

实用自我  
疗法系列

- ★ 最畅销、最受读者欢迎的实用家庭医学书
- ★ 最著名的痛风病医学权威为您详细解说
- ★ 一一解答患者和家属最关心的问题

# 痛风病

## 实用自我 疗法

刘长江  
编著

帮你战胜痛风病 让你享受健康的生活



中医古籍出版社



实用自我疗法系列

# 痛风病实用自我疗法

刘长江 编著



GH00197

中医古籍出版社



图书在版编目(CIP)数据

痛风病实用自我疗法/刘长江 编著. - 北京:中医古籍出版社,2011.3  
ISBN 978-7-80174-915-4

I. 痛… II. 刘… III. 痛风病-疗法 IV. R254.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 218555 号

## 痛风病实用自我疗法

编 著 刘长江

责任编辑 孙 博

封面设计  文海书源

出版发行 中医古籍出版社

社 址 北京东直门内南小街 16 号(100700)

印 刷 北京龙跃印务有限公司

开 本 710mm × 1000mm 1/16

印 张 13

字 数 186 千字

版 次 2011 年 3 月第 1 版 2011 年 3 月第 1 次印刷

印 数 00001 ~ 10000 册

标准书号 ISBN 978-7-80174-915-4

定 价 19.80 元

# 前 言

痛风又称“高尿酸血症”，是一种因嘌呤代谢障碍使尿酸累积而引起的疾病，属于关节炎的一种，又称代谢性关节炎。痛风的定义是人体内有一种叫做嘌呤的物质的新陈代谢发生了紊乱，尿酸的合成增加或排出减少，造成高尿酸血症，当血尿酸浓度过高时，尿酸即以钠盐的形式沉积在关节、软组织、软骨和肾脏中，从而引起组织的异物炎性反应。若是放任不管，痛风和高尿酸血症将带给你突如其来的剧痛、高血压、高脂血症、糖尿病、肾功能衰竭、冠状动脉粥样硬化、心肌梗死、脑出血、脑梗死等病症。

本书通过痛风的基本知识、痛风应如何检查、痛风应如何治疗、正确应对痛风并发症与合并症、痛风的中医疗法、痛风的西医疗法、痛风合并肥胖症的保健、痛风合并高血压的保健、痛风合并糖尿病的保健、痛风合并高脂血症的保健等方面的内容，同时告诉患者，合理膳食、均衡营养有助于尿酸控制，坚持运动，采取合理的生活方式让高尿酸远离你，遵循医嘱、正确用药才能起到治疗效果。



# 目 录

## 第一章 痛风的基本知识

痛风的症状 .....	1
痛风发作的部位、时间和病程发展 .....	2
痛风与其他易混淆的疾病 .....	4
易导致痛风发作的因素 .....	6
痛风会遗传吗 .....	7

## 第二章 痛风应如何检查

怀疑是痛风应去哪个科做什么检查 .....	9
痛风的 3 种类型 .....	13

## 第三章 痛风应如何治疗

痛风急性发作时的处理方法 .....	14
痛风的治疗分为 3 个阶段 .....	15
痛风结节的治疗 .....	17
痛风的尿路调养 .....	18
痛风的食疗 .....	19
痛风的药物疗法 .....	20
痛风是一种生活方式病 .....	20
痛风治疗必须坚持不懈 .....	21





