

<<痛风自我诊疗与全面调养>>

图书基本信息

书名：<<痛风自我诊疗与全面调养>>

13位ISBN编号：9787544245319

10位ISBN编号：7544245314

出版时间：2009-10

出版时间：南海

作者：御巫清允

页数：186

译者：温颖

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<痛风自我诊疗与全面调养>>

内容概要

御巫清允是痛风领域的权威专家。

在本书中，他详细介绍了痛风的发病原因、治疗方法，日常保健等知识，使患者和家属可以全面地了解痛风，更好地配合治疗、预防并发症。

高尿酸血症的症状和原因； 痛风的症状和检查； 痛风治疗的三个阶段； 痛风的合并症与并发症； 痛风患者日常生活中需要注意的问题。

此外，作者还以问与答的形式对患者关心的急性发作时的处理方法、饮食、生活习惯等问题进行了详细的解答，如：

- 痛风是否会遗传？
- 容易引起痛风发作的因素有哪些？
- 痛风发作后应采取什么应急措施？
- 治疗痛风有哪些食疗秘诀？
- 服用治疗痛风的药物需注意哪些问题？

<<痛风自我诊疗与全面调养>>

作者简介

译者：温颖 合著者：(日本)御巫清允御巫清允，医学博士，1948年毕业于日本东京大学医学院。曾任日本自治医科大学教授，东京女子医科大学教授及其附属风湿、痛风研究所所长。现为日本自治医科大学名誉教授，财团法人痛风研究会理事长。主要著作包括《痛风问答100》《您是否罹患痛风》等。

<<痛风自我诊疗与全面调养>>

书籍目录

第1章 尿酸与高尿酸血症什么是尿酸尿酸是嘌呤代谢的最终产物剧烈运动后嘌呤会增加富含嘌呤的食物尿酸值为什么会升高正常的尿酸值尿酸值升高的原因尿酸值升高会引起高尿酸血症甚至痛风什么是高尿酸血症自测：您的尿酸值容易升高吗生活习惯不健康易导致高尿酸血症什么人容易患高尿酸血症高尿酸血症重男轻女高尿酸血症患者多为中老年人高尿酸血症的年轻患者呈增加趋势高尿酸血症是代谢异常引起的疾病什么是代谢综合征代谢综合征的诊断标准肥胖是代谢综合征的元凶高尿酸血症也是一种代谢疾病第2章 高尿酸血症的症状和原因高尿酸血症的症状高尿酸血症没有自觉症状一旦出现自觉症状就意味着患上了痛风高尿酸血症的治疗因人而异高尿酸血症的遗传因素尿酸值容易升高的体质体质由遗传因素决定嘌呤代谢异常症第3章 高尿酸血症的检查和治疗的检查应该去哪个科室如果没有自觉症状，请先去内分泌科如果尿酸值偏高，请找痛风专科医生就诊原发性高尿酸血症和继发性高尿酸血症高尿酸血症的3种类型无症状性高尿酸血症无症状并不等于无疾病无症状性高尿酸血症的治疗高尿酸血症的检查和诊断高尿酸血症的诊断标准-血清尿酸测定高尿酸血症病因的检查方法高尿酸血症的治疗治疗方案取决于尿酸值的高低高尿酸血症患者的尿路调养什么是尿路调养如何进行尿路调养高尿酸血症的食疗和运动疗法控制体重适当运动控制饮食控制饮酒高尿酸血症的药物疗法类型不同，用药也不同药物治疗的注意事项高尿酸血症是生活方式病高尿酸血症的诱因主要是生活习惯生活方式病重在预防和调养高尿酸血症问与答第4章 痛风痛风的症状痛风又称“帝王病”、“富贵病”痛风初次发作的症状痛风再次发作的症状痛风发作时剧痛的原因痛风发作的部位、时间和病程发展痛风发作的部位痛风容易发作的时间段痛风的病程分为4个阶段痛风与其他易混淆的疾病假性痛风类风湿性关节炎复发性风湿病变形性关节炎拇外翻碱性磷酸钙结晶沉积病易导致痛风发作的因素痛风会遗传吗第5章 痛风的检查怀疑是痛风应去哪个科做什么检查痛风的就诊科室痛风检查的目的痛风的诊断标准检查尿酸升高的原因检查是否患有合并症痛风的3种类型第6章 痛风的治疗痛风急性发作时的处理方法痛风初次发作痛风再次发作痛风的治疗分为3个阶段发作期，预防和缓解症状缓解期，通过食疗自我调节慢性期，采取药物治疗痛风结节的治疗什么是痛风结节痛风结节的治疗痛风的尿路调养必须进行尿路调养控制尿液中的尿酸含量检查肾脏痛风的食疗食疗的必要性痛风患者应尽量避免富含嘌呤的食物痛风的药物疗法根据痛风的病因，服用相应的药物痛风是一种生活方式病痛风也属于代谢综合征出现早期症状时，只要改变生活习惯即可好转痛风治疗必须坚持不懈代谢异常疾病难以完全治愈生活方式病转为慢性后，必须坚持终生治疗第7章 痛风的并发症与合并症痛风最怕并发症与合并症痛风容易诱发并发症与合并症痛风患者属于代谢综合征的高危人群痛风易出现的并发症与合并症痛风肾尿酸路结石糖尿病肥胖高脂血症、动脉硬化高血压缺血性心脏疾病、脑血管障碍并发症与合并症的治疗痛风肾的治疗糖尿病的治疗痛风问与答第8章 患者日常生活中需要注意的问题

