

“痛不欲生，来去如风”，有人这样形容痛风。有研究表明，曾经被认为是“老年病”的痛风，如今困扰着越来越多的年轻人。什么是痛风？痛风发作的诱因有哪些？如何预防、缓解和治疗痛风？北京朝阳医院风湿免疫科主任医师孟娟进行了详细解答。

如何远离痛风 刻骨之痛？

尿酸过高 痛风关节炎“不请自来”

《2021中国高尿酸及痛风趋势白皮书》显示，我国高尿酸血症患病人数约为1.77亿，其中痛风患者约1466万人，而且近年来呈现出明显的年轻化趋势。“目前国内文献报道的最小痛风患者仅有11岁。在临床中，青少年痛风患者并不罕见。”孟娟介绍，年轻人患痛风往往与不良生活习惯有关，例如喜欢海鲜和肉类等高嘌呤荤食，爱喝饮料、抽烟、作息不规律、肥胖等。

“痛风是嘌呤代谢异常致尿酸升高、尿酸结晶沉积在关节内而引发的一种代谢性风湿病。”孟娟介绍，典型痛风常于夜间发作，起病急骤，患者常会出现突发一个或多个关节重度疼痛，以第一跖趾关节（大脚趾）、踝关节等出现红肿热痛较为常见。一般来说，痛风症状多于数天或2周内自行缓解。如果不积极治疗导致病情加重或反复发作，可能造成病变关节畸形、关节活动逐步受限，严重者可能出现肾功能损害，常伴发高脂血症、高血压、糖尿病、冠心病等。

孟娟介绍，高尿酸血症是痛风发病的基础和最直接的病因。非同日两次空腹测血尿酸，如果男性及绝经后女性血尿酸>420微摩尔/升，绝经前女性血尿酸>360微摩尔/升，则被称为高尿酸血症。约1/3的高尿酸血症患者会发生痛风，约2/3的人可能会一直处于无症状状态，但高尿酸血症会影响全身各个器官，引起各种严重的并发症，因此，不论有无痛风，只要血尿酸水平达到一定高度，就应积极进行生活方式的调整和（或）降尿酸治疗。

“偏爱”男性 “刻骨之痛”可防可治

“痛风发作‘十级痛’，疼



起来是真要命”“像是有蚂蚁在啃食骨头缝”……提起痛风，不少“中招者”这样描述它发作时的剧烈痛楚。

孟娟介绍，根据痛风的自然病程，可分为无症状高尿酸血症期、急性发作期、发作间歇期及慢性痛风石期。

“如果早期发现尿酸升高，例如在临床前期，可以通过调整生活方式、接受治疗等实现逆转；痛风性关节炎目前也被认为是可治愈的关节病。”孟娟强调，关键在于要控制血尿酸长期达标，这样会减少患者痛风发作次数甚至不再发作。

“痛风的危险因素包括肥胖、饮酒、高血压、高血糖、经常服用影响尿酸代谢的药物，喜食富含嘌呤的食物、把含糖饮料当水喝等。”孟娟介绍，体重超标的人更受痛风“偏爱”。临床研究发现，肥胖是痛风发作的独立危险因素，与痛风的发生密切相关。

一般来说，40岁以上的男性是痛风最常见的发病群体。需要注意的是，有痛风家族史、痛风家族聚集现象的人群，其痛风发病相对会更早、病情也更严重。孟娟介绍，如果父母一方患了痛



风，由于同样的生活方式，子女有40%—50%会患痛风。

流行病学调查显示，我国痛风患者男女比例约为15:1，呈现明显的“重男轻女”现象。痛风为什么更“偏爱”男性？

孟娟介绍，男性和女性体内都会分泌激素，男性以雄性激素为主，而女性更多是雌性激素。雄性激素会抑制肾脏对尿酸的排出，导致尿酸在体内的含量升高，从而加快尿酸结晶的形成和沉积；而雌激素则恰恰相反，它有促进尿酸排泄的作用，也能够抑制尿酸盐的形成，相对而言，痛风风险就降低了。女性绝经后痛风的发病率与男性相近，就是因为雌激素下降所导致的。

养成好习惯 有效远离痛风

孟娟提醒，在日常生活中，要注意定期体检，及早发现高尿酸血症，在无症状高尿酸血症时开始控制，去除高危因素。如果出现大脚趾、踝关节红肿热痛，尤其高嘌呤饮食后发作，警惕痛风发作，及时到医院就诊。

“养成良好的习惯，能有效帮助远离痛风。我经常和患者说一个顺口溜：管住嘴、迈开腿，控体重、多喝水。”孟娟强调，控制好血尿酸水平是预防痛风恶化的关键，可以通过服用降尿酸药物和调整生活方式进行治疗。降尿酸药物需要医生视个体情况而定，在生活方式调整方面，可以采取以下措施——

饮食调整 限制高嘌呤食物的摄入，例如动物内脏、海鲜尤其是带壳类的海鲜，多吃水果、蔬菜、全谷类食物等低嘌呤食品。熬煮浓汤和火锅等烹饪方法会明显升高尿酸，痛风患者应尽量避免此类烹饪方式。