# 痛风病实用自我疗法

## 第四章 正确应对痛风并发症与合并症

痛风最怕并发症与合并症 .....	22
痛风易出现的并发症与合并症 .....	23
并发症与合并症的治疗 .....	26

## 第五章 痛风的中医疗法

中医对痛风如何辨证 .....	27
中医怎样认识痛风病因与病机 .....	27
中医对痛风怎样分型施治 .....	28
治疗痛风有哪些名方 .....	33
近代治疗痛风性关节炎有哪些妙方 .....	41
治疗急性痛风性关节炎有哪些常用方剂 .....	44
中医治疗痛风性关节炎有哪些验方 .....	53
中医治疗痛风有哪些单方、偏方 .....	59
中医对痛风性关节炎怎样内外兼治 .....	60
如何用外敷方治疗急性痛风性关节炎 .....	62
急性痛风性关节炎怎样用中西药联合治疗 .....	66
中医对痛风性肾病如何辨证施治 .....	70
治疗痛风的常用中药有哪些 .....	71
治疗痛风的中成药有哪些 .....	71
怎样用药包热敷法治疗痛风性关节炎 .....	73
如何用药液热敷法治疗痛风性关节炎 .....	74
如何用敷贴法治疗痛风性关节炎 .....	76
针刺治疗痛风性关节炎的手法和注意事项 .....	77
痛风性关节炎常用的针灸治疗穴位有哪些 .....	79
治疗痛风性关节炎的针刺处方有哪些 .....	87
痛风性关节炎怎样用艾灸治疗 .....	88
痛风性关节炎如何用电针治疗 .....	90
痛风性关节炎怎样用拔罐治疗 .....	90





## 第六章 痛风的西医疗法

痛风患者如何选择住院治疗时机 .....	92
急性痛风发作期的西药治疗有哪些 .....	92
急性痛风发作时有哪些综合治疗 .....	95
慢性痛风性关节炎间歇期如何治疗 .....	95
治疗痛风常用的西药与注意事项有哪些 .....	97
高尿酸血症有哪些治疗方法 .....	99
痛风性肾病有哪些治疗方法 .....	101
老年人痛风有哪些临床特点 .....	101
痛风石有哪些手术适应证 .....	102
痛风石手术禁忌证有哪些 .....	103
痛风能治愈吗 .....	103
痛风患者在治疗期间要注意些什么 .....	105
痛风性关节炎如何应用直流电疗法 .....	107
痛风性关节炎怎样应用直流电药物离子导入治疗 .....	109
痛风性关节炎如何应用直流电水浴疗法 .....	110
直流电疗法注意事项有哪些 .....	110
痛风性关节炎如何用高频电治疗 .....	111
痛风性关节炎如何用中频电治疗 .....	114

## 第七章 痛风合并肥胖症的保健

临床表现 .....	118
用药原则 .....	118
西药治疗 .....	119
中药治疗 .....	120
药膳调养 .....	123
饮食原则 .....	126
食疗食谱 .....	127



## 第八章 痛风合并高血压的保健

临床表现	141
用药原则	141
西药治疗	143
中药治疗	144
药膳调养	145
饮食原则	150
食疗食谱	153

## 第九章 痛风合并糖尿病的保健

临床表现	167
用药原则	168
西药治疗	169
中药治疗	170
药膳调养	172
饮食原则	176
食疗食谱	177

## 第十章 痛风合并高脂血症的保健

临床表现	191
用药原则	191
西药治疗	192
中药治疗	193
药膳调养	197





## 第一章 痛风的基本知识



### 痛风的症状

#### 痛风又称“帝王病”、“富贵病”

痛风是一种古老的疾病。研究表明,埃及金字塔发掘的木乃伊的关节中就含有尿酸盐。另外,被称为西方医学之父的希波克拉底(公元前460年~公元前约375年)也曾留下关于痛风的记录。

有资料显示,在欧洲历史上,马其顿亚历山大大帝和法国的路易十四、拿破仑等帝王都曾罹患痛风。痛风也因此被称为“帝王病”。痛风也常见于爱好美食的贵族阶层,所以又被称为“富贵病”。在英国,18世纪时人们就发现痛风多发生于生活优裕的达官贵人,这些人常以耳郭痛风结节的大小来炫耀自己的身份。根据以往的数据我们可以发现,在战争年代,痛风患者数量有所下降,这是因为战争时期人们的生活比较艰苦。20世纪60年代以后,亚洲地区痛风患者急剧增多,其原因在于饮食习惯欧美化,大量摄入动物性蛋白质和动物脂肪。

#### 痛风初次发作的症状

痛风,顾名思义,就是身体非常疼痛,发病突然,来去如风。医学上痛风的定义是长期嘌呤代谢紊乱及尿酸排泄减少,血尿酸增高所引起的一组异质疾病。痛风最初的症状多表现为急性痛风性关节炎,由于尿酸堆积于关节处形成尿酸结晶,导致关节骤然剧痛。

