

## 重视痛风和高尿酸血症的治疗

康健中医 曹亚飞

[www.wcmclinic.com](http://www.wcmclinic.com)



© 2010 FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

痛风是由尿酸盐结晶沉积在关节及其附属组织所致的痛风性关节炎,与高尿酸血症直接相关,特指急性痛风性关节炎和慢性痛风石疾病。高尿酸血症(HUA)是指在正常饮食状态下,非同日两次空腹血尿酸水平男性高于 $420\mu\text{mol/L}$ ,女性高于 $360\mu\text{mol/L}$ ,即称为高尿酸血症。

高尿酸血症是痛风最重要的生化基础,但并不是痛风的同义词,只有发展为炎症性关节炎或痛风石才能称为痛风。

痛风患者反复发作、缠绵难愈,如果长期得不到合理有效的治疗,则尿酸盐结晶沉积在关节组织和肾脏中,形成痛风石、痛风性肾病等,甚至危及生命。痛风患者往往有“五高一低”,即“高尿酸、高血压、高血糖、高血脂、高体重及肾功能低下”。

痛风属于一种代谢性疾病,多见于体形肥胖的中老年男性和绝经期后妇女。尤其多发生于40—60岁的男性,随着生活水平提高和生活方式改变,其患病率逐渐上升,也呈现出年轻化趋势。

痛风病有哪些表现

- ◆急性发作期:常在夜间发作的急性单关节或多关节的急性炎症,疼痛剧烈,表现为局部的红、肿、热、痛等。
- ◆痛风间歇期:这个阶段主要表现为高尿酸血症。
- ◆痛风慢性期:这个阶段沉积在关节处的尿酸盐结晶过多,产生大量的痛风石。
- ◆痛风晚期:随着病情发展,痛风石逐渐增大、增多,影响关节功能;肾功能也开始受损,发展成痛风性肾病。

治疗主要分为急性期痛风性关节炎的治疗和慢性期高尿酸血症的控制。急性

期的关节炎症通过消炎止痛药物、秋水仙碱和糖皮质激素以及外用药物等很快就可以控制。但是，慢性期高尿酸血症的控制却是一个漫长的过程，而很多人却又忽视了这一环节。从医疗指南来看，痛风的治疗不仅强调急性期的治疗，同时也要关注缓解期的降尿酸治疗，控制痛风发展的重要手段就是控制高尿酸血症。控制高尿酸血症的最佳方案就是坚持药物+非药物的综合规范化治疗，逐渐减少痛风发作，直至不再发作痛风，最终逆转和治愈痛风。

痛风综合规范化治疗由以下个方面组成：

#### 一、痛风的非药物治疗：管住嘴、迈开腿、控体重、多饮水

(一)管住嘴：体内20%的血尿酸来源于食物，控制饮食可在一定程度上起到降尿酸和预防痛风急性发作的作用。

- 1、选用低嘌呤食物，避免食用高嘌呤食物，如动物内脏、浓汤、肉汁、海鲜。
- 2、多吃新鲜蔬菜、水果(豆类和豆制品所含的植物蛋白不容易被人体消化吸收，尽量少吃)。
- 3、避免酒精饮料(特别要避免饮用啤酒)。
- 4、牛奶、鸡蛋、瘦肉等是优质蛋白，要适量补充。嘌呤易溶于水，肉类可煮沸后去汤食用，避免吃炖肉或卤肉。

注意：饮食控制必须兼顾到优质蛋白质、碳水化合物、热量的合理均衡，过度控制饮食有害健康。严格控制饮食只能降低70-90 $\mu\text{mol/L}$ 血尿酸，不能只吃蔬菜、水果，否则会因为饥饿、乳酸增加，痛风更容易发作。

(二)迈开腿：坚持适量运动，痛风患者比较适宜有氧运动，如快走、慢跑。

(三)控体重：控制体重可有效预防痛风的发生。超重或肥胖就应该减轻体重，减轻体重应循序渐进，否则容易导致酮症或痛风急性发作。

(四)多饮水：每日饮水量2000-3000ml，增加尿酸排泄。以水、碱性矿泉水、果汁等为好，不推荐浓茶、咖啡、碳酸饮料。

#### 二、痛风的药物治疗

控制血尿酸不仅能有效防止痛风的发生及复发，而且还可以减少和消失痛风石，预防关节破坏及肾损害。

在血尿酸达标、痛风症状(体征)消失后，应继续坚持所有的治疗手段，以保证血尿酸长期维持在目标值范围。

#### 三、自我管理和定期复查

自我管理和定期复查是痛风规范治疗很重要的一个环节，是提高治疗效果，改善生活质量的重要手段。

#### 四、痛风治疗的误区：

- 1、只在痛风发作期治疗，不注重高尿酸的控制；
- 2、对非药物治疗（饮食、运动、复查）不重视，又过于害怕药物的副作用，不能坚持血尿酸规范化达标治疗。