适量运动 适度有氧运动有助于降低体内尿酸水平，但不应过量、不宜剧烈运动。建议定期进行适量有氧运动，如散步、游

泳、骑自行车等。痛风发作时，应停止运动好好休息，避免痛风加重。

保持健康体重 肥胖患者需要减肥并保持健康体重，以降低痛风发作的风险。

限制饮酒 酒精摄入越多，痛风发作风险越大。啤酒和烈酒（如白酒、洋酒、黄酒）均可增加痛风发作风险，因此应该限制饮酒或者戒酒。

喝足够的水 多喝水可以促进尿酸的排泄，从而降低血尿酸水平。膳食指南建议成人每天的饮水量，要在1500—1700毫升左右，可根据实际情况适量增减。若有高尿酸血症，建议每天的饮水量应达到2000毫升以上。

避免过度疲劳和精神压力过大：过度疲劳和精神压力过大可能导致痛风发作，因此要注意调节自己的情绪，保持充足的休息。

◆相关链接◆

常见痛风认识误区

问题1：痛风是否只有在关节疼痛时才需要治疗，不痛则不需要治疗？

答：不是。如果急性发作期缓解后就不再坚持治疗，极易导致痛风反复发作且病情加重。因此，患者切勿忽视痛风间歇期与缓解期的治疗，不可随意停药。

问题2：痛风性关节炎是否无法治愈，只能缓解症状？

答：不是。痛风性关节炎是可以治愈的关节性疾病。通过合理的治疗和生活方式调整，患者可以把尿酸水平控制在合理范围内，关节炎不再反复发作。

问题3：痛风发作后需要立即降尿酸吗？

答：不对。首次痛风性关节炎急性发作的患者，应该以消炎止痛为主，不建议立即进行降尿酸治疗。血尿酸水平波动过大，会延长痛风的发作时间或症状加重。（午综）

【健康红绿灯】

绿灯

运动后半小时这样吃



锻炼后30—60分钟是运动恢复的绝佳时机，可根据以下原则进行营养补充：锻炼出汗多，需及时补充水分。想更好地恢复体力，选择低脂肪、适量蛋白质和容易消化的食物，如鸡蛋羹。尽量选择能提供大量钾、膳食纤维、钙和维生素D的食物，可吃些香蕉、坚果、豆腐等。

眼睛干涩常按3个穴位



眼睛干涩，不妨试试按摩睛明穴、太阳穴和神庭穴。睛明穴在大眼角的内眦部，按下去会有类似“结节”的感觉；太阳穴则位于人体头部侧面，眉梢和外眼角中间向后一横指凹陷处；神庭穴位于于头部，当前发际正中直上一寸的位置。顺时针、逆时针各按摩这三个穴位15次，可缓解眼睛干涩。

红灯

视疲劳也可能是颈椎问题



部分视疲劳患者眼部查不出明显的原因，这就要怀疑是否是颈椎病导致视疲劳。颈椎病会导致如颈椎轻度移位或周围软组织痉挛，使椎动脉或颈上交感神经节直接或间接受到压迫，造成眼部缺血、视网膜血管痉挛、视网膜膜供血不足等，从而引起患者出现眼睛极易疲劳以及阵发性视物模糊等症状。

腰粗的人更要警惕心血管病



东方人发胖往往先从腹部开始，脂肪主要堆积在下腹部周围，被称为中心性肥胖。这种类型的肥胖内脏脂肪增多，在体内堆积起来，其导致的胰岛素抵抗要比均匀性肥胖者更严重，也更难纠正。中心性肥胖还是动脉粥样硬化的危险因素，与高血压、冠心病的发生更为密切。

房山区综合行政执法部门

采取多种形式开展普法宣传

学法知法始于心，普法用法践于行。房山区综合行政执法部门采取多种形式开展普法宣传，提升人民群众法治意识，自觉遵守法律法规。

窦店镇综合行政执法队 联合镇平安建设办公室及城管志愿者走进华城社区开展法治宣传活动，向社区居民宣传垃圾分类、

燃气安全、占道经营等相关法规知识，强化居民法律意识，共同维护良好秩序。

长沟镇综合行政执法队 围绕“平安建设在行动，筑牢安全防护墙”这一主题，联合多部门在西厢苑文化活动广场开展集中宣传活动。通过设立咨询台、现场讲解和发放宣传材料等方式，

向群众宣传预防煤气中毒、安全生产等知识内容，详细解答群众提出的疑难问题，切实提升宣传覆盖面，严防安全事故发生。

韩村河镇综合行政执法队 开展餐饮场所控烟宣传活动，不断增强商家遵法守法意识，切实引导居民形成远离烟草的良好生活习惯，呼吁单位、居民共同参与

控烟行动。加大巡查力度，着重抓好餐饮单位控烟标识、控烟制度、宣传培训和自查劝阻记录工作，严格查处禁烟场所抽烟和乱扔烟头等不文明行为，针对投诉举报的高发点，定期进行执法检查“回头看”，不断提高市民群众对控烟工作的知晓率和参与率，共同营造无烟环境。（李安琦）

·广告·