

痛风的

中医药防治

与调养

撰文 马淑然 绘图 小四



一个星期一的上午，我的诊室来了一位中年男性患者，他走路一瘸一拐，我问他怎么啦？他说：“最近一周大脚趾红肿热痛，走路很痛苦。”我问他：“您去医院检查了吗？”他说：“去当地西医院检查结果是尿酸高达616微摩尔/升，医生说是痛风，服用了秋水仙碱也不见好转，想问一下中医有没有什么办法？”我说：“中医标本兼治，效果很好。”他高兴地说：“我可找到救星了。”果然，经过2个多月的治疗，加上他饮食调理，困扰他的痛风明显好转。

什么是痛风?

痛风，古时候被称为“帝王病”，也是一种“富贵病”。近年来，随着人们生活水平的提高和饮食结构的改变，这种“富贵病”不再是富人的专利，其发病率正在直线上升。过去，痛风多见于中年男性，女性发病率较低（仅有5%），且主要是绝经后女性。现在，痛风呈现年轻化的趋势，这

就不得不引起人们的重视了。那么什么是痛风呢？痛风(gout)，顾名思义，是与疼痛相关的疾病。其实，痛风是由于体内嘌呤代谢紊乱或尿酸排泄障碍，导致高尿酸血症，单钠尿酸盐(MSU)沉积在关节、肌肉所致的一系列疾病。临床上痛风以急性特征性关节炎和慢性痛风石疾病多见，主要以单个脚趾或脚背或踝等关节红肿剧痛，

同时合并高尿酸血症，滑液或滑膜活检发现尿酸盐结晶等为主要表现。患了痛风给患者身心造成极大痛苦，必须引起高度重视和早期治疗。

痛风有哪些表现？

临床上，一般把男性血尿酸值超过417微摩尔/升，女性血尿酸值超过357微摩尔/升者，诊断为高尿酸血症。主要表现为以下两个方面。

痛风常伴随代谢性疾病等

痛风常伴随腹型肥胖、高脂血症、2型糖尿病、高血压及心血管病等表现。其中，痛风、肥胖、高脂血症、2型糖尿病常被称为代谢性疾病。

痛风轻重不同症状各异

早期无明显症状，仅出现高尿酸血症。后期则呈现急性发作性关节炎、痛风石形成、痛风石性慢性关节炎、尿酸盐肾病和尿酸性尿路结石，重者可出现关节残疾和肾功能不全。

痛风是什么原因导致的？

西医认为，痛风的根本原因是高尿酸血症。正常人体80%的尿酸为内源性尿酸，20%的尿酸为外源性尿酸。正常人每日代谢的尿酸中，约有三分之一的尿酸通过肠道代谢，剩余三分之二通过肾脏代谢，从而维持体内尿酸水平基本稳定。当其中任何一个代谢途径出现障碍，均会导致高尿酸血症的发生。

痛风依病因不同可分为原发性和继发性两大类。由于先天性嘌呤代谢紊乱和（或）尿酸排泄障碍所引起，且排除其他疾病所导致的痛风，称为原发性痛风。原发



作者简介

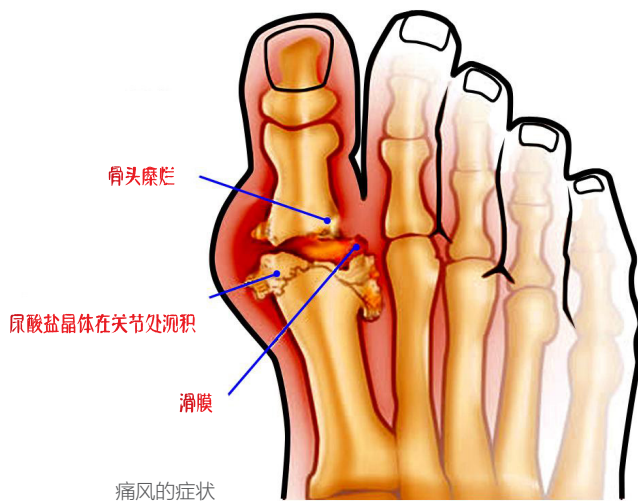
马淑然，医学博士，北京中医药大学教授，主任医师，中医基础理论专业博士生导师，中医基础理论系副主任，中医基础理论课程负责人，北京中医药大学国医堂特需门诊专家。《中华中医药杂志》《中国医药》《中国医药科学》审稿专家，《中国中医基础医学杂志》编委，国家中医药管

