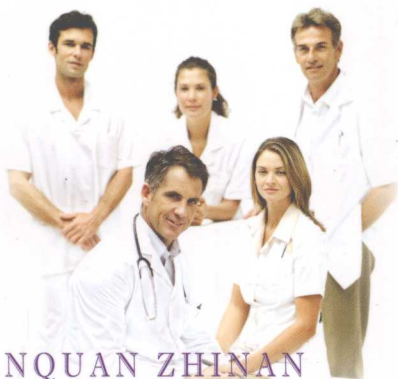
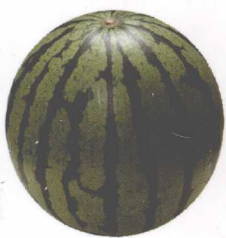




JIANKANG SHENGHUO WANQUAN ZHINAN

健康生活完全指南

痛风与高尿酸血症

主编 叶志斌 司徒碧颖 尹学兵

健康丛书



上海文化出版社

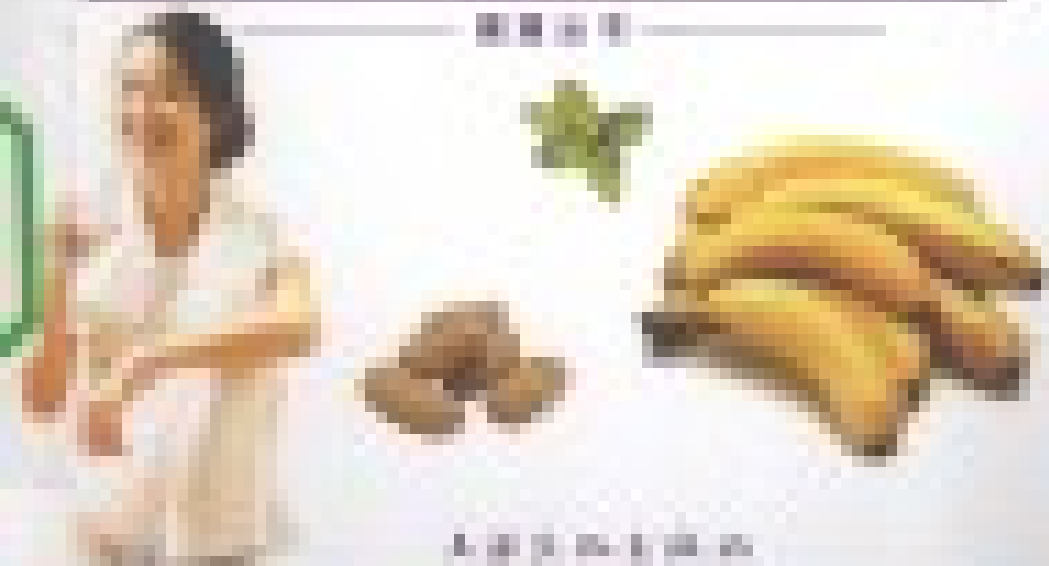


健康生計完全指南

痛风与高尿酸血症

主编 中国医师协会 中国风湿病学医师分会

健康生計



中国医师协会 中国风湿病学医师分会

健康生活完全指南

痛风与高尿酸血症

主编 叶志斌 司徒碧颖 尹学兵

编著(按姓氏笔划)

尹学兵 叶志斌 司徒碧颖 李亚明

李传平 张云云 张春燕 张振兴

上海文化出版社

图书在版编目(CIP)数据

健康生活完全指南:痛风与高尿酸血症/叶志斌,司徒碧颖,
尹学兵主编. - 上海:上海文化出版社,2008

(健康丛书)

