

◎常见病自然疗法丛书◎

丛书主编 谢英彪

痛风 自然疗法

不吃药的
自然养生妙方

畅销
升级版

主编 彭伟明 谢英彪

凤凰出版传媒集团

江苏科学技术出版社



◎常见病自然疗法丛书◎

痛风 自然疗法

主编 彭伟明 谢英彪

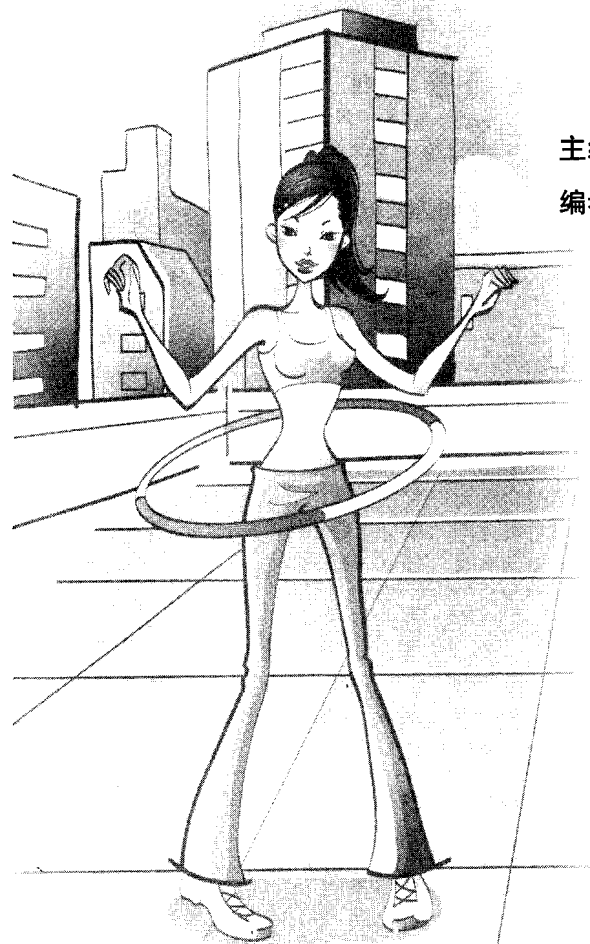
编者 史兰君 徐 蕾

颜晓东 虞丽相

侯 俊 颜庆佳

张新伟 王 利

凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社



图书在版编目(CIP)数据

痛风自然疗法 / 彭伟明主编. —南京: 江苏科学技术出版社, 2009. 11

(常见病自然疗法丛书)

ISBN 978-7-5345-6657-8

I. 痛… II. 彭… III. 痛风—自然疗法 IV. R589.705

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 056587 号

常见病自然疗法丛书

痛风自然疗法

主 编 彭伟明 谢英彪
责任编辑 傅永红 刘蓉蓉
责任校对 刘 强
责任监制 张瑞云

出版发行 江苏科学技术出版社(南京市湖南路1号A楼, 邮编: 210009)
网 址 <http://www.pspress.cn>
集团地址 凤凰出版传媒集团(南京市湖南路1号A楼, 邮编: 210009)
集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>
经 销 江苏省新华发行集团有限公司
照 排 南京紫藤制版印务中心
印 刷 南京通达彩印有限公司

开 本 890 mm×1 240 mm 1/32
印 张 6
字 数 150 000
版 次 2009 年 11 月第 2 版
印 次 2009 年 11 月第 1 次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5345-6657-8
定 价 16.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

