤代谢异常是引起痛风病的罪魁祸首，它到底是一种什么样的物质呢？要了解嘌呤，首先要了解核酸。核酸是细胞的主要成分，其组成成分主要是我们平时常说的 DNA（脱氧核糖核酸）和 RNA（核糖核酸）。嘌呤是 DNA 及 RNA 在不停的新陈代谢过程中分解代谢产生的一种物质。嘌呤会在人体内酶的催化下进一步代谢分解，转变为尿酸。可见，嘌呤是核酸的代谢产物，而尿酸是嘌呤的代谢最终产物。

痛风病的危害

痛风病对身体的危害巨大，可严重影响患者的日常生活。痛风病一般间歇性发作，发病时主要表现为拇趾关节、踝关节及指关节等部位红肿，且伴随有针刺、刀割般的锐性疼痛，多数患者还会伴发高烧。一般病程超过 5 年的患者就会出现痛风病结石，痛风病结石可导致关节严重变形，使患者无法正常行走，甚至无法握取笔、书、筷子等日常物品。痛风结石治疗不及时会自行溃破，伤口经年

不愈，并最终会因感染而迫使患者截肢致残。部分患者还会因痛风病并发冠心病、高血压、糖尿病等疾病。尤其是病程超过 10 年以上的痛风性肾病患者，如果对病情不加以控制，很容易引发肾绞痛、血尿肾，直至引发肾功能衰竭及尿毒症，使患者不得不依靠换肾来维持生命。

世界卫生组织曾做过相关的调查，其数据表明 90% 以上的痛风病患者会有不同程度的痛风病结石形成，其中约有 1/3 的患者会发生结石溃破，且几乎所有的结石溃破者因保养不当而最终截肢致残；25% 的痛风病人会出现肾功能衰竭，其中有 60%~70% 的患者会因此而死亡；而且痛风病患者的寿命普遍比正常人减少 10~20 年。痛风病已与高血压、糖尿病、心脏病并称为人类健康的“四大杀手”。



痛风病患者长寿的五点措施

尽管痛风病对身体的危害甚大，但如果采取的措施得当，痛风病患者也可以长寿。其措施主要包括：

1. 早发现、早治疗 早期发现高尿酸血症或痛风病症状后，应及早给予相应的治疗，包括饮食控制、行为干预及药物治疗，可延长患者的寿命，提高患者的生活、生命质量。

2. 做好教育工作 通过痛风病知识的宣传与普及，使患者了解痛风病的危害，发挥患者的主观能动性，积极配合医生进行综合治疗。

3. 控制血尿酸 将血尿酸长期控制在理想范围内。

4. 治疗与痛风病相关的疾病 痛风病常常并发一些如肥胖症、糖尿病、高脂血症、冠心病等疾病，当并发时应积极治疗，不要回避。

5. 情绪调节 正确认识疾病，认真对待疾病，树立战胜疾病的信心，保持良好的心理状态。

痛风病的流行病学

痛风病是一种世界流行病，任何国家及不同种族的人群都有可能患上这种疾病。其发病率与遗传、性别、年龄、生活方式、饮食习惯、经济发展程度、治疗药物、其他疾病、采取的诊断标准等诸多因素有关。

从文献中可知，古代希腊与罗马帝国时代就有痛风病的记载。而且，自拜占庭商国时代就已经使用秋水仙素作为痛风病发作时抑制疼痛的镇痛剂。从一些资料中，我们也可以得知 16~18 世纪时人们用温泉和蒸汽浴作为治疗痛风病的方法。第一次世界大战以前，痛风病流行于欧洲和美洲，在亚洲（包括东南来和印度）和非洲则十分少见。然而，第二次世界大战后，特别是近 20 年来，无论是欧美的研究还是东方民族的统计，结果均表明痛风病的患病率正在逐年增加。

1. 易患痛风病的种族及地区

痛风病的发生与人体血中的尿酸量有十分密切的关系。统计数字显示，世界上大部分地区的正常成人的血尿酸水平是相似的，但也有一些地区血中尿酸水平较高，如新西兰的毛利族，移居在夏威夷的菲律宾人、马利亚纳群岛的土著人，澳洲人和马来西亚的中国人等，但原因不明确。在新西兰，毛利族和库克岛的 Pukapukans 族的患病率最高，而个别生活方式接近西方的中国人血尿酸水平较高，甚至可高于白人。印尼爪哇农村的患病率接近欧美的白人水平，其中有近八成的痛风病患者居住在农村。移居于新西兰 Tokelau 岛的移民痛风病患病率明显高于居住原岛的居民，发病相对危险性是非移民的 9 倍。