ISBN 978 - 7 - 80740 - 325 - 8

I. 健… II. ①叶…②司徒…③尹… III. ①保健 - 基本知
识②痛风 - 诊疗③代谢病 - 诊疗 IV. R161 R589

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 097036 号

责任编辑 纪大庆

装帧设计 许 菲

书 名 健康生活完全指南——痛风与高尿酸血症

出版发行 上海文化出版社

地 址 上海市绍兴路 74 号

电子信箱 csbcm@public1.sta.net.cn

网 址 www.sbcm.com

邮政编码 200020

印 刷 上海港东印刷厂

开 本 890 × 1240 1/32

印 张 5.5

字 数 112,000

版 次 2008 年 8 月第 1 版 2008 年 8 月第 1 次印刷

印 数 1—5,100 册

国际书号 ISBN 978 - 7 - 80740 - 325 - 8/R·98

定 价 15.00 元

告读者 本书如有质量问题请联系印刷厂质量科

T: 021 - 59671164

□ □ □ □

痛风和高尿酸血症是常见病,高尿酸血症患者还常伴有高血压、糖尿病、高血脂和肥胖等。在临床工作中,我们经常发现与血尿酸升高相关疾病的误诊、误治现象,由此在健康、经济等方面给患者带来巨大损失。为此,我们编写了这本小册子,旨在增加读者对痛风和高尿酸血症危害的认识,掌握正确的诊治方法。参加编写的人员都是在相关疾病诊治方面有多年丰富经验的临床医生,在编写的过程中力求表达清晰、准确,内容实用,书中不仅纳入了痛风、尿酸肾病和高尿酸血症诊治中的有关知识,而且对与痛风和高尿酸血症患者经常碰到的肾脏病中的关键问题进行了介绍,但愿它对大家有所裨益。

CONTENTS 目录

认识指南

痛风是一种古老的疾病,早在公元前3世纪《希波克拉底全集》中论及痛风以来,距今已有2300多年。古代中医学将之归于“风痹症”。痛风是一种遍及全球的疾病,越是经济发达的国家,发病率越高,故有“富贵病”之称。

什么是痛风	[003]
痛风性关节炎是怎样形成的	[003]
痛风与血尿酸浓度有什么关系	[004]
何谓假性痛风	[005]
儿童也会患上痛风吗	[006]
“痛风石”是怎么回事	[006]
中医对痛风的认识	[007]
什么是高尿酸血症	[010]
痛风和高尿酸血症是常见病吗	[011]
什么是高尿酸尿	[013]
尿酸升高引起的肾脏损害分哪几种类型	[013]
如何正确评估您的肾功能	[014]
什么是急性高尿酸血症肾病	[017]
尿酸过高是否会引起慢性肾功能衰竭	[019]
尿酸结石的发病率如何	[019]
尿酸结石是怎么形成的	[020]
什么是一过性血尿酸增高	[022]

预防指南

原发性痛风是成年男性的“专利”。大量调查资料表明,93% ~ 97% 的病例见于男性,而极少数的女性病例也主要是绝经后的妇女。

- [025] 痛风会遗传吗
- [026] 哪些药物会引起高尿酸血症
- [027] 高尿酸血症有哪些危害
- [028] 高尿酸血症好伴发哪些疾病
- [029] 老年人要特别注意高尿酸血症和痛风
- [030] 慢性功能不全患者要特别注意血尿酸水平
- [031] 肾移植患者容易患高尿酸血症
- [031] 低尿酸血症是什么原因
- [033] 如何预防急性高尿酸肾病

病症指南

痛风是嘌呤代谢紊乱所引起的一种疾病,临床表现有高尿酸血症、反复发作的急慢性关节炎、痛风石形成以及痛风性肾病等。如果痛风反复发作得不到有效控制,会引发高脂血症、高血压、糖尿病、冠心病等,严重者还会出现肾功能不全,有的甚至会危及生命。

- [039] 痛风性关节炎有哪些表现
- [040] 痛风和类风湿性关节炎有何不同
- [041] 痛风和急性风湿性关节炎有何不同
- [042] 痛风和丹毒有何不同
- [043] 痛风和化脓性关节炎有何不同