《常见病自然疗法丛书》编委会

主 编：谢英彪

编 委：（按姓氏笔画为序）

孔 薇	史锁芳	刘 飞	吴学苏
吴湛仁	李合理	李春源	麦燕琼
花 戎	张建华	陈红锦	周琮棠
顾 宁	陶 晨	程朝晖	彭伟明

P 序 言

PREFACE

人与自然是统一的,人起源于自然,依靠于自然,发展于自然,归结于自然。人类作为自然界的产物及其组成部分,其生理功能和病理变化不断受到自然界的影响和自然法则的支配,自然界的千变万化直接或间接地影响着我们的健康。所以,我国最早的医籍《黄帝内经》中提出了“天人合一”的观点。人类为了生存,在与大自然搏斗中发现和创造了种种利用自然来治疗疾病的方法,逐步形成了食物疗法、药膳疗法、茶酒疗法、动植物疗法、体育疗法、按摩疗法、推拿疗法、针灸疗法、耳压疗法、拔罐疗法、磁场疗法、足部疗法、药浴疗法、药敷疗法、药贴疗法、刮痧疗法、心理疗法、起居疗法、音乐疗法、舞蹈疗法、书画疗法、花卉疗法、日光疗法、空气疗法、泥土疗法、泉水疗法、森林疗法、高山疗法、热沙疗法等具有特色、简单易行、方便实用、疗效确切的自然疗法。所谓自然疗法,我认为就是除了外科手术、放射疗法、化学合成药物以外的无创伤、无痛苦的自然治疗方法,它的内容丰富多彩,蔚为大观,并形成了一门横跨预防医学、临床医学、康复医学的应用医学学科。

随着生物医学模式向生物—心理—社会医学模式的转变,合成药物毒副作用的危害及现代病、富贵病、医源性疾病和药源性疾病的大量涌现,人们要求“回归大自然”的返璞归真的呼声日益高涨,自然疗法已经引起世界人民的极大关注和重视。目前,自然疗法在欧洲、美洲及亚洲的许多国家和地区颇为盛行。美国和澳大利亚成立了自然疗法学院,日本有自然疗法学会,东南亚国家及中国的港澳台地区有中华自然疗法世界总会,中国台湾省也成立了自然疗法学会,并创办了《自然疗法》杂志。南京于1997年5月率先成立了南京自然医学会。2007年,世界自然医学总会在南京成立。

中国是自然疗法的发源地,曾为中华民族的繁衍昌盛做出了巨大贡



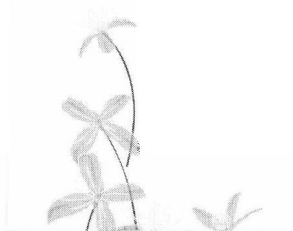


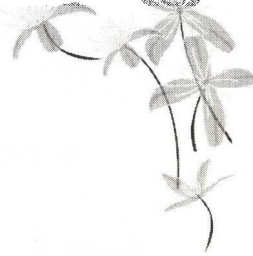
献,作为炎黄子孙、中医的传人,发掘、普及和提高中华自然疗法的历史重任便责无旁贷地落在我们肩上。南京中医药大学第三附属医院名馆主任医师谢英彪教授是一位学验俱丰的中医专家,也是一位知识渊博的自然医学专家,早在1998年,他就邀请了一批自然疗法专家,在江苏科学技术出版社主编了《常见病自然疗法》丛书,推出了《高血压病自然疗法》等12本单病种的自然疗法著作,在全国开创了单病种自然疗法著作的先河。书中所介绍的各种自然疗法,有继承前贤的经验,也有编著者长期的实践经验,内容翔实,简单易行,疗效确切,融科学性、知识性、实用性于一体,文字通俗易懂,内容深入浅出,适合城乡广大群众阅读和选用。该丛书出版后深受读者青睐,已重印十余次,并于2003年被中国台湾培根出版社购买版权,出版发行后,深受读者欢迎。为了满足广大读者与时俱进、知识更新的需求,谢英彪教授再次组织了一批自然医学专家,对该丛书进行了修订,补充了有关常见病自然疗法方面的新知识、新成果、新观念、新疗法,并增补了《肾病自然疗法》《肥胖症自然疗法》《痛风自然疗法》《便秘自然疗法》《骨质疏松症自然疗法》5个分册,这样便涵盖了临床的常见病、多发病。

修订后的这套丛书,所介绍的常见病、多发病自然疗法均为近年来经临床验证行之有效的办法。病人在病情稳定或尚未痊愈时,可以此作为辅助治疗和康复的重要手段,若病情严重或不稳定时,必须在医生直接指导下综合治疗。

愿本书能成为广大读者的良师益友。

中国香港中医药发展有限公司主席兼总裁
中医药发展国际董事会董事兼秘书长
中国香港城市大学中医药学术委员会主席
中国香港首家中医康复护养院总裁 成钰瑛





目 录

Part 1

痛风的基本知识	1
（一）痛风由来已久	1
（二）痛风的分类	5
（三）痛风的临床表现	6
（四）痛风的检查与诊断	9
（五）治疗痛风的西药	18
（六）痛风的中医诊断标准	22
（七）中医药治疗痛风	24
（八）防患于未然	26