<<痛风自我诊疗与全面调养>>

章节摘录

第7章 痛风的并发症与合并症 痛风问与答 为什么很多痛风患者都是中老年男性？

95%的痛风患者都是男性。

对于健康人群的调查显示，无论年龄大小，男性的尿酸值一般比女性高1~1.5毫克/分升左右，其原因在于女性体内的激素有抑制尿酸生成的作用。

很多中老年人从年轻时起就积累了致病因素，如暴饮暴食、饮酒过量、缺乏运动等，因此容易患上动脉硬化、高血压、糖尿病、高脂血症、高尿酸血症、痛风等生活方式病。

高尿酸血症和痛风是同一种疾病吗？

血液中尿酸过剩、尿酸值达到7毫克/分升以上的疾病叫做高尿酸血症。

其中，没有疼痛等自觉症状的阶段被称为无症状性高尿酸血症，一旦出现剧痛发作则被称为痛风。

因此，高尿酸血症和痛风是由于同一种病因引起的，只是分别代表疾病发展的不同阶段。

痛风这种疾病有着几千年的历史，以前人们认为它与类风湿性关节炎同属于关节疾病。

随着医学的发展，科学家发现痛风是由代谢异常所引起的。

一百多年前才出现高尿酸血症这一疾病名称。

也就是说，如果从病名出现的时间看，“痛风”比“高尿酸血症”早出现了几千年。

痛风患者在日常生活中应怎样自我调养？

首先应在主治医师的指导下坚持食疗和药物治疗，保养尿路。

为预防并发症，每年应做2~3次体检。

治疗痛风需要长期服用控制尿酸值的药物，并且要做好终生服药的准备。

同时还需要调整自己的生活习惯，缓解工作压力和疲劳，保证充足的睡眠。

在饮食方面，要避免暴饮暴食、过量饮酒，防止肥胖。

另外，适量运动和洗澡能使身心放松，有益健康。

服用控制尿酸值的药物时应注意哪些问题？

痛风的类型不同，控制尿酸值的药物也不一样。

尿酸生成过多型患者应服用抑制尿酸产生的药物，如别嘌醇等。

尿酸排泄减少型患者应服用促进尿酸排泄的药物，如苯溴马隆、丙磺舒等。

混合型患者应酌情服用上述两种类型的药物。

由于治疗痛风和高尿酸血症的药物需要长期服用，因此一般采用副作用较少、安全性较高的。

如果服药后出现呕吐、腹痛、倦怠等自觉症状，应及时咨询主治医师，并遵循医嘱进行处理。

无论是抑制尿酸产生的还是促进尿酸排泄的药物，都有患者会出现副作用。

在这种情况下，让排泄减少型患者服用抑制生成的药物，或者让生成过多型患者服用促进尿酸排泄的药物，从结果上来看也能达到控制尿酸值的效果。

长期服用痛风类药物会对肝脏造成损害吗？

几乎所有控制尿酸值的药物都有损害肝脏功能这一副作用。

特别是长期服药的患者，由于药物的成分在肝脏进行代谢，久而久之，肝脏负担加重，会导致肝脏功能受损。

但是，由于近年来对药物成分、药效有所改良，一般来说，只要遵照医嘱，即使长期服用也无需太担心药物的副作用。

如果感到身体异常，要及时向主治医师反映，检查病因。

肝脏功能受损等副作用大多出现在开始服药后6个月左右。