- 痛风和其他疾病有何不同 [043]
- 痛风与肥胖有关系吗 [044]
- 急性痛风性关节炎发作有哪些诱因 [045]
- 痛风结石好发于哪些部位 [045]
- 高尿酸血症是怎样形成的 [046]
- 哪些人容易患高尿酸血症 [047]
- 高尿酸血症与高血压有何关系 [048]
- 高尿酸血症与糖尿病有何关系 [049]
- 高尿酸血症与胰岛素抵抗有何关系 [050]
- 高尿酸血症与代谢综合征有何关系 [050]
- 为什么说高尿酸血症与冠心病关系密切 [052]
- 肾脏与血尿酸水平有什么关系 [053]
- 哪些因素会影响肾脏排泄尿酸的能力 [054]
- 为什么血尿酸过高会损害肾脏 [056]
- 慢性高尿酸性肾病需要与哪些肾脏疾病鉴别 [057]
- 高尿酸血症引起的慢性肾脏损害有哪些表现 [059]
- 尿酸结石有何临床表现 [060]
- 肾功能不全与高尿酸血症的因果关系 [061]

检 验 指 南

血中过高的尿酸因不能排泄出体外而沉积于关节,引起痛风性关节炎。对这一类患者,实验室需检查血中的血尿酸水平、24 小时尿酸水平。如关节肿胀明显可以抽到关节液,或有皮下痛风石也可穿刺,然后用偏振光显微镜检查尿酸结晶,以明确诊断。因患者多伴有其他代谢性疾病,所以患者需查血压、血糖、血脂全套、肝功能和肾功能等等,以明确是否患有其他疾病。

如何诊断痛风性关节炎 [065]

- [066] 高尿酸血症患者应做什么检查
- [069] 24 小时尿尿酸定量测定时要注意哪些事项

治疗指南

痛风治疗的目的主要是尽快终止急性关节炎发作,减少痛苦,恢复关节功能,防止转为慢性痛风性关节炎;减少尿酸合成,促进尿酸排泄,从而纠正高尿酸血症,合血尿酸经常保持在正常范围内,防止急性痛风性关节炎复发,并最大限度地减少发作次数;努力纠正高尿酸血症,防止尿酸盐沉积于关节、皮下等组织,减少痛风石致关节畸形等并发症……

- [073] 痛风的治疗措施主要包括哪些方面
- [074] 治疗痛风的药物分哪几类
- [074] 痛风关节炎急性发作期如何治疗
- [077] 痛风发作间歇期及慢性期的治疗方法
- [077] 应用降尿酸药物时该注意哪些问题
- [079] 为什么在用降尿酸药物治疗过程中关节炎发作
- [079] 血尿酸降至正常后是否要继续用降尿酸药物
- [080] 为什么说痛风发作患者不宜多用非甾体类止痛药
- [081] 如何避免非甾体类抗炎药的不良反应
- [082] 无症状的高尿酸血症需要药物治疗吗
- [083] 常用的排尿酸药主要有哪些
- [085] 别嘌呤醇在降尿酸时的应用
- [086] 为什么说应用别嘌呤醇要特别小心
- [086] 应用苯溴马隆(立加利仙)注意事项
- [087] 哪些新药将来可能用于痛风的治疗
- [088] 痛风与高尿酸血症患者在治疗中要注意什么
- [090] 如何选择降尿酸药物

- 秋水仙碱是怎样的一种药 [090]
- 秋水仙碱的不良反应有哪些 [091]
- 秋水仙碱能预防痛风性关节炎急性发作吗 [092]
- 高尿酸血症患者如何正确应用碳酸氢钠 [092]
- 痛风患者可以使用糖皮质激素吗 [093]
- 不同的非甾体类抗炎药有区别吗 [094]
- 不同剂型的非甾体类抗炎药有何区别 [095]
- 肾脏病患者尽量不要用非甾体类抗炎药 [096]
- 非甾体类抗炎药的不良反应有哪些 [097]
- 如何检测和调节自己尿液的酸碱度 [098]
- 高尿酸血症合并高血压病如何治疗 [099]
- 高尿酸血症合并高脂血症如何治疗 [100]
- 高尿酸血症合并糖尿病如何治疗 [101]
- 如何治疗痛风石 [101]
- 如何治疗尿酸性肾结石 [102]
- 青霉素等抗生素治疗痛风有效吗 [103]
- 如何防治慢性尿酸性肾病 [103]
- 肾移植后尿酸高怎么办 [106]
- 痛风诊治中常见的错误做法有哪些 [106]
- 痛风性关节炎急性发作期的中医疗法 [107]
- 痛风性关节炎慢性缓解期的中医疗法 [109]
- 痛风性肾病的中医治法 [111]
- 痛风性关节炎无症状期的中医疗法 [113]
- 哪些针灸疗法可以治疗痛风 [114]
- 中药外敷可以治疗痛风 [117]
- 治疗痛风的常用中成药 [118]

