

TONGFENGHUANZHE
YINSHIZHIDAO



痛风患者

饮食指导

诱发痛风的主要原因之一是多食美味佳肴，致使营养过剩有关。因此，预防和治疗痛风，从饮食入手就显得尤其重要。本书从读者急需了解的知识出发，依次论述了痛风的基础知识：痛风的预防及饮食调养方法等。为配合痛风的治疗、预防，本书收集了多种低嘌呤类的食物、慎用食物，以及对防治痛风有益的药粥药茶，推荐给痛风患者食用。

●王强虎 张俊莉/编著

医学界提醒人们

在21世纪，痛风将成为继糖尿病之后人类第二大代谢性疾病
是当今世界逐渐流行的代谢性疾病，也是疼痛疾病的代表之一





痛风患者饮食指导

TONGFENG HUANZHE YINSHI ZHIDAO

王强虎 张俊莉 编著

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目(CIP)数据

痛风患者饮食指导/王强虎,张俊莉编著. —北京:人民军医出版社,2009.7
ISBN 978-7-5091-2705-6

I. 痛… II. ①王…②张… III. 痛风—食物疗法 IV. R247.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 076957 号

策划编辑:崔晓荣 杨越朝 文字编辑:李香玉 责任审读:李 晨

出 版 人:齐学进

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)51927270;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927288

网址:www.pmmp.com.cn

印刷:北京天宇星印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:710mm×1010mm 1/16

印张:9.5 字数:125 千字

版、印次:2009 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~4500

定价:23.00 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

痛风患者饮食指导



本书从痛风基础知识入手,详细介绍了痛风的临床特点及饮食对策,同时还介绍了多种碱性、低嘌呤类的食物,痛风患者的慎用食物,以及对防治痛风有益的药粥、药茶等。本书内容新颖、通俗易懂,有较强的科学性和知识性,是一本非药物治疗和预防痛风的理想科普读物,适用于痛风患者及其家属阅读。

前言

痛风患者饮食指导



痛风是长期嘌呤代谢障碍引起的一组代谢性疾病,由于血尿酸增高导致尿酸盐结晶沉积于关节组织而引起炎症反应。而“风”字则形容其发作和缓解来去匆匆,真有发作时惊涛骇浪,缓解时风平浪静之势,所以有“痛风来去如风”之说。痛风属中医“痹病”范畴。

医学界提醒人们:在 21 世纪,痛风将成为继糖尿病之后人类第二大代谢性疾病,是当今世界逐渐流行的代谢性疾病,也是疼痛疾病的代表之一。目前,全球痛风发病率正在逐年上升,据有关资料调查显示,目前痛风发病率为 0.51%,其中男性发病率比 30 年前翻了一番,为 1.1%。

痛风对健康的损害、对工作与生活的影响不可低估,据世界卫生组织统计,痛风患者平均寿命比正常人要少 20~30 年。痛风发病年龄多在 30 岁以上,男性约占 95%。痛风初起表现为特征性的急性关节炎反复发作,最后可致关节畸形与功能障碍、皮下痛风结节、肾结石及尿酸性肾病。此外,痛风患者常同时伴有高血压病、高脂血症、糖尿病及冠心病。由于痛风为非根治性疾病,所以该病严重影响人们的生活质量,危害性极大。

诱发痛风的主要原因之一是与多食美味佳肴,致使营养过剩有关。因此,预防和治疗痛风,从饮食入手就显得尤其重要。本书从读者急需了解的知识出发,依次论述了痛风的基础知识;痛风的预防及饮食调养方法等。为配合