理局职称考试命题组专家，国家留学基金委遴选的赴美访问学者。中央电视台CCTV10《健康之路》特聘专家，北京卫视《养生堂》特聘专家，深圳电视台《食客准备养生堂》特聘专家，湖南卫视《新闻大求真》栏目特聘健康顾问，中美国际特邀的品质生活专家顾问。主要研究方向为中医“天人相应”理论和实验研究、中医饮食疗法与养生。

出诊时间：北京中医药大学国医堂周一上午、周三晚上。

性痛风多有遗传性，以尿酸排泄异常为多见。由于肾脏疾病或某些药物所致尿酸排泄减少、骨髓增生性疾病及肿瘤化疗所致尿酸生成增多而导致的痛风，称为继发性痛风。

中医学认为，痛风的形成与饮食肥甘厚腻相关，如《内经》言“膏粱之变，足生大疔”，实为今日所指痛风性关节炎、糖尿病足等疾病，指出过食肥甘可发生足部疮疡。朱





痛风经常会在半夜发作，让患者在睡梦中疼醒，令人痛不欲生

丹溪《格致余论·痛风论》也指出：“彼痛风者，大率因血受热，已自沸腾，其后或涉冷水，或立湿地，或扇取凉，或卧当风，寒凉外搏，热血得寒，汗浊凝涩，所以作痛，夜则痛甚，行于阴也。”明确指出了痛风发病是由于血热所致，所论述的痛风特点与现代基本一致。明代张三锡《医学六要》提出痛风以虚为本，痰、湿、热为标。

我在长期的临床实践中体会到痛风多为过食肥甘厚腻，脾运不健，痰湿内生，化热，阻滞经络，以致气滞血瘀，不通则痛，发为痛风。故本病为“本虚标实”之证。所谓“本虚”，指本病主要的、根本的原因在于正气亏虚，病人主要表现为气血不足、脾虚、阴虚、阳虚，而以气虚、阴虚为主。所谓“标实”，指本病的次要的、继发的原因为痰浊、湿热、血热，而以痰浊、湿热常见。痰浊、湿热内生，阻滞经络气血，气血运行不畅是痛风发病的内因，若再感受

外邪引动体内痰浊、湿热之邪，阻遏经络气血，可导致痛风发作。其病位在脾、胃，日久可累积肝肾阴阳亏虚。

痛风有哪些危害？

痛风长期不愈，对男性和女性患者都会造成严重伤害。主要表现为多部位形成痛风石，从而引起多系统疾病。

痛风性关节炎

一般而言，血尿酸高于540微摩尔/升，或误治10年以上者，约半数患者会发生痛风石。血尿酸浓度越高，病程越长，发生痛风石的机会越大。痛风石可见于任何关节软骨、滑膜、腱鞘及其周围软组织，通常是多关节分布，好发于外耳的耳轮、尺骨鹰嘴、指间和掌指关节、指端皮肤、手掌、腕关节、跖趾、踝关节、足背、足底、膝关节等处，从而出现痛风性关节炎的症状。

眼睛结石

痛风石也会出现在于睑板软骨、角膜和巩膜等部位，形成眼睛部位的结石。

痛风性心脏病

痛风石甚至在大动脉、心肌、主动脉瓣、二尖瓣、三尖瓣等处也会出现，从而导致痛风性心脏病等。

泌尿系统炎症、结石等

痛风石也可见于泌尿系统，多发于肾脏实质，有时可见于输尿管和膀胱，会导致急性尿酸性肾病、慢性尿酸盐肾病、尿酸性尿路结石等，严重者可导致尿路梗阻、肾绞痛、排尿困难、尿量减少、肾功能不全等疾病。