所以，刚开始治疗时应每月做一次检查，测量尿酸值、肝脏功能、血液细胞成分等。

痛风会遗传吗？

痛风、糖尿病等代谢异常引起的疾病，病因之一在于遗传基因异常，导致身体中丧失或缺乏代谢所需的酶。

据统计，如果家族中痛风患者较多，那么其他家族成员患痛风的几率也会随之增加。

但是，目前通过基因治疗预防痛风的方法还无法实现。

<<痛风自我诊疗与全面调养>>

容易引起痛风发作的原因有哪些？

容易引起痛风患者病情发作的原因有以下几项：1. 不服用或没有正确服用控制尿酸值的药物 2. 食用富含嘌呤的食物 3. 大量饮酒（尤其是啤酒） 4. 长时间进行剧烈运动 5. 饮水不够充分，每日尿量没有达到2升以上 6. 长期遭受精神压力 7. 冬天长时间呆在寒冷处 8. 夏天睡在温度过低的空调房里 9. 暴饮暴食，导致肥胖 痛风发作后应采取什么应急措施？

痛风发作后应进行以下处理：1. 冷敷患部 2. 在脚下垫上褥垫，抬高患部，使其高于心脏，保持静养 3. 不要进行按摩，防止刺激患部 4. 有些镇痛药物的主要成分为阿司匹林，此类药物会加剧痛风发作，所以请不要服用 5. 不要穿鞋以免压迫患部 6. 尽快就诊 痛风急性发作时一般使用以下药物：秋水仙碱 在痛风发作前兆期、初期（刚刚开始发作时）能起到抑制的效果，发作后药效即大大降低。请注意，大量服用会出现腹泻等副作用，因此发作后不要再服用。

非类固醇类消炎药一般用于缓解痛风发作时出现的剧痛，短时间内大量服用颇有疗效。但是，肾脏功能低下或者胃溃疡患者不能服用。

肾上腺皮质类固醇药能够有效抑制炎症，其中静脉注射皮质类固醇最有疗效。

患痛风后还可以吃肉吗？

吃多少合适？

牛肉、猪肉、鸡肉中哪一种对痛风影响最小？

肉类中嘌呤含量最高的是动物肝脏，每100克约含嘌呤200~300毫克；其次是动物心脏，每100克含有100~180毫克；再次是腿肉，每100克含有100~120毫克；接下来是里脊肉，每100克约含90毫克。无论牛肉、猪肉、鸡肉，同一部位的嘌呤含量大体相同。

痛风患者摄取肉类时，应注意将每餐摄入的嘌呤控制在50毫克以下，换算成肉类的重量就是：肝脏约20克、心脏约40克、腿肉约50克、里脊肉约50克。

另外，烤肉加啤酒这种吃法对痛风患者极为不利。

为了预防高尿酸血症、痛风，日常生活中需要注意哪些问题？

除了先天性体质因素外，尿酸值升高的诱因是肥胖。

为预防高尿酸血症、痛风等疾病，应注意下列问题：（1）根据BMI（体重指数）计算出自己的标准体重，改变饮食习惯，避免摄取的热量过剩，尤其要防止摄入过多的动物性脂肪及动物性蛋白质；（2）进行适量的运动；（3）定期体检，测量尿酸值，并检查是否有其他并发症或合并症；（4）尽量避免饮酒；（5）及时缓解身心压力，保证睡眠充足；（6）大量饮水。