痛风的治疗、预防,本书收集了多种低嘌呤类的食物、慎用食物以及对防治痛风有益的药粥、药茶等,作为痛风患者的饮食指南。

作者

2009年2月12日于西安

目录

痛风患者饮食指导



第一部分 为什么会得痛风

嘌呤及其与尿酸的关系 / 1

血尿酸增高是多种疾病的先兆 / 2

患了高尿酸血症怎么办 / 2

高尿酸血症往往无症状 / 3

什么是痛风 / 3

血尿酸增高不一定引发痛风 / 4

痛风的临床表现特点有哪些 / 4

痛风可分为原发性与继发性两类 / 5

痛风病情发展的四个分期 / 5

临床上如何诊断急性痛风 / 6

什么是急性痛风性关节炎 / 7

痛风性关节炎发病时有哪些特点 / 8

痛风性关节炎好发于哪些关节 / 8

痛风性关节炎急性发作的诱因 / 9

为什么说痛风有遗传倾向 / 10

遗传性痛风应采取何种措施 / 11

痛风为什么重男轻女 / 11

女性患痛风有哪些特点 / 12

如何早期发现痛风 / 12



- 痛风往往看中肥胖的人 / 13
- 痛风可引起肾脏损害吗 / 14
- 如何应对痛风肾病 / 15
- 痛风患者为什么易患糖尿病 / 17
- 痛风是冠心病危险因素 / 17
- 痛风患者常伴高脂血症 / 18
- 痛风患者常伴高血压病 / 19
- 痛风合并高血压时用药注意 / 20
- 痛风可以引起腹泻吗 / 20
- 痛风患者死亡的四大原因 / 21
- 痛风误诊的四大原因 / 22
- 容易误诊为痛风的五种疾病 / 22
- 痛风应做哪些检查 / 23
- 痛风不一定必做 X 线检查 / 24
- 痛风确诊后如何应对 / 25
- 痛风的治疗原则与目的 / 26
- 痛风为什么只发生人类身上 / 26
- 痛风与风湿性和类风湿关节炎的鉴别 / 27
- 风湿性与类风湿关节炎有哪些区别 / 28
- 痛风患者要慎用阿司匹林 / 28
- 什么是假性痛风 / 29
- 什么是痛风石 / 30
- 中医对痛风发病机制的认识 / 31
- 痛风的一般中医辨证分型 / 31
- 常用的血尿酸浓度参考值 / 33
- 测定血尿酸需要注意什么 / 34
- 什么是 24 小时尿液收集法 / 34
- 高尿酸血症分为产生过剩和排泄不良 / 35
- 痛风急性发作期如何用药 / 35
- 痛风患者应防吡唑美辛的不良反应 / 37