Part 2

食物疗法	31
（一）痛风的饮食治疗	31
（二）痛风患者的常用食物	35
（三）痛风食疗验方与菜谱	57

Part 3

药茶疗法	93
（一）药茶的种类	93
（二）药茶的剂型	93
（三）痛风茶疗验方	94

Part 4

药膳疗法	106
（一）药膳疗法的特色	106



(二) 抗痛风药膳验方	107
-------------------	-----

Part 5

体育疗法	129
------------	-----

(一) 痛风了也要运动	129
(二) 治疗痛风的常用体育疗法	133
(三) 体育疗法的注意事项	147

Part 6

按摩疗法	150
------------	-----

(一) 按摩治疗痛风的机理	150
(二) 按摩治疗痛风的方法	150
(三) 按摩治疗痛风的注意事项	152

Part 7

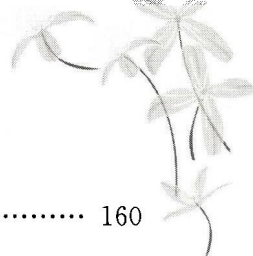
针刺疗法	153
------------	-----

(一) 针刺治疗痛风的机理	153
(二) 针刺治疗痛风的方法	153
(三) 针刺治疗痛风的注意事项	154

Part 8

沐浴疗法	155
------------	-----

(一) 蒸汽浴	155
(二) 温泉浴	156
(三) 沙浴	157
(四) 痛风患者沐浴时要注意的问题	158



Part 9

心理疗法	160
（一）痛风对心理健康的危害	160
（二）痛风心理治疗的具体方法	161

Part 10

娱乐疗法	166
（一）音乐疗法	166
（二）文娛休闲法	167

Part 11

起居疗法	169
（一）起居疗法要点	169
（二）痛风患者起居疗法中的几个问题	170



Part 1

痛风的基本知识



小资料

痛风是由于遗传性或获得性病因导致嘌呤代谢障碍和血尿酸持续升高而引起的疾病。它是长期嘌呤代谢紊乱、血尿酸增高所致组织损伤的一组疾病。在地球上有人类出现的地方,就有痛风存在。痛风正如其名,就好像只要风一吹就会感觉疼一样。但从另一角度来看,它也正如风吹一般,来得快,去得也快,因此被称为痛风。痛风多发生于40岁以上男性。据报道,中国人60岁以后发病者占总例数的1/10以上,女性较以前增多,且男女之间已无明显差异。近年来,由于我国生活水平提高,饮食结构的改变,痛风发病率明显增加。



(一) 痛风由来已久



痛风是嘌呤代谢紊乱及(或)尿酸排泄减少所引起的一种晶体性关节炎,主要是由于嘌呤代谢中有关酶活性的先天性或后天性缺陷,导致尿酸生成过多,排出过少,或者两者兼而有之,从而使血浆尿酸盐浓度超过饱和限度。其主要临床表现为无症状高尿酸血症、急性痛风性关节炎、间歇性发作或慢性痛风石性关节炎,甚至出现痛风性肾病,如急性尿酸性肾病、尿酸盐性间质性肾炎和肾结石等。

现代人生活水平提高,吃吃喝喝是平常事,也不知吃下多少与痛风发病有关的食物,使得痛风发作的病例日渐增加。因此,它也算是一种



痛风多发生于40岁以上男性



富贵病。痛风并不是单一疾病，而是一种综合征，是由体内一种叫做嘌呤的物质代谢紊乱所引起的。临床上以反复发作的急性关节炎、合并痛风结石、血尿酸浓度增高、关节畸形及肾脏病变等为特征。患者大多为30岁以上的男性，其男女性别的比例大约是20:1。此外，痛风病半数以上都有家族史，因此遗传在痛风病的病因上是很重要的。