半数以上的痛风病人的跖趾关节为首发关节,发病时关节红肿,就像被老





## 痛风病实用自我疗法

虎钳紧紧夹住一样,疼痛难忍。其他易受累关节有足背、膝、腕、掌指关节,很少累及肩、脊柱和骶关节。而且首次发作大多只有一处关节剧痛,几处关节同时发病的情况并不常见。

痛风的初次发作,在7~10天左右症状就会自行消失。如果不加以治疗,近50%的患者在半年至一年后会再次发作。此后,痛风发作愈加频繁,红肿部位也逐渐扩大,如果任痛风继续发作,就很可能转化为慢性痛风,皮下堆积的尿酸结晶像瘤子一样凸起,手、臂、耳等部位会出现结节。但也有患者在初次发作后的5~10年内都不再发作。

### 痛风再次发作的症状

痛风从初次发作到二次发作的间隔时间因人而异,有的患者是两个星期,有的却是三年。大部分患者前两次发作的时间间隔在半年到一年之间。在两次发作之间,患者没有疼痛、红肿等自觉症状。但不要因此以为疾病不治自愈了,而应及时采取措施,防止病情进一步恶化。

痛风再次发作之后时间间隔会逐渐缩短,红肿、剧痛愈加严重,而且还会出现膝盖、手腕等两处以上关节同时发作的症状。

### 痛风发作时剧痛的原因

当关节处的尿酸结晶脱落后,负责人体免疫的白细胞便把这些结晶视为异物,试图清除它们。但是,结晶无生物活性,不能被白细胞清除,而白细胞却在清除过程中消亡,并释放出酶、前列腺素、氧自由基、细胞因子等物质,引起毛细血管扩张,加快局部血流,从而导致剧烈疼痛。



## 痛风发作的部位、时间和病程发展

### 痛风发作的部位

约70%的痛风患者第一次发作的部位在跖趾关节,也有一些病例出现在脚





背、踝关节、跟腱附近及膝盖等部位。几乎所有患者第一次发作时只有一处疼痛,两处以上疼痛的病例非常罕见。即使不经治疗,剧痛在7~10天内也会自行消失。因此,有一些患者认为疾病已自愈,无需治疗,结果造成尿酸值继续上升,痛风再次发作。

痛风转为慢性后,剧痛的发作会出现在膝盖、手、肘等部位,有时会在两个以上的部位同时发作。另外,手背、耳朵等处有时会出现痛风结节。

除了跖趾关节以外,跟腱、脚背、脚踝、膝盖等部位也易发作痛风。

## 痛风容易发作的时间段

痛风常在半夜或黎明时分发作,原因有三方面。一方面人在睡眠中,由于副交感神经的作用,血液流速减缓,体温下降,很容易生成尿酸结晶;二是因为夜间睡眠长时间不喝水,人体内水分减少,尿酸浓度增高;三是因为人体肾上腺产生的皮质激素可以抑制痛风炎症,而夜间激素分泌减少,给痛风发作留下可乘之机。

当你在半夜忽然感到跖趾关节剧烈疼痛并出现红肿时,请先自查可能引起疼痛的原因,如果找不出原因,就要尽快去痛风专科就诊,而不能想当然地以为可以不治自愈,强忍疼痛不采取任何措施。

## 痛风的病程分为4个阶段

### 无症状性高尿酸血症

尿酸值超过7毫克/分升但没有自觉症状的时期称为无症状性高尿酸血症。如果在这一时期及时采取措施降低尿酸值,就不会引发痛风。无症状性高尿酸血症时期的长短因人而异,短则两三年,长则5~10年。这一时期可能会潜伏各种并发症和合并症。

### 急性痛风发作期

如果无症状性高尿酸血症没有得到控制,尿酸值继续升高,尿酸在关节处沉积、结晶,就会引起痛风突然发作。

急性痛风性关节炎在发作后的24小时内最为严重,此后的4~5天内逐渐





## 痛风病实用自我疗法

减弱,大约 10 天后疼痛自行消失。初次发作后,有些病人不再发作,还有些病人 5~10 年后再次发作。近 50% 的病人在 1 年内复发,且随着病情发展,发作日益频繁,由单关节演变为多关节,疼痛难以缓解。

