

浅谈如何预防与治疗痛风

痛风这个词相信很多人都听说过，或者你身边的亲戚、朋友就患有此病，但是真正对痛风有真正了解的人却少之又少，有很多人甚至把痛风和中风相混淆，所以有必要向大家介绍一下有关痛风的知识。

说到痛风，它的根本原因叫做高尿酸血症。用通俗一点的话讲，就是由于人体自身代谢以及饮食等相关原因，造成血中尿酸长期偏高，高浓度的尿酸长年积累就会在身体重心最低的脚趾、脚踝位置的关节腔内沉淀、析出、结晶，进而造成急性关节炎，引发局部发红、肿胀、疼痛、行走困难等症状，这就叫做痛风发作。更严重的，血中高浓度尿酸还可以在肾脏中结晶，形成肾结石，尿路结石引起痛风肾，损害肾功能，直至尿毒症死亡。可见高尿酸血症以及由此引起的痛风是应该引起重视的。

日本和中国一样，在四、五十年前，痛风病人相当少。但是从上世纪的八十年代开始，据估计由于过度的饮食、饮食的西式化及过量的饮酒等相关诱因，致使三、四十岁的成年男子的痛风发病率呈直线上升趋势。有数据显示，如今日本成人男子有20%都患有不同程度的高尿酸血症。而与之不同的是，女性在闭经前只有1%，闭经后也只有3—5%的人患有高尿酸血症。可见男性在这方面更应该重视，防止并发症的发生。

那么如何诊断与治疗高尿酸血症及痛风的发作呢。前者的诊断主要依靠血液检查的数据，如果尿酸值长期在7mg/dl以上就可以确诊为高尿酸血症。而后者主要由医生参考相关症状和检查数据等来判断。在这里有必要详细介绍一下痛风发作时的注意事项。来我们医院就诊的许多痛风患者，有一个共通的特点，就是痛风发作后才来医院诊疗。甚至还有人自行服用从中国带来的降尿酸药物。其实这是非常危险的，因为血中尿酸盐结晶的析出从而导致痛风的发作，并非一朝一夕的事，就像经年累月淤泥沉淀的河床，无法用清水立刻清理掉。所以，等发作后再开始服用降血中尿酸药，不会对治疗有任何帮助，反而是很危险的。医学上已经证明，在痛风发作期，快速降低血中尿酸值不仅不能控制痛风的发作反而会诱发发作，致使病情更加恶化。因此，有经验的医生在痛风发作时是不会开降尿酸药的。病人自己也不要乱服药，一般在痛风发作后多休息、禁酒7到10日，就一定会自行缓解和恢复，发作时多余的治疗反而会事倍功半，画蛇添足。由此可见，痛风的关键在于日常的防治，防的关键在于通过各种手段使血中

尿酸维持在正常值范围内。成年男性在日常血液检查中要留意血中尿酸这一指标，如果指标偏高，或者自己曾经有过类似痛风发作的单侧关节炎症状，建议让医生来检查一下。

那么，如何有效治疗高尿酸血症并防止痛风及肾结石的发生呢。简单说来，首先必须由医生来判断患者个人的综合情况。因为肥胖、过量饮酒等都是重要的诱发因素，所以通过减肥、禁酒、多做有氧运动，尽量减少摄入动物肝脏、海鲜、干香菇等在人体内大量分解产生尿酸的食物，以及多喝水、多排尿等方式，可以在一定程度上控制血中尿酸值。如果生活上的控制无法达到满意的效果或者痛风反复的发作，就需要通过医生进入药物治疗过程了。因为尿酸有容易析出结晶的特性，数据过高或过低都对身体有损害。所以药物治疗中必须严密监测血中数值，自己擅自服药反而有可能事与愿违，增加痛风的发作及尿路结石等风险，这一点应该引起大家的重视。

总而言之，大家需要明确的是

1. 肥胖、爱饮酒的成年男性容易造成高尿酸血症。
2. 高尿酸血症本身无任何症状，但是长期置之不理就必然引起痛风、肾尿路结石、尿毒症等合并症。而且近年的研究发现，它还是造成高血压、糖尿病的重要诱因。
3. 高尿酸血症可通过调节生活方式、药物疗法等有效治疗，进而把因此对生活和工作影响降到最低。

本文撰写者协和医院院长严俊博士，中国北京出身。早年以优异成绩破格保送进入北大医学部学习，后来到日本留学，考入日本国立大学医学部，并于毕业当年取得日本国家医师资格，进入国立千叶大学医学部第一内科进行临床诊疗和研究。并以消化器病研究为论文课题取得医学博士学位。在船桥中央病院，千叶大学大学附属病院等多家综合性医院供职，是日本肝脏学会会员，被日本医师会授予日本医师会认定产业医、消化器病学会专门医、消化器内视镜学会专门医、肝脏学会肝脏专门医等资格。协和医院也是日本肝脏学会专门指定医院、东京都肝炎治疗医疗费减免指定医院。

协和医院