治疗痛风有哪些食疗秘诀？

（1）注意膳食营养平衡。

进行食疗时，不要一味强调限制嘌呤含量多的食物，而要把重点放在膳食营养平衡上，合理摄取五大营养素和膳食纤维。

进餐时，注意搭配主食、副食、蔬菜，均衡进食各种食物。

（2）合理摄取每日必需热量。

痛风、高尿酸血症患者中肥胖者居多。

肥胖是造成各种痛风合并症的诱因，如糖尿病、高脂血症、高血压、缺血性心脏病、脑血管疾病等生活方式病。

为了控制体重，改善身体状态，应计算出与自己的标准体重相适合的每日必需热量。

一般标准为男性1400~1800千卡，女性1200~1600千卡。

减肥时不要急于求成，每个月体重至多减少1~2千克左右，不要超过身体的承受能力。

（3）不能常吃富含嘌呤的食物。

尿酸是引起痛风的元凶，它是嘌呤分解后形成的废物，所以在以往的痛风食疗中特别强调不能食用富含嘌呤的食物。

但是后来的研究表明，来源于食物中的嘌呤绝大部分在肠内被分解，然后排出体外。

所以，现在的食疗已不再严格限制嘌呤的摄取。

不过，对于嘌呤含量极高的动物肝脏、沙丁鱼、凤尾鱼等鱼类的内脏及以此为原料做成的汤等，最好不要经常食用。

<<痛风自我诊疗与全面调养>>

(4) 不要多吃肉、鱼等蛋白质食品。

肉类、鱼类等蛋白质食品中嘌呤含量很高。

大量摄入蛋白质会造成尿酸增加，所以有必要控制食用肉类等蛋白质食品。

患者可以常吃嘌呤含量较低的蛋类、豆制品、乳制品等。

吃肉时，应选择腿肉、里脊肉等脂肪少的瘦肉部分。

另外，尿酸易溶于水，所以烹调肉类时，最好采用煮、炖等做法，当然注意不要喝汤。

(5) 多吃蔬菜。

为了提高肾脏排泄尿酸的能力，必须保证尿液为碱性。

呈酸性的尿液易导致尿酸排泄减少，还容易造成尿路结石。

蔬菜是富含维生素和矿物质的碱性食品，应多食用。

此外，多吃薯类、海藻类食品也能使尿液转化为碱性。

(6) 饮酒要有节制。

痛风患者应控制饮酒，酒中不仅含有嘌呤，而且酒精本身会促进尿酸产生、抑制尿酸排泄。

另外，过量饮酒会增加甘油三酯，导致肥胖。

每日饮酒的大致标准是：啤酒500毫升、日本清酒180毫升、威士忌60毫升、烧酒 120毫升、葡萄酒430毫升。

每周应有2天以上滴酒不沾。

(7) 少吃盐分。

痛风的合并症基本上都是由动脉硬化、高血压引起的。

患者一定要在日常生活中注意避免食用盐分较多的食品，做到口味清淡，预防各种合并症。

(8) 充分补水。

增加尿量有助于大量排泄尿酸。

每日排尿量应保持在2升以上，因此，每日饮水量大致也应为2升以上。

但是，饮水时应避免含糖的咖啡、果汁、碳酸饮料等，而应选择纯净水、麦茶、乌龙茶等。

<<痛风自我诊疗与全面调养>>

编辑推荐

《痛风自我诊疗与全面调养》编辑推荐：日本最畅销、最受读者欢迎的实用家庭医学书，日本最著名的痛风医学权威为您详细解说并一一解答患者和家属最关心的72个问题。

<<痛风自我诊疗与全面调养>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>