因此，对于体检时发现的血尿酸升高，应该及时警惕，早期控制预防，一定不能掉以轻心。通过饮食和药物治疗使尿酸水

适合痛风患者
食用的几种蔬菜



茄子有活血消肿、祛风通络、清热止痛的作用，几乎不含嘌呤物质，还具利尿功效，适宜痛风病人经常食用



卷心菜基本上不含嘌呤，它含有大量的维生素C，具有排泄体内有害物质的作用

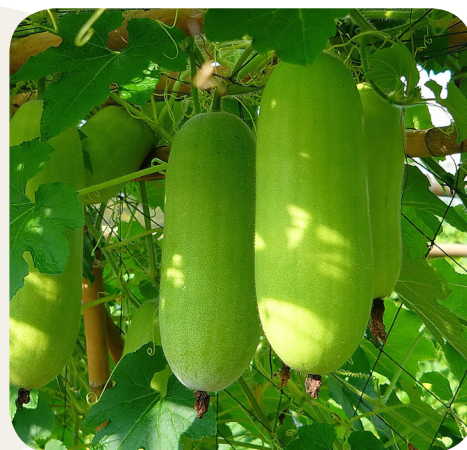
黄瓜含丰富的维生素C、钾盐和多量水分，有除热、利水、解毒、生津止渴的作用，可帮助排泄出多余的尿酸



马铃薯基本上不含嘌呤，含有大量维生素C和丰富钾盐，可以碱化尿液并有利尿作用



冬瓜，性凉，味甘淡，有利小便的作用。冬瓜本身含有大量水分和丰富营养，有促进尿酸的排泄作用，故痛风之人可常食之



芹菜，性凉，味甘辛，有清热、利水作用。含有丰富的维生素和矿物质，基本不含嘌呤



为了方便,也可以选用中成药、单方验方和外洗方

中成药

1. 稀莖丸:祛风除湿,舒筋活血,利关节。适用于各型痛风。每次9克,每日3次,温开水送服。
2. 新癩片:消炎止痛,清热解毒,散瘀消肿。适用于湿热痹阻型痛风。每次4片,每日3次,饭后温开水送服。
3. 四妙散:化痰通络,理气止痛。适用于痰阻血瘀型痛风。每次3克,每日3次,姜汁送服。
4. 人参归脾丸:养血健脾。适用于正虚邪恋型痛风。每次1丸,每日3次,温水送服。
5. 金匱肾气丸:温补肾阳,适用于肝肾不足偏阳虚者。每次1丸,每日3次,淡盐水送服。

单方、验方

1. 车前子(布包)30克,加水500毫升,浸泡30分钟后煮沸,频服代茶饮,每日1剂,适用于各型痛风患者。
2. 土茯苓30~60克,大黄6~10克,水煎服,每日1剂,具有降低尿酸的作用。

痛风外洗外敷方

1. 芙蓉叶30克、生大黄30克、赤小豆30克、侧柏叶30克、黄柏15克、泽兰15克、薄荷15克,共研细沫,按4:6加入凡士林,调和成膏,每日1次。适用于湿热闭阻型痛风患者。
2. 草乌30克、煨姜30克、赤芍10克、白芷10克、天南星10克、肉桂5克,共研细末,调匀成膏,外敷患处。适用于治疗瘀血型痛风。
3. 制草乌30克、制川乌30克、木瓜30克、红花30克,加水2500毫升,煎成2000毫升,浸洗患处。适用于瘀血阻络型痛风。

平控制达标,可以避免痛风石形成导致的一系列疾病,从而预防痛风的发作。

如何治疗痛风呢?

西医对于原发性痛风,缺乏病因治疗,因此无法根治,临床多采取对症治疗,或手术剔除痛风石等。痛风缓解期,西医治疗目的是长期有效控制血尿酸水平,防止痛风发作或溶解痛风石。目前临床应用的降尿酸药主要有抑制尿酸生成药(黄嘌呤氧化酶抑制剂)和促进尿酸排泄药(如丙磺舒、苯磺唑酮、苯溴马隆),根据降尿酸的目标水平在数月内调整至最小有效剂量并长期甚至终身维持。痛风发作期,主要采取非甾体抗炎药(NSAIDs)如吗啉美辛,选择性环氧化酶(COX)-2抑制剂如塞来昔布、秋水仙碱、糖皮质激素等,但具有胃肠道反应、骨髓抑制、肝损害、过敏和神经毒性等副作用。