痛风发作时的尿酸值及发作次数是因人而异的。这一时期也是并发症的多发期。痛风发作后 10 年左右,急性痛风逐渐转为慢性痛风。

### 慢性结节性痛风期

病程超过 10 年的患者发生痛风结节的机会较多。痛风结节多发于耳郭、跖趾、指间,其次好发生在尺骨鹰嘴、指、腕等。

结节的大小为 0.5~1 厘米,而且 2~3 个结节会凝固成块。

痛风结节可引起慢性炎症反应,造成组织的纤维变性,骨质侵蚀缺损出现畸形等。

### 肾脏病变

初始病人由间歇性的蛋白尿逐渐转变为持续性的,导致肾脏浓缩功能下降,出现夜尿增多,尿相对密度降低等肾小管功能受损表现。病情日益加重后,会发展为尿毒症,需要通过人工透析进行治疗,严重时危及生命。据报道,17%~25% 的痛风病人死于肾功能衰竭。



## 痛风与其他易混淆的疾病

痛风往往通过关节红肿、剧烈疼痛的急性关节炎症状表现出来,有时容易被误诊为症状相似的其他疾病。具体来说有以下几种:

### 假性痛风

该症与痛风一样,表现为伴有疼痛、红肿的关节炎反复发作。其病因在于二水焦磷酸钙结晶在关节软骨处沉积、钙化。

假性痛风多见于膝盖等大关节处,疼痛程度比痛风略轻,且肿痛持续时间较长。假性痛风患者中高龄者居多,男女比例几乎相同。一般只需清洗关节即可消除症状,无需长期治疗。





## 类风湿关节炎

二者都有关节疼痛的症状,但却是完全不同的两种疾病。痛风与类风湿关节炎的区别主要表现在两个方面:一是病理不同,痛风是由于体内过剩的尿酸在关节处形成结晶,引发剧烈疼痛的病症。类风湿关节炎,属于自身免疫性疾病,即免疫机能由于某种原因出现异常,免疫细胞将自身组织误认为是异物并进行攻击,从而引发炎症。类风湿关节炎的具体病因尚不清楚,是一种疑难病症,所以没有特效的治疗方法,目前主要采取抑制疼痛的疗法或者对患处进行外科手术等。二是表现不同:

第一,痛风患者中男性占绝大多数,而风湿病患者中女性占七成,特别是20~40岁的女性居多。男性发病率是女性的1/4左右。

第二,痛风发作时一般只有一处关节疼痛,而风湿病的特征则是两处以上关节同时发作。

第三,痛风发作时疼痛比较剧烈,持续大约1周会自行消失;而相比之下,风湿病的疼痛则是缓慢增加。当关节肿痛后,炎症会逐渐扩散至全身,病情严重者会出现关节变形、受损。

第四,痛风最初发病的部位一般在跖趾关节等下肢关节,而风湿病多是在手指关节等上肢关节发病。

## 复发性风湿病

该症的特征是发作时膝关节肿胀,并伴有疼痛,3~5天后症状会自行消失。虽然症状与痛风相似,但这种疾病一般不会对跖趾关节等较小的关节发病,而且反复发作的周期也比痛风要短,发作多出现在下午或傍晚。

女性患者如果出现复发性风湿病,很有可能是类风湿关节炎的前兆,需引起注意。

## 变形性关节炎

该症是由于关节部位老化,支撑软骨和骨头的力量逐渐衰减,导致关节部位变形,并出现水肿,产生疼痛。容易发作的部位是膝部关节,另外手指也有发



## 痛风病实用自我疗法

---

病的可能。

变形性关节炎大多在中年以后发病。经常进行高强度运动或者重体力劳动的人容易患上这种病,关节部位负担较重的肥胖人群也容易发病。

### 拇外翻

该症表现为跖趾关节弯曲,向外侧凸出。如果变形比较严重,就会引发炎症,使患部红肿并伴随剧痛。其病因有可能是后天造成的,如穿不合脚的鞋子,但也有些病例是由肌肉附着部异常或扁平足引起的。