痛风是终生性疾病，它的病情发展全过程可以分为以下四期：① 高尿酸血症期。又称痛风前期，在这一期患者可无痛风的临床症状，仅表现为血尿酸升高。② 早期。此期由高尿酸血症发展而来，突出的症状是急性痛风性关节炎的发作。在急性关节炎发作消失后关节可完全恢复正常，亦不遗留功能损害，但可以反复发作。此期一般无皮下痛风石的形成，亦无明显的肾脏病变如尿酸性肾病及肾结石的形成，肾功能正常。③ 中期。此期痛风性关节炎由于反复急性发作造成的损伤，使关节出现不同程度的骨破坏与功能障碍，形成慢性痛风性关节炎。可出现皮下痛风石，也可有尿酸性肾病及肾结石的形成，肾功能可正常或轻度减退。④ 晚期。出现明显的关节畸形及功能障碍，皮下痛风石数量增多、体积增大，可以破溃出白色尿盐结晶。尿酸性肾病及肾结石有所发展，肾功能明显减退，可出现氮质血症及尿毒症。

痛风多发生于老年人、肥胖及脑力劳动者。常并发肥胖症、糖尿病、高血压病及高脂血症。高蛋白、高脂肪膳食容易引起痛风，酒精亦能诱导高尿酸血症。

痛风是一种先天性代谢缺陷性疾病。这一点早被临床确认无疑。10%~25%的痛风患者有阳性家族史。痛风患者的近亲中，10%~25%的人有高尿酸血症。因此，痛风可以遗传是肯定的。痛风遗传缺陷的本质和其他遗传性疾病一样，主要是基因突变。基因存在于人的细胞染色

体上,它携带有遗传密码,对蛋白质及酶的合成起控制作用,从而影响人体的新陈代谢。痛风就是由于控制尿酸生成的一些酶的基因发生了突变,从而导致尿酸生成增多。痛风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,部分则为X连锁隐性遗传。

痛风多发生于老年人、肥胖及脑力劳动者



痛风与哪些因素有关呢?

(1) 与肥胖有关:饮食条件优越者易患此病。有人发现痛风患者的平均体重超过标准体重 17.8%,并且人体表面积越大,血清尿酸水平越高。肥胖者减轻体重后,血尿酸水平可以下降。这说明长期摄入过多和体重超重与血尿酸水平的持续升高有关。

(2) 与高脂血症有关:75%~84%的痛风患者有高三酰甘油血症,个别有高胆固醇血症。痛风患者为了减轻病情,应减轻体重,适当控制饮食,降低高脂血症。

(3) 与糖尿病有关:糖尿病患者中有 0.1%~0.9%伴有痛风,伴高尿酸血症者却高达占 50%,有人认为肥胖症、糖尿病、痛风是现代社会的三联“杀手”。

(4) 与高血压有关:痛风在高血压患者中的发病率为 12%~20%,25%~50%的痛风患者伴有高血压。未经治疗的高血压患者中,血尿酸增高者约占 58%。

(5) 与动脉硬化有关:肥胖症、高脂血症、高血压病和糖尿病本身就与动脉硬化的发生有密切关系。据统计,因动脉硬化而发生急性脑血管病的患者有 42%存在高尿酸血症。

(6) 与饮酒有关:长期大量饮酒对痛风患者不利,可导致血尿酸增高和血乳酸增高,从而可诱发痛风性关节炎急性发作;可刺激嘌呤增加。

(7) 与饮食有关:常进食较多高蛋白、高脂肪、高嘌呤食物,消化吸收

后血中嘌呤成分也增加,经过体内代谢,导致血尿酸水平增高,可诱发痛风性关节炎急性发作。

高尿酸血症是痛风病发生的必要条件,但并不是所有高尿酸血症都会发展成为痛风。由于长期持续高尿酸血症,尿酸在组织或关节滑液中呈饱和状态,而使尿酸盐结晶析出并沉积在关节、关节周围、皮下及肾脏等部位,引起痛风性关节炎、痛风结节、肾脏结石或痛风性肾病等一系列临床表现,这就是痛风的成因。而高尿酸血症是由于嘌呤代谢异常,引起血中尿酸含量增高。血中尿酸的高低取决于嘌呤的摄入、体内的合成及排泄等几个方面:① 外源性摄入增多,大量进食富含嘌呤的食物。② 体内合成增多。由于存在遗传缺陷,促进尿酸合成的酶活性增加,或抑制尿酸合成的酶活性减弱,均可使尿酸增多。③ 肾脏排出减少。由于肾脏病变、酶中毒等原因,可使尿酸从肾脏排出减少,引起尿酸增高。尿酸值升高有两种情形:一是体内制造的尿酸太多;二是尿酸排泄不畅,存积在体内而造成。