生活指南

痛风是一种终身性疾病,病程迁延,常常反复发作。当你一旦患上痛风,应对这一疾病有全面的、正确的认识,并改变不良生活方式,这样才能减少痛风的发作,缩短它的发作期,延长它的间歇期,减少或避免并发症的发作。

- [121] 高尿酸血症和痛风为什么偏爱男性
- [121] 痛风的发病有季节性吗
- [122] 高尿酸血症患者要严格戒烟
- [123] 诊断为痛风后该怎么办

饮食指南

饮食控制是痛风和高尿酸血症的基本治疗措施,在各个时期都应遵循。严格控制饮食能使血尿酸下降 60 微摩尔/升~120 微摩尔/升左右,24 小时尿酸排泄量减少 1/4 左右。对血尿酸升高明显者,单纯的饮食控制不能使血尿酸降到正常范围或避免痛风发作,但不能据此而忽视饮食控制的重要性,即使在应用药物治疗后血尿酸正常了,仍应合理控制饮食。

- [127] 为什么说多喝水能防止高尿酸血症引起的肾脏损害
- [129] 高尿酸血症与饮食关系密切吗
- [130] 痛风和高尿酸血症患者的饮食原则
- [133] 痛风和高尿酸血症患者的饮食方案应如何实施
- [137] 痛风患者饮水应注意哪些事项
- [138] 痛风患者能喝咖啡、可可或茶叶吗
- [139] 高尿酸血症患者可以吃豆制品吗
- [139] 为什么痛风患者不能饮酒

哪些食物嘌呤含量较高 [140]

慢性肾功能不全患者的饮食治疗原则 [142]

慢性肾脏疾病饮食疗法实施中需注意的问题 [144]

慢性肾功能衰竭患者能否摄入豆类食物 [146]

药膳指南

药膳强调一个“膳”字，以食物为主，配以少量的药物。由于注意了药物性味的选择，并通过与食物的调配及精细的烹调，因此没有过多的药物异味，且有食品的色、香、味等特性。药膳满足了人们“厌于药，喜于食”的天性。

药膳粥 [149]

马齿苋米仁粥 / 薏苡仁粥 / 赤小豆粥 / 山药粥 / 桃仁粥

药膳汤 [150]

冬瓜笋干汤

药膳茶 [150]

寄生桑枝茶 / 牛膝菊花茶

运动指南

生命在于运动，这是至理名言，痛风患者也应实践。痛风患者多数有超重、肥胖、高血脂、动脉硬化等情况，因此，参加合适的体育锻炼是一项极为有益的辅助治疗措施。

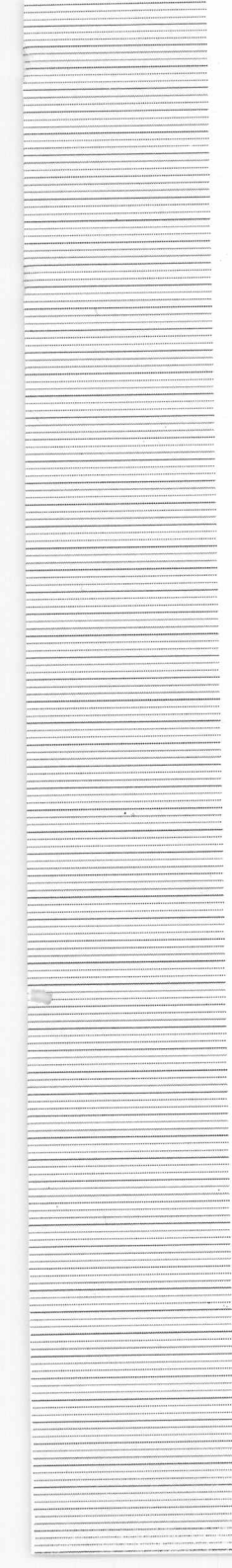
体育活动对痛风的发作有影响吗 [155]

