

<<痛风饮食与中医调养>>

图书基本信息

书名：<<痛风饮食与中医调养>>

13位ISBN编号：9787509137826

10位ISBN编号：7509137829

出版时间：2010-9

出版时间：人民军医出版社

作者：王兴国，白长川 主编

页数：157

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>

<<痛风饮食与中医调养>>

前言

随着经济发展和人们生活水平的提高，高尿酸血症及痛风的发病率正在不断上升。

目前我国约有高尿酸血症者1.2亿（约占总人口的10%），其中5%~12%的高尿酸血症患者会发展为痛风。

痛风以突然发生的关节处剧烈疼痛为主要临床特点，其发生机制比较简单，即血液中尿酸浓度异常升高到一定程度（ $>420\mu\text{mol/L}$ 即 70mg/L ），达到“过饱和”状态时，就会形成尿酸盐结晶，并沉积在足、踝、膝、腕、手指等部位的关节附近，由此引发剧烈难忍的疼痛。

而一旦尿酸盐结晶析出，血尿酸浓度即下降，故尿酸盐不会持续不断地析出，待软组织耐受尿酸盐结晶后，疼痛即可缓解或消失。

因此，痛风之痛来得快，去得也快。

痛风的基本病理基础是血尿酸浓度异常升高，高尿酸血症的发生机制比较复杂，至今尚未完全阐明。

已知极少数高尿酸血症是遗传性酶缺陷所致，大部分患者不能用遗传因素来解释。

目前认为，高尿酸血症与不良生活方式引起的代谢紊乱（胰岛素抵抗）有关。

卫生部心血管病防治中心2007年5月公布的《中国成人血脂异常防治指南》，把高尿酸血症作为诊断代谢紊乱综合征的参考指标之一。

也正是因为高尿酸血症通过代谢综合征与心脑血管疾病有密切关系，中国医师协会心血管内科医师分会2009年2月发布的《高尿酸血症合并心血管疾病诊治的中国专家共识（草案）》，建议人们重视高尿酸血症的治疗，不但是为了预防痛风的发作，还为了心脑血管系统的健康。

痛风因为有剧烈难忍的疼痛，容易被患者重视。

但导致痛风的高尿酸血症，却因为没有明显的症状而很容易被人们所忽视。

甚至一些处于痛风发作间歇期的患者也易忽视高尿酸血症的持续存在，没有采取积极的治疗措施。

这是非常有损健康的，既不利于预防痛风石、痛风性肾病等疾病，也不利于心脑血管系统的健康。

高尿酸血症是痛风的前奏，但两者毕竟是不同的，只有一小部分高尿酸血症者会发展成痛风。

同是痛风患者，病情也会有所不同，发作期和缓解期就有很大不同，当出现痛风石或痛风性肾病时，病情更为复杂。

这些不同的情况需要采取不同的治疗措施。

药物治疗固然重要，改变饮食及生活方式也非常重要。

中医在痛风治疗和调养方面，也有不错的疗效。

本书为高尿酸血症或痛风患者提供了诊断、药物治疗、饮食治疗、改变生活方式和中医治疗方面的资讯。

希望本书能成为痛风或高尿酸血症患者的好帮手。

<<痛风饮食与中医调养>>

内容概要

本书将现代营养学与传统中医调养理论相结合，介绍了痛风患者的饮食营养原则、营养需求、中医调养原则和食疗方案，并在每章附有相关简便易查的汇总表格，堪称痛风调养的好帮手。