痛风间隙期及慢性期如何用药 / 38

痛风急性期冷敷与热敷皆不可取 / 39

第二部分 病从口入莫大意

高尿酸血症的饮食原则 / 40

痛风首先是管好自己的嘴 / 41

痛风患者一日几餐好 / 41

慢性痛风要强调平衡膳食 / 42

痛风合并糖尿病的饮食原则 / 43

食物的酸碱性不能用口味定 / 43

常见食物酸碱性强弱的划分 / 44

好吃的东西几乎都是酸性的 / 45

酸性体质是百病之源 / 45

饮食控制痛风不宜太苛刻 / 46

果菜汁有利于痛风患者排酸 / 47

痛风病喜好侵袭酗酒人群 / 47

痛风患者要慎吃火锅 / 48

痛风患者不宜多吃拉面 / 49

患痛风不宜喝豆浆可以吃豆腐 / 49

痛风患者吃海鲜要谨慎 / 50

痛风患者宜少吃鸡精 / 50

痛风患者服用补品应谨慎 / 51

碱化尿液常用的口服药物有哪些 / 52

第三部分 营养平衡是关键

维生素与痛风的关系 / 53

叶酸有什么生理功能 / 54

痛风患者要防叶酸缺乏 / 55



维生素 E 的作用有哪些 / 55

富含维生素 E 的食物能防痛风 / 56

矿物质与矿物质的作用 / 57

钾的主要生理功能有哪些 / 58

痛风患者如何饮食补钾 / 59

饮食补钙有益防痛风 / 59

饮食补镁有益防痛风 / 60

什么是脂类物质 / 61

痛风忌吃高脂食物 / 62

糖类与痛风的关系 / 63

什么是蛋白质 / 63

食用蛋白质过量易诱发痛风 / 64

痛风患者应选用的蛋白质 / 65

什么是碱性离子水 / 65

痛风患者宜喝碱性离子水 / 66

痛风患者不宜饮用纯净水 / 66

为什么主张痛风患者多饮水 / 67

患急性痛风时如何调整营养 / 67

第四部分 选好食物不患痛风

食物嘌呤含量的高低划分 / 70

食物有寒凉温热之分吗 / 71

蔬菜类食物的碱性与寒热属性 / 71

药食两用类食物的碱性与寒热属性 / 72

水果类食物的碱性与寒热属性 / 73

饮料类食物的碱性与寒热属性 / 73

调味类食物的碱性与寒热属性 / 74

痛风患者宜吃食物排行榜 / 74

葡萄 / 75

葡萄酒 / 75

海带 / 76



黄瓜 / 76	空心菜 / 87	香蕉 / 97
番茄 / 77	韭菜 / 88	柿子 / 98
芹菜 / 77	胡萝卜 / 88	草莓 / 99
茶叶 / 78	萝卜 / 89	西瓜 / 100
咖啡 / 78	茄子 / 90	赤豆 / 101
螺旋藻 / 80	圆白菜 / 90	黑木耳 / 101
牛奶 / 80	南瓜 / 91	橘子 / 102
百合 / 81	冬瓜 / 91	大枣 / 103
薏米 / 82	油菜 / 92	山药 / 104
玉米 / 82	莴苣 / 93	红薯 / 105
马铃薯 / 83	菠菜 / 93	豆薯 / 106
鸡蛋 / 84	苦瓜 / 94	栗子 / 107
白菜 / 84	梨子 / 95	荸荠 / 108
蒲公英 / 85	苹果 / 96	柠檬酸 / 109
马齿苋 / 86	樱桃 / 97	

第五部分 食疗验方可治病

有益于痛风疾病调理的药茶 / 110

问荆牛蒡茶 / 111	苦瓜苹果茶 / 112	木瓜薏米茶 / 114
痛风樱桃茶 / 111	茅根滑石茶 / 113	寄生桑枝茶 / 114
菊花牛蒡茶 / 112	竹叶茅根饮 / 113	牛膝菊花茶 / 114
山楂蓝莓茶 / 112	玉米须白糖茶 / 113	灵仙木瓜茶 / 115
银花槐花茶 / 112	金钱车前茶 / 113	

饮用防治痛风药茶注意事项 / 115

有益于痛风疾病调理的汤羹 / 115

土苓万年汤 / 116	冬瓜笋干汤 / 117	止痛木瓜汤 / 118
赤豆鲫鱼汤 / 116	加味萝卜汤 / 117	通络赤豆汤 / 118
冬瓜排酸汤 / 117	痛风百合汤 / 118	丝瓜绿茶汤 / 119

熬制防治痛风药粥注意事项 / 119



痛风患者饮食指导

防治痛风的药粥食疗经验方 / 120

防风薏米粥 / 121

桃仁粳米粥 / 121

山药薏白粥 / 121

小麦粳米粥 / 121

薏仁祛痛粥 / 122

赤豆秫米粥 / 122

防治痛风药粥食疗注意事项 / 124

有益于防治痛风的药酒经验方 / 124

当归独活酒 / 125

独活人参酒 / 125

僵蚕豆淋酒 / 126

海桐五加酒 / 126

祛痛九藤酒 / 126

当归追风酒 / 127

痛风患者药酒疗法特别提醒 / 128

有益于痛风调理的美味菜肴 / 129

素炒茄子 / 129

萝卜蜇丝 / 129

木须瓜片 / 130

黄瓜海蜇 / 130

青椒丝瓜 / 131

酸辣洋葱 / 131

辣拌三丝 / 131

葱油瓜条 / 132

土豆炖茄子 / 132

土豆炖倭瓜 / 133

糖醋胡萝卜 / 133

香拌素三丝 / 133

羊蹄躅黑豆粥 / 123

土茯苓苡仁粥 / 123

荆薄豆粟粥 / 124

参苓橘红酒 / 127

木瓜牛膝酒 / 127

痛风外用酒 / 127

椒拌白菜心 / 134

豌豆烧茄子 / 134

青椒炒黄瓜 / 135

金银蛋浸丝瓜 / 135

黄豆芽拌芦荟 / 136

痛风的民间单方验方 / 136

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

茶疗验方

第一部分

DIYI BUFEN

为什么会得痛风

嘌呤及其与尿酸的关系

嘌呤是由核蛋白分解代谢过程产生的有机化合物，分子式为 $C_5H_4N_4$ ，无色结晶，在人体内经过脱氨基与氧化过程，最终被分解代谢为尿酸。正常人从饮食中摄取的嘌呤量仅占体内总嘌呤量的 20%，其余 80% 的嘌呤是在机体核酸代谢过程中产生的，而且从食物摄取的嘌呤也极少被机体利用，几乎全部转化为尿酸，所以从饮食中获取的嘌呤对尿酸水平影响极大。

尿酸是人类嘌呤类代谢的最后产物，一部分来自人体内细胞核成分之一的嘌呤分解，约占体内总尿酸的 80%；一部分则摄取自含嘌呤的食物，约占体内总尿酸的 20%。尿酸一经生成后约有 2/3 经肾脏排泄，其余则由肠道细菌分解而排出体外。当尿酸在体内积存，或排出减少时，或两种情况均发生时，血液中的尿酸含量就会不断增加。人体尿酸总量为 0.9~1.6g，每日约更新 60%，每天产生 750mg，酸碱度(pH)为 5.75。人体内尿酸每日生产量和排泄量大约相等。如果尿酸生成率和排泄速率相当，则血中尿酸浓度可维持于正常范围。