在我国,痛风以往一直被认为比较少见。但近年来,一方面由于医疗条件的改善及医务人员对痛风认识的提高,同时患者也提高了警惕,使被漏诊和误诊为风湿性关节炎、类风湿关节炎、丹毒、骨关节炎、结核性关节炎、反应性关节炎的痛风能得到及时诊断;另一方面,随着生产方式的改进,体力劳动的强度有所减轻,人民生活水平不断提高,特别是20世纪80年代以来,经济的

迅速发展,饮食结构发生了改变,由传统的糖类及较低水平蛋白质食物,转变为蛋白质含量较高的食品,加上部分人缺乏适当的体力活动,使体重超过标准,痛风的发病率呈直线上升。南方上升的趋势比北方明显,这与经济和生活水平的发展相一致。预计在今后,我国痛风的患者数还会增加。





医生答疑

什么是痛风石

在痛风患者的发病过程中,会出现一种坚硬如石的结节,称为“痛风石”,又叫痛风结节。这是尿酸钠结晶沉积于软组织,引起慢性炎症及纤维组织增生形成的结节肿。一般认为,血尿酸在 0.54 毫摩尔/升以上时,50%有痛风石,多见于起病后的某个时期,平均为 10 年。总之,血尿酸浓度越高,病程越长,发生痛风石的机会越多。

（二）痛风的分类

痛风可分为原发性和继发性两大类。

(1) 原发性痛风:原发性高尿酸血症引起的痛风为原发性痛风,临床诊疗工作中常习惯省略“原发性”三个字,故通常所称的痛风都指原发性痛风。除 1%~2% 原发性痛风是嘌呤代谢酶缺陷(属于性连锁隐性遗传障碍)所致外,绝大多数的病因尚不清楚,常伴有血脂代谢异常、肥胖症、糖尿病、高血压病、冠心病和动脉硬化等,属遗传易感性疾病。

(2) 继发性痛风:继发性痛风是继发于一定疾病或使用某些药物引起的痛风,如白血病、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,以及某些先天性代谢紊乱性疾病(如糖原累积病 I 型)等。使用速尿、乙胺丁醇、水杨酸类(如阿司匹林、对氨基水杨酸)及烟酸等,均可引起继发性痛风。此外,酗酒、铅中毒、铍中毒及乳酸中毒等也可并发继发性痛风。在某些原发性痛风中也存在继发性因素。还有一种原因不明的高尿酸血症,称为特发性高尿酸血症。



小贴士

持续性高尿酸血症,20%在临床上有肾病变表现,经过数年或更长时间可先后出现肾小管和肾小球受损,少部分发展至尿毒症。尿酸盐肾病的发生率仅次于痛风性关节炎,并且与病程和治疗有密切关系。

❁❁ (三) 痛风的临床表现 ❁❁

痛风主要临床特征是痛风性关节炎、痛风性肾病、痛风石和肾结石的形成,且常合并肥胖、高血压病、高脂血症、糖尿病、动脉硬化、冠心病、脑血管疾病等。

关节炎发作



(1) 关节炎发作:痛风的初发部位大约70%都在脚趾的根部。此外还有脚、膝、手指、手肘等。如果长期放任不管,不去治疗,肿胀的范围及关节数目则会逐渐扩展。一旦发作,几小时内会红肿、疼痛,第二天早上甚至痛到不能行走。关节发炎导致关节内积存液体,周边也有发炎症状,与细菌所造成的化脓发炎症状非常类似。出现发炎症状部分的皮肤会发红、紧绷、肿胀、充血。

(2) 发作的前兆:一旦有过发作的经验以后,痛风发作的前几小时或前一天,要发作的部位就有不舒服的感觉,或有钝痛、沉痛感,或发烫的感觉。这些都称为“痛风发作的前兆”。一旦对这些前兆放任不管,就会



急速出现典型的痛风发作现象。痛风发作的前兆为轻微的食欲不振、恶心、局部僵硬等。此外,痛风发作前兆有时并非发生在脚拇趾,而是在大的关节处,如膝关节等部位。年轻人有时还会伴随发热的现象,不过大多为轻微的发热而已。出现发热等严重现象时,做血液检查将会发现血沉值增高、C 反应蛋白(CRP)呈阳性、白细胞增加等异常现象。