创伤会引起痛风发作吗 [155]

护理指南

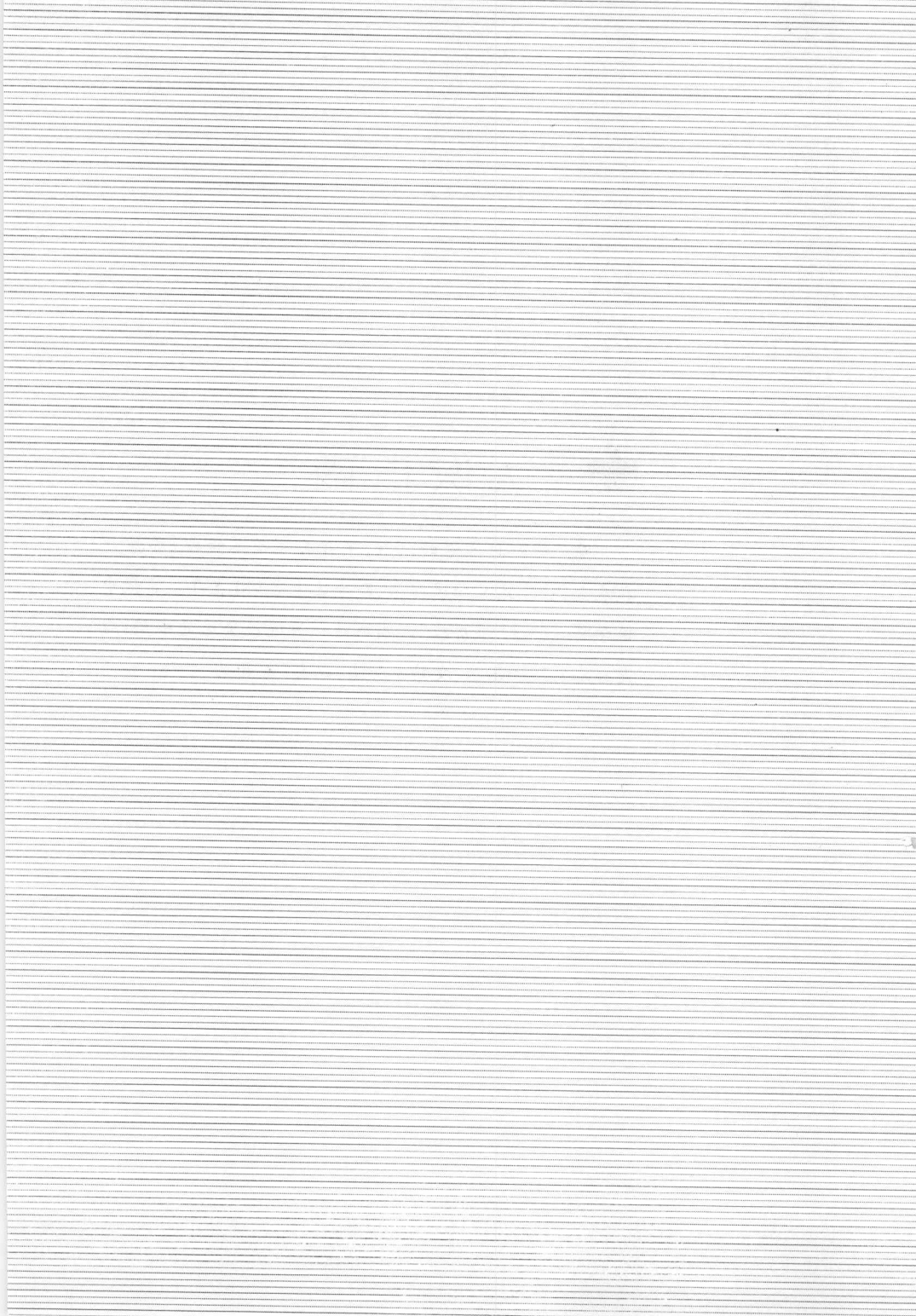
高尿酸血症的致病作用是一个十分漫长的过程,其引起动脉粥样硬化或引起肾功能衰竭,往往都要在数年后才逐渐有所表现,因此,不能因为短期内没有造成严重后果而忽略了其危害性。