血尿酸增高是多种疾病的先兆

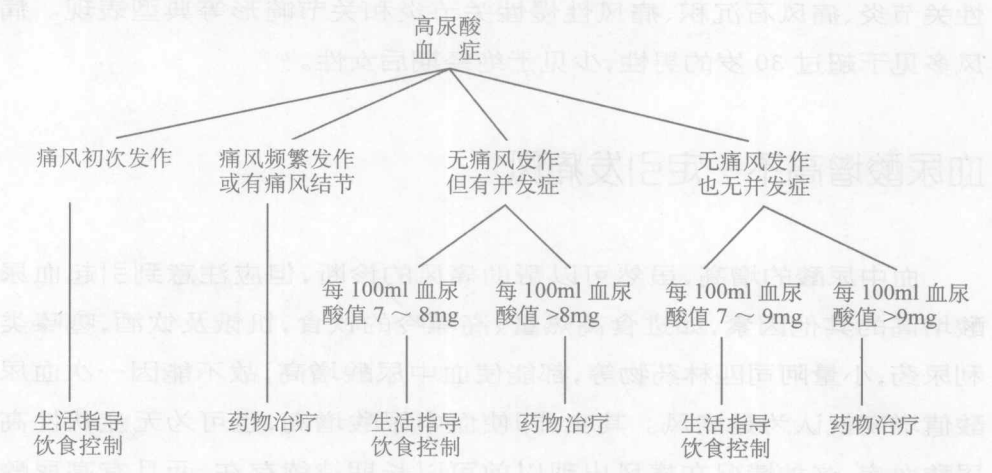
人到中老年,机体代谢常会有一些异常改变,其中血尿酸增高就是反映人体核酸代谢异常的一个常见的实验室征象。中老年人群应把血尿酸测定列入常规检查项目之一,以了解机体核酸代谢的变化。人到老年很多人的肝、肾功能开始走“下坡路”,表现为不同程度排泄功能减退,可使得尿酸排泄在一定程度上受阻,因此其血尿酸水平往往较以前有所增高。虽然在血尿酸增高的人群中,多数并无明显疾病征兆,也无临床表现,但必须明确认识,血尿酸的增高并非好兆头,它可潜在地对心血管构成危害,并且是尿酸代谢异常性疾病诸如痛风、尿酸结石的主要风险指标。因而,一旦检测发现血尿酸增高,无论有无疾病征兆或临床表现,都要提高警惕,采取积极干预措施加以防范。当然,血尿酸增高还可见于其他的疾病,如白血病、恶性肿瘤、红细胞增多症等可引起体内嘌呤类物质分解代谢加强,导致血中尿酸的水平升高;肾脏本身的疾患或高血压性心、肾疾病引起肾功能减退,可使尿酸排出受阻,也可导致血中尿酸的水平升高;某些遗传性疾病,如葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏的患者,糖异生作用受阻引发低血糖,导致酮体和乳酸生成增多,这些酸性物质抑制肾小管分泌尿酸盐也可以引发高尿酸血症。

患了高尿酸血症怎么办

高尿酸血症控制得较好,尿酸水平不会出现大的波动。尿酸值在人体内呈一种动态平衡,人们每天尿酸值可能不同,因此对有疑问者应多次检测,判断是否真正血尿酸过高。如果只是偶尔升高,此时不要急于服用降尿酸药物,正在服用其他药物的患者也不要停药,而要再重复检查,以确定尿酸是否会持续维持过高水平,找出尿酸增高的诱因后再进行进一步的处理。没有痛风关节炎发作的尿酸升高患者,可以依照医生安排,按时定期追踪(至少每年1次)。有痛风发生的患者,应该长期接受药物治疗及食物控制,持续的服药可避免关节炎及其他并发症的发



生。尿酸检测方便易行,结果直观可靠,测定尿酸作为常规项目,应在不同时间,排除干扰因素检测,以找出尿酸过高的原因。只要找到引起尿酸过高的原因,对症下药,调整饮食,就有可能把血清尿酸水平控制得很好。具体而言,如果发现患有高尿酸血症应按下图所示原则处理。