中医全面分析病人的整体状态,采用标本兼治、整体治疗与局部治疗相结合的方法,能取得较好疗效。由于其

病位在脾、胃,与肝肾相关,其病机以痰浊、湿热为主,所以治疗上也要注意这些环节。

痛风缓解期以高尿酸血症为主要表现,多无其他症状。其病机以痰浊为主兼湿热。因此对于痛风缓解期的治疗应注重治其本,通过健脾、利湿泻浊、兼清热等方法治疗高尿酸血症。用土茯苓30克、虎杖15克、石苇30克、绵萆薢30克、金钱草15克、陈皮9克、法半夏12克、茯苓15克、薏苡仁30克,健脾化痰,利湿泻浊兼清热,对于高尿酸血症有较好的疗效。气虚者可加黄芪健脾补气,血虚者可加当归补血和血。肾阳虚可加制附片10克(先煎),肝肾阴虚可加黄精10克、玄参10克、生地10克。

痛风发作期以高尿酸血症伴痛风石引起关节或腰部疼痛等为主,其病机以湿热为主,兼痰浊、气滞、血瘀。因此对于痛风

发作期，用土茯苓30克、金钱草15克、薏苡仁30克、忍冬藤30克、败酱草30克、络石藤30克、青风藤30克、虎杖15克、丹参10克、川芎10克、川楝子10克、元胡10克、生甘草10克，也可以选用痛风定胶囊。

痛风应如何预防调养呢？

痛风给患者的身体带来了巨大的疼痛，让很多人失去原本生活的快乐和精彩。痛风的发病原因有很多，而大多是由于不良的饮食导致的，所以对于痛风的预防主要是饮食调理。此外，避免过劳、注意情绪调节也很重要。

一般而言，从饮食摄入的嘌呤和人体自身代谢生成的嘌呤会以尿酸的形式通过肾脏从尿中排除，“入”与“出”保持动态平衡。一旦平衡被破坏，就会出现痛风。因此，痛风预防应该把好饮食关，使嘌呤的摄入量尽量降低。不但如此，营养饮食还可以治疗痛风，对于急性期的患者甚至应使食物嘌呤的摄入量接近于零，才能配合用药迅速缓解症状。一般缓解期或慢性期的患者可以将嘌呤的摄入量控制在100~150毫克/天，通常就会有效预防症状的发生。具体而言应注意以下几点。

多食低嘌呤食物

多食低嘌呤的食物是痛风患者的正确饮食方式，低嘌呤食物包括五谷杂粮、蛋类、奶类、水果、蔬菜等。中嘌呤食物包括肉类、豆类、海鲜等。高嘌呤食物包括豆苗、黄豆芽、芦笋、香菇、紫菜、动物内脏、鱼类等。

限食或禁食酸性较强的食物

酸性较强的食物对于痛风患者来说要注意限制食用。一般来说，酸性食物会导致体内的酸碱平衡失衡，酸性过强也容易引起痛风病的发作。不能吃的酸性食物有咖啡、浓茶、酸菜、泡菜等食物。

提倡碳水化合物

碳水化合物能促进人体尿酸排泄，因此，痛风患者素日饮食应以这些食物为主，以确保热量供给。建议多食用米、面、谷类，因其中的主要成分均是碳水化合物。另外，红豆可以清热解毒、健脾益胃、利尿消肿，利于尿酸的排泄，减少痛风石的形成。

禁忌饮酒、暴饮暴食和糖果摄入

痛风患者忌饮酒，尤其是啤酒。酒精使体内堆积乳酸，能够抑制尿酸的排出，容易诱发痛风。痛风患者应合理饮食，禁忌暴饮暴食，防止过胖。糖类在总热量中不宜超过50%，应少吃糖果，以免加重腺嘌呤核苷酸分解，加速尿酸生成，以防痛风“病从口入”。

此外，痛风患者还应该注意劳逸结合，避免过度劳累，注意保暖和避寒，鞋袜宽松，心情舒畅，急性期应卧床休息，将患肢抬高，定期复查血尿酸，定时足量服药。

亲爱的朋友们，了解了以上有关痛风的中西医知识，您还为痛风烦恼吗？赶快行动起来吧！只要您坚持合理的中西医治疗和日常起居情志调理，相信您摆脱痛风不是“渴望不可及的梦想”！

（责编 桑新华）



常吃火锅易引起痛风等疾病