在我国，移居于青藏高原地区的人们的患病率较高。

2. 家族遗传对痛风病的影响

痛风病是一种遗传缺陷性疾病，具有遗传倾向。目前认为痛风病的遗传方式一般是常染色体显性遗传或常染色体隐性遗传，部分为X连锁遗传。原发性痛风病是常染色体显性遗传，约10%~25%有痛风病阳性家族史。痛风病患者的近亲中约有5%~25%有高尿酸血症，另有不到1%的患者为酶缺陷所致。对于家族中有痛风病史的人，患痛风病的可能性大于其他人。

3. 肥胖者易患痛风病

痛风病通常被称为“富贵病”，好发于较为肥胖的中年男性，尤其是不爱运动、进食肉类蛋白质较多、营养过剩的人。且常并发高血脂（高甘油三酯）、高血压病等。因此，就痛风病的发病来说，肥胖的人高于瘦人，营养过剩的人高于营养一般的人，中老年人高于年轻人。

4. 男人易患痛风病

性别对痛风病的发病也具有明显的影响。一些调查资料表明，男性痛风病患者占痛风病患者总数的95%左右，呈现出男性明显高于女性的性别发病特征。但女性痛风病患者发病年龄几乎都在绝经期之后（继发性痛风病除外），月经正常的妇女尤其是年轻妇女极少发生痛风病症。这是由于雌激素对肾脏排泄尿酸有促进作用。



痛风偏偏喜欢男人

随着人们生活水平的提高，痛风病逐渐成为一种多发病。然而令人感到非常奇怪的是，痛风病人多为40岁左右的中年男人，男女患痛风病的比率为20:1。痛风病为何偏爱男性呢？

原来，女性体内雌激素能促进尿酸排泄，并有抑制关节炎发作的作用。而男性喜饮酒、赴宴，喜食富含嘌呤、蛋白质的食物，使体内尿酸增加，排出减少，因此得痛风病的几率就增高了。

5. 易患痛风病的年龄

痛风病的发病也有明显的年龄特征。绝大多数患者在 40~55 岁之间，平均发病年龄大约为 45 岁，年龄最大的可超过 70 岁，年轻人甚至少年儿童也可患痛风病。近年来由于我国人民生活水平的提高，特别是饮食结构及生活方式的变化，痛风病的发病年龄也在提前，40 岁以前发病者越来越多。

6. 易患痛风病的职业

痛风病主要发生于生活条件优越的上层人士。临床调查表明，高收入的中上层社会人群痛风病的发病率远远高于平民与体力劳动者；城市发病率明显高于农村，血尿酸水平与教育程度、经济收入、社会地位等呈明显的正比关系。这可能是因为这部分人条件优越。待遇丰厚、体力消耗少、生活水平高有关。

7. 易患痛风病的饮食习惯、生活方式

痛风病的发病与生活水平密切相关。一个人的饮食习惯及生活方式往往对其患痛风病有十分重要的影响。

早在古代，人们就发现痛风病的患病与饮食不节制有关。和痛风病关系最密切的是高嘌呤饮食。由于食物中摄入的嘌呤碱基在体内几乎都转变成尿酸，因此高嘌呤饮食可使尿酸的生成增加，血尿酸浓度升高；反之，低嘌呤饮食可使血尿酸浓度降低。控制饮食后，正常人血尿酸可降 $35.7\mu\text{mol/L}$ (0.6 毫克/dl)，痛风病患者也可降低 $59.5\mu\text{mol/L}$ (1.0 毫克/dl)。含嘌呤量较高的食物有酒、海产品（尤其是海鱼、扇贝等软体动物）、动物内脏（尤其是脑、肝和肾）和浓肉汤等。鱼虾、肉类也含有一定量的嘌呤，蔬菜、牛奶、水果和鸡蛋则不含嘌呤或嘌呤含量很少。