高尿酸血症往往无症状

高尿酸血症往往无症状,患者仅表现为高尿酸,并没有发作关节炎、痛风结石等症状。极少数人是因为先天就缺乏某些代谢酶,即先天性高尿酸体质:一般男性都在青春期才容易出现高尿酸体质,女性则都在月经停止后才会出现高尿酸体质。大部分人呈现高尿酸体质多不会发现,因为不痛不痒,也没有不舒服感,且只有 5%~10% 的人最终进展为痛风症才会出现症状,许多人高尿酸体质,一般常在 20~30 年以后才由于外来因素而发病,在第一次发作前有 10%~40% 的人会有肾结石病情出现。

什么是痛风

痛风是由遗传性和(或)获得性因素引起长期嘌呤代谢紊乱导致的



一组异质性、代谢性疾病。痛风的发生是因体内的嘌呤代谢异常,引起体内尿酸生成过多或排泄受阻引起高尿酸血症,在其他多因素综合作用下最终导致尿酸盐沉积在关节腔、肌腱、软骨或肾组织等处,引起红、肿、热、痛表现,严重的会发展到关节变形等症状,具有反复发作的痛风性急性关节炎、痛风石沉积、痛风性慢性关节炎和关节畸形等典型表现。痛风多见于超过 30 岁的男性,少见于绝经期后女性。

血尿酸增高不一定引发痛风

血中尿酸的增高,虽然可以帮助痛风的诊断,但应注意到引起血尿酸增高的其他因素,如进食高热量、高嘌呤的饮食,饥饿及饮酒,噻嗪类利尿药,小量阿司匹林药物等,都能使血中尿酸增高,故不能因一次血尿酸值增高就认为是痛风。其实,即使血中尿酸增高,也可为无症状性高尿酸血症,这种情况在痛风出现以前可以长期持续存在,而且有高尿酸血症者,不一定全都发展成为痛风,但痛风患者在其病程中的某一阶段必将有高尿酸血症的存在。据研究,高尿酸血症患者只有 5%~12% 最终发展为痛风,绝大多数患者终身不发作。所以,测出的血尿酸应结合患者的症状、体征、X 线检查、关节滑液检查、尿酸盐结晶等加以综合分析,才能作出是否痛风的诊断。

痛风的临床表现特点有哪些

痛风患者常有一些比较典型的临床表现特点。

(1)年龄方面:多发于 50 岁以上、肥胖男性,少数见于绝经后女性,男女比 20:1。

(2)发病时间:常在夜间突然急性发作,经数日至 1~2 周症状缓解。

(3)发病部位:主要侵犯周围单一小关节。首次发作多为第一跖趾关节,此后可累及到足背、足跟、踝、膝、手指、腕关节等,呈游走性。

(4)发病症状:病变关节红、肿、热、痛,关节活动受限,部分伴有发



热。

(5)治疗结果:如未经治疗或治疗不当,常反复发作,发展为多个关节受累,关节可肥厚、畸形、僵硬。

(6)病理变化:在耳郭、关节附近骨骼中和腱鞘、软骨内可见皮下组织有大小不等的痛风石,破溃后溢出白色尿酸盐结晶。

(7)进展晚期:可侵犯肾脏,形成肾结石,甚至造成肾衰竭。

(8)X线检查:后期病变关节附近骨质中出现圆形缺损。

(9)代谢检查:血尿酸含量增高。

痛风可分为原发性与继发性两类

痛风按照高尿酸血症的形成原因可分为原发性痛风和继发性痛风两类。

(1)原发性痛风:是由于先天性的嘌呤代谢障碍而造成,除少数由于遗传原因导致体内某些酶缺陷外,大都病因未明,患者常伴有肥胖、高脂血症、高血压、冠心病、动脉硬化、糖尿病及甲状腺功能亢进等,以成年男性居多;女性只占3%~7%,且都发生在停经以后;临床诊疗工作中习惯把“原发性”省略,即通常所说的“痛风”一般都指原发性痛风而言。

(2)继发性痛风:指因核酸的破坏增加或尿酸的排泄减少而造成血清尿酸值上升的情形,多继发于白血病、淋巴瘤、多发性骨髓瘤、溶血性贫血、真性红细胞增多症、恶性肿瘤、慢性肾功能不全、某些先天性代谢紊乱性疾病等,占痛风的5%~10%。值得注意的是,某些药物,如呋塞米、乙胺丁醇、水杨酸类(阿司匹林、对氨基水杨酸)及烟酸等可引起继发性痛风;酗酒、铅中毒、铍中毒及乳酸中毒等也可引起继发性痛风。

痛风病情发展的四个分期

痛风是终生性疾病,其病情发展全过程可分为四期。

(1)高尿酸血症期:又称痛风前期,在这一期患者可没有痛风的临床