(3) 慢性关节炎:痛风不治疗,放任不管,导致关节炎急性发作无法痊愈,而下一次的发作又陆陆续续地出现。也就是说,会持续出现慢性关节炎,无症状的时期变得非常短暂,甚至还会出现急性恶化的现象。从刚开始发作到变成慢性期为止,平均为 12 年。此外,这个时期不只是关节,心脏、肾脏、脑部、皮肤等组织内也都会有尿酸结晶的沉着。眼睛可见之处,如耳朵等部位形成痛风结节,由于不断进行骨和关节的破坏,因此关节变形、脱臼,机能减退,对日常生活运作造成妨碍。这些只要照 X 光检查就可一目了然了,骨头出现好像被老鼠咬过的痕迹,再继续发展,整个骨都会被溶解掉。尿酸会沉着于肾脏,造成肾障碍,到末期时,也有因尿毒症而死亡的例子。

(4) 痛风结节:尿酸盐沉着于软骨或关节周围,以及肌肉和皮下组织等处的硬块,称为痛风结节。痛风结节容易出现在血液循环较少的部位,最喜欢出现在耳垂,其次是脚趾的关节附近,还有手肘、手指、足踝的附近都会形成。解剖学研究发现,肾脏等组织也会出现痛风结节。痛风结节减少尿酸的溶解度,尿酸钠成结晶沉着,呈瘤状,大小从粟粒般大到如核桃般大都有,通常不会痛。此外,痛风结节出现在手指时,容易造成关节的运动限制或变形。结节的内容物为白色的黏液状或豆腐渣状,逐渐增大会使皮肤变薄,最后破裂,露出豆腐渣状的物质。如果对于尿酸值较高的状态放任不管,则痛风结节会逐渐增大。反之,若将尿酸值控制在正常范围,则尿酸结晶会溶解在血液中,从肾脏排泄出去,结节就会逐渐缩小。也就是说,若形成痛风结节就可证明尿酸的控制相当不良。存在痛风结节,就可诊断确定是罹患痛风了。因此要养成时时检查耳垂和手肘是否有结节的习惯。不治疗且放任不管,则大部分的人(约 60%)从最早的关节炎发作开始,5 年左右会出现痛风结节。



痛风性肾病



(5) 痛风性肾病:痛风发生肾脏损害时,称为痛风性肾病。痛风常有明显的关节炎临床症状,而肾脏改变常是隐匿的。一般说来,痛风关节炎反复发作多年,才有肾损害。但也有例外,肾脏损害可发生在关节炎之前。痛风肾脏损害有慢性痛风性肾病、泌尿系尿酸结石及急性梗阻性肾病。痛风患者出现肾结石的几率比一般人更高,占痛风患者的10%~30%。此外,20%的痛风患者,

其肾结石所引起的疼痛发作比关节炎发作更早。结石经由肾脏、输尿管、膀胱往下滑落,移动时会损伤脏器,导致出血,形成血尿,产生强烈的疼痛感。这时除了血尿之外,腰和腹部也会产生剧痛,60%为尿酸形成的结石,40%为磷酸与草酸钙盐形成的结石。一般说来,X光可以拍到钙盐结石,但很难拍到尿酸结石。如果结石排出,拿到医院检查,分析其成分就可得知是否为尿酸结石。形成结石不会立刻危及生命。尿酸沉着于肾脏,使肾脏功能减退的状态,称为“痛风肾”。到这种状态时,体内无法排泄老旧废物,毒素弥漫全身,因此出现尿毒症。变成尿毒症时,尿量减少,面如土色,气色极差。全身倦怠、浮肿时,眼睑增厚,按压足胫时会有陷凹的现象。没有接受适当治疗的痛风患者比一般人的平均寿命缩短10~20年,其主要原因是痛风肾造成尿毒症,占死因的60%~70%。最近由于药物和透析治疗的发展,因动脉硬化所引起的心脏病和脑血管障碍已经取代尿毒症,成为死亡的重大原因。

痛风性肾脏损害有三个阶段,分为相应的三种证型:① 初期。痰湿阻络,痹阻关节,以关节症状为主,间有蛋白尿、血尿,肾功能损害属早期。② 中期。脾肾亏虚,水湿不化,可无明显胃肠道症状,关节炎间有发