本书汇集了著名老中医和营养医师多年的临床经验和心得，内容通俗易懂、实用性强，适合痛风患者及广大群众阅读。

<<痛风饮食与中医调养>>

作者简介

王兴国，大连市中心医院主任营养师，原大连医科大学附属第二医院营养学教授，辽宁省营养学会理事，大连市营养学会副秘书长。

1993年，毕业于中山医科大学（现中山大学）医学营养学系，师从著名营养学家何志谦教授，是改革开放后国内最早期的营养学本科毕业生之一。

近20年来，一直致力于临床营养、营养学教学工作，并为推广和普及大众营养知识做着积极的奉献。

主要科普著作：《拨开营养的迷雾》《吃出健康很容易》《八大平衡决定健康》《脂肪肝饮食与中医调养》等系列科普图书十余本。

白长川，大连市中医医院首席主任医师。

辽宁省著名中医，全国第三批老中医专家学术经验继承工作指导老师。

大连市中医药学会常务理事，仲景学说专业委员会主任委员。

擅长各种疑难杂症诊治。

<<痛风饮食与中医调养>>

书籍目录

第1章 带你读懂医学术语 痛风 高尿酸血症 尿酸 嘌呤 痛风性关节炎 半夜足痛 痛风发作诱因 痛风石 痛风性肾病 假性痛风 秋水仙碱第2章 带你认识痛风第3章 饮食营养第4章 食物选择技巧第5章 肥胖与痛风第6章 国医治疗痛风

<<痛风饮食与中医调养>>

章节摘录

插图：实际上，且不论食物并不能决定身体酸碱性的事实，即使真的想把身体变成碱性的，方法也极其简单且廉价，即口服碳酸氢钠。

在实践中，很多宣称“酸碱体质论”的文章，都是在为推销某种所谓的“碱性产品”做铺垫。

抛开很多产品宣传的利益驱动，用食物酸性和碱性来指导日常饮食也同样是不可取的。

在很少试验检测食物酸碱性的情况下，我们看到大量“推理”出来的知识：酸性（碱性）食物又被分为强酸（碱）性、中酸（碱）性和弱酸（碱）性食物；更离谱的是一份注明来自“锦州记忆研究会”的食物酸碱中和表，把食物的酸性和碱性进行了量化，比如吃100克大米饭（酸性）需要100克土豆（碱性）来中和，或者用10克海带来中和，还可以用200克黄瓜来中和，真不知道他们是怎么“算”出来的。

因为缺少必要的实测研究，所以不但导致酸性食物和碱性食物的归类不一致，还导致在推荐比例上的众说纷纭，有人建议酸碱性食物的比例应以1：3为宜；也有人建议1：4；还有建议3：7的。

这些比例与中国营养学会制定的《中国居民膳食指南（2007）》宝塔中推荐各类食物的比例明显不符，因此用食物的酸碱性来指导健康人的饮食是错误的。

总之，在食物化学研究里，食物是有酸碱性的，而且食物的酸碱性对尿液有一定的影响，可以利用这一点来指导痛风或高尿酸血症患者的饮食。

但食物的酸碱性对血液或组织液的影响几乎是微不足道的，既不会导致酸性体质，也不会使酸性体质变成碱性。

何况，人体血液和组织液在正常情况下基本上都是偏碱性的，酸性体质并不存在。

<<痛风饮食与中医调养>>

编辑推荐

《痛风饮食与中医调养》：痛风的主要特点：突然发生关节处剧烈疼痛。当血液中尿酸浓度异常升高，达到“过饱和”状态时，会形成尿酸盐结晶，并沉积在足、膝、腕、手指的关节附近，引发剧烈疼痛；而一旦尿酸盐结晶析出，血尿酸浓度就马上随之下降，不再析出，疼痛即可缓解或消失。

所以，痛风来的快，去的也快，来去如风。

我国约有高尿酸血症者1.2亿（约占总人口的10%），其中5%~12%的高尿酸血症患者会发展为痛风。

痛风有剧烈难忍的疼痛，凶而容易被患者重视；但导致痛风的高尿酸血症，却因没有明显症状而很容易被忽视，而不曾采取积极的治疗措施，此种情形，既不利于预防痛风石、痛风性肾病，也不利于心脑血管系统健康。

高尿酸血症及痛风是严重危害人体健康的疾病，随着人们生活水平的不断改善，其发病率日渐上升。在高尿酸血症和痛风的治疗中，药物治疗固然关键，但是改变饮食及生活方式也非常重要，而中医药在痛风治疗和调养方面，也有不错的经验。

<<痛风饮食与中医调养>>

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>