- [159] 痛风是终身疾病吗
- [160] 痛风患者在治疗过程中该注意什么
- [161] 痛风急性发作期要卧床休息吗
- [162] 痛风患者的预后如何



认识指南

痛风是一种古老的疾病,早在公元前3世纪《希波克拉底全集》中论及痛风以来,距今已有2300多年。古代中医学将之归于“风痹症”。痛风是一种遍及全球的疾病,越是经济发达的国家,发病率越高,故有“富贵病”之称。



● 什么是痛风

痛风是由于嘌呤代谢紊乱和(或)尿酸排泄障碍引起血尿酸过高所致的一组疾病,其临床特点是尿酸盐在结缔组织(软骨、滑膜等)结晶、沉积,引起痛风性关节炎反复发作、痛风石沉积和关节畸形。痛风是一种全身性疾病,常累及多个脏器,其中急性或慢性肾脏损害以及泌尿系统尿酸结石形成较为常见;高尿酸血症常与引起心脑血管并发症的代谢因素相伴随,明显增加发生心脑血管严重并发症的危险性。

● 痛风性关节炎是怎样形成的

急性痛风性关节炎是由于尿酸钠盐(简称尿酸盐)在关节及关节周围组织以结晶的形式沉积而引起的急性炎症反应。尿酸的溶解度较差,在正常情况下,其血浓度就已接近能溶解的最大极限,当血尿酸值超过正常值上限较多时,血液、组织液或滑囊液中的尿酸钠浓度超过饱和值,即出现结晶沉淀。尿酸钠盐结晶沉积引起炎症细胞和炎症介质增多,引发痛风性炎症并使之加剧。大多数急性痛风性关节炎发作与高尿酸血症程度呈正相关,但许多高尿酸血症患者终生无急性痛风性关节炎发作,而一些痛风急性发作的患者的血尿酸浓度不高,这些现象说明还有其他因素参与痛风的发作。关节局部的温度可能是个重要影响因素。尿酸的溶解度大小受温度影响,随温度下降,溶解度也降低,生理情况(体温 37℃、pH7.4)下尿

酸盐的溶解度情况为404 微摩尔/升,而在30℃时为268 微摩尔/升。身体中心部位的体温高于肢体远端及外周关节腔内温度,有人测得膝关节腔内温度约为32℃,较中心体温低5℃,足趾、耳缘等温度比中心体温更低,痛风性关节炎好发于远端的小关节可能与这些部位温度相对较低有关。

运动或创伤引起关节劳损也可以诱发痛风。有些患者的痛风在长时间行走后发作,这可能与运动时第一跖跗关节等负重关节周围组织的机械性损伤有关。运动时,组织耗氧量增加,体内产生较多的酸性代谢产物,当血液酸性增加时,一方面引起尿酸溶解度下降,一方面抑制尿酸从肾脏的排泄。

● 痛风与血尿酸浓度有什么关系

绝大多数痛风患者都会至少在一段时期内表现出高尿酸血症。一般说来,血尿酸浓度愈高、持续时间越久,就越容易患痛风,痛风的症状也越重,比如有人统计发现血尿酸浓度持续高于540 微摩尔/升者,约70%~90%会出现痛风发作,因此,高尿酸血症是痛风的重要生化特征,血尿酸增高是诊断痛风的最重要根据。

另一方面,虽然大多数痛风发作患者的血尿酸值都明显超过正常(420 微摩尔/升),但并不是所有的高尿酸血症患者都会出现痛风症状,90%的高尿酸血症患者没有痛风发作症状,被称为无症状性高尿酸血症;而部分患者在痛风急性发作时血尿酸值在正常范围,甚至有报道血尿酸不高的痛风患者占有痛风患者的一半以上。因此,既不能因为血尿酸正常就排除痛风性关节炎的诊断,也不能