拇外翻患者中女性占绝大多数。

### 碱性磷酸钙结晶沉积病

钙结晶沉积于关节,引起疼痛的一种疾病。最常见的钙化物质沉积部位为肩部,尤其是肩胛棘上韧带处,所以常称为钙化性肌腱炎。

最好通过专业医生来诊断引起急性关节炎的病因,仅凭自己的主观判断而采取措施,会造成难以意料的后果。



## 易导致痛风发作的因素

### 性别因素

男人比女人易发作痛风,男女发病比例为 20 : 1,而且女性患痛风几乎都是在绝经以后。

### 年龄因素

年龄大的人比年轻人易患痛风,发病年龄为 45 岁左右。

### 体重因素

肥胖的中年男性易患痛风,痛风患者中有 70% 是肥胖者。



## 饮酒因素

酒精可使体内尿酸值升高,酗酒的人比不饮酒的人易患痛风。

## 压力因素

压力过大易使尿酸值上升,不能有效缓解压力的脑力劳动者更容易患上痛风。

## 运动因素

剧烈的无氧运动会大量消耗 ATP,使肌肉中产生过多的嘌呤,导致尿酸值升高。另外,运动后大量出汗,如果不及时补充水分,就会使肾脏排泄的尿酸量减少,也容易导致尿酸值上升。

## 患有其他生活方式病

患上糖尿病、高脂血症、肾脏疾病等一些生活方式病会造成肾脏机能下降,尿酸排泄量减少,从而导致尿酸值升高。

## 服用其他药物

某些降压药、治疗哮喘的药物或是抗结核的药物具有使尿酸升高的不良反应,服用这些药物的患者应向医生咨询用药事宜。

## 家族中有痛风患者

痛风的遗传问题尚未经过科学证明,但临床统计显示,确实存在痛风易感体质。

另外,一个家庭中的成员饮食习惯往往相似。如果家庭的饮食中动物蛋白及脂肪的摄取常常过量,那么其中的成员就有患痛风的潜在风险。

为了预防痛风,必须改变生活习惯,远离引发疾病的种种诱因。



## 痛风会遗传吗

对痛风和高尿酸血症患者的遗传基因的研究表明,某些患者是由于遗传基



## 痛风病实用自我疗法

因缺损而患病的。例如,先天缺乏参与嘌呤代谢的 HGPRT 酶,会导致嘌呤过剩,引起嘌呤代谢异常症。这样的患者往往在 10 岁之前就会因尿酸生成过多而患上高尿酸血症及痛风。而且,由于基因缺损,患者从小就会出现免疫异常。此类病例可以尝试接受遗传基因治疗。

从理论上说,对遗传易感基因的诊断和治疗可以消灭癌症、艾滋病等疑难病症,所以近年来很受关注。然而,目前这种理论尚处于基础研究阶段。





## 第二章 痛风应如何检查



### 怀疑是痛风应去哪个科做什么检查

痛风初次发作的剧痛在几天之内可自然消退,不会对生命造成威胁。但是,如果因为疼痛消失就置之不理,急性痛风转为慢性痛风后,疼痛就会反复发作。另外,痛风患者患上高脂血症、高血压、肾病、糖尿病等合并症后,病情很容易恶化。因此,一旦痛风发作,就说明高尿酸血症已经恶化,如果不尽快治疗可能会危及生命。

### 痛风的就诊科室

痛风患者可以就诊的科室有外科、风湿免疫科、泌尿外科、内分泌科等。当尿酸值偏高或被诊断为高尿酸血症时,一般去内分泌科就诊。如果医院没有内分泌科,那么也可以去外科或风湿免疫科诊治。如果高尿酸血症患者初次突发痛风,可以去外科或风湿免疫科就诊。痛风及风湿患者病情恶化、关节遭到破坏时需进行外科手术。如果病情转化为慢性,患者肾脏功能受损,尿路出现问题,就应去泌尿外科就诊。

### 痛风检查的目的

痛风检查的目的包括3方面:确诊;查明痛风的病因;确定治疗方案。

一般来说,痛风的检查与高尿酸血症程序相似。但是,由于痛风患者容易患上高脂血症、糖尿病、高血压等合并症,因此必须做更全面的检查。