

<<痛风病调治与生活宜忌>>

图书基本信息

书名：<<痛风病调治与生活宜忌>>

13位ISBN编号：9787543950658

10位ISBN编号：7543950650

出版时间：2012-1

出版时间：上海科学技术文献出版社

作者：李书霖，李岩 编

页数：195

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>

<<痛风病调治与生活宜忌>>

内容概要

重视疾病，关爱身体！
健康永远是第一位的！

不管你是该病的患者，还是亚健康人群，阅读《痛风病调治与生活宜忌》都会让你受益匪浅。

李书霖、李岩的《痛风病调治与生活宜忌》讲述了痛风患者适合选择哪些运动项目、痛风患者饮食的原则是什么等科学实用、通俗易懂的内容。

<<痛风病调治与生活宜忌>>

书籍目录

认识痛风病
了解痛风病
什么是痛风病
痛风可带来哪些后果
痛风是怎样形成的
痛风的形成要经历哪几个阶段
痛风分为哪些类型
痛风是由哪些因素引发的
痛风形成后会出现哪些症状
痛风有没有遗传性
痛风是否是终身性疾病
哪些人容易患痛风
导致痛风患者年轻化是什么原因
青少年痛风的特点是什么
老年性痛风的特点是什么
由痛风引发的各种并发症
高尿酸血症
什么是高尿酸血症
引发高尿酸血症的原因是什么
高尿酸血症是否会发展成痛风
高尿酸血症对肾脏会造成怎样的危害
为什么说不可轻视无症状性高尿酸血症
影响肾脏排泄尿酸的原因有哪些
痛风石
什么是痛风石
痛风石形成的原因是什么
痛风石引起的症状是怎样的
痛风石对人体有哪些危害
痛风性关节炎
什么是痛风性关节炎
痛风性关节炎有何症状
人体哪些部位容易发生痛风性关节炎
由痛风引起的并发症有哪些
胰岛素抵抗与痛风有什么关系
心脑血管疾病与痛风有什么关系
痛风为什么会致残
形成痛风致死可能有哪些情况
容易和痛风混淆的一些疾病
继发性痛风与原发性痛风
什么是继发性痛风和原发性痛风
两者的区别在哪里
风与假性痛风
什么是假性痛风和真性痛风
假性痛风的特点是什么
怎样区分急性痛风性关节炎与丹毒

<<痛风病调治与生活宜忌>>

怎样区分痛风性关节炎与风湿性关节炎
痛风性关节炎与类风湿关节炎的区别在哪里
急性痛风性关节炎与创伤性关节炎的区别在哪里
急性痛风性关节炎与化脓性关节炎有什么区别
急性痛风性关节炎与蜂窝织炎的区别在哪里
急性痛风性关节炎与淋病性关节炎区别在哪里
痛风性关节炎与银屑病关节炎的区别在哪里
痛风性关节炎与骨性关节炎的区别在哪里
痛风与骨肿瘤的区别在哪里
痛风性肾病与慢性肾炎有什么区别
痛风性尿路结石与非痛风性尿路结石有什么区别
怎样区分尿酸性尿路结石肾绞痛与急腹症
尿酸性尿路结石肾绞痛有哪些症状
急腹症有哪些症状
痛风病的治疗
诊断痛风须做的各项医疗检查
测定血尿酸对诊断痛风有哪些作用
测定尿酸对诊断痛风有哪些作用
痛风患者做血常规检查有什么必要
痛风患者为什么要做尿常规检查
痛风患者做关节腔滑囊液穿刺检查必要性在哪里
关节腔滑囊液穿刺主要内容有哪些
做关节穿刺应注意哪些问题
痛风患者做痛风性关节炎x线检查有什么意义
痛风患者相关检查有哪些
痛风各发展期的诊断须用的检查手段
急性痛风性关节炎应做哪些检查
怎样诊断间歇期痛风
怎样诊断慢性期痛风
怎样诊断因痛风导致的肾脏病变
治疗痛风可参考的各类药物
治疗痛风的镇痛消炎类药物有哪些
治疗痛风的降尿酸类药物有哪些
治疗痛风的激素类药物有哪些
治疗痛风的中成药有哪些
有治疗痛风功效的中草药有哪些
用于治疗痛风并发症的药物都有哪些
痛风并发高血压
痛风并发高脂血症
痛风并发冠心病
痛风并发肥胖症
痛风并发糖尿病
治疗痛风的药物可能产生的不良反应及注意事项
秋水仙碱
服用秋水仙碱可能会出现哪些不良反应
使用秋水仙碱应注意哪些问题
秋水仙碱静脉注射一旦外漏怎样处理

<<痛风病调治与生活宜忌>>

过量服用秋水仙碱会造成什么样的不良影响及怎样处理

哪类痛风患者不宜使用秋水仙碱

非类固醇类消炎药

使用非类固醇类消炎药会出现哪些不良反应

哪类痛风患者不宜使用非类固醇类消炎药物

缓解非类固醇类抗炎药不良反应可采取哪些措施

糖皮质激素

急性痛风性关节炎患者怎样合理使用糖皮质激素

使用糖皮质激素可能会产生哪些不良反应

哪类患者应慎重使用糖皮质激素

降尿酸药物

哪类患者适宜使用降尿酸药物

促尿酸排泄药物的使用原则是什么

使用降尿酸药物时应注意哪些问题

丙磺舒

使用丙磺舒会产生哪些不良反应

哪类患者不宜使用丙磺舒

苯溴马隆

使用苯溴马隆会产生哪些不良反应

哪类患者不宜使用苯溴马隆

使用苯溴马隆时应注意哪些问题

苯磺唑酮

使用苯磺唑酮可能产生哪些不良反应

使用苯磺唑酮要注意什么

哪些人不宜使用苯磺唑酮

别嘌醇

别嘌醇可能会产生哪些不良反应

使用别嘌醇要注意什么

使用别嘌醇脱敏应注意什么

怎样联合使用促进尿酸排泄药物和抑制尿酸合成药物

降尿酸药物对痛风石和尿酸性尿路结石有哪些作用

哪类痛风患者应该碱化尿液

各类痛风并发症患者用药应注意的事项

痛风并发高血压患者用药原则是什么

痛风并发高脂血症患者用药应注意哪些问题

痛风并发冠心病患者用药应注意什么

痛风并发肥胖症患者用药应注意什么

痛风并发糖尿病患者用药应注意什么

急性痛风性关节炎患者怎样使用抗生素

怎样治疗急、慢性尿酸性肾病

中医对痛风的治疗是怎样分型论治的

中医对痛风的治疗是怎样分期论治的

治疗痛风的各种非药物疗法

什么是非药物治疗

对痛风的治疗要坚持什么原则

清除痛风石通常都有哪些方法

哪些类型的痛风石应该采取手术治疗

<<痛风病调治与生活宜忌>>

哪些类型的痛风性关节炎适宜手术治疗
哪些痛风患者不宜进行手术治疗
推拿、按摩对治疗痛风有什么作用
处于痛风急性期的患者为什么不宜采用物理疗法
怎样判断痛风的治疗效果
痛风治疗效果良好体现在哪几方面
痛风治疗效果不佳体现在哪几方面
痛风病患者的保养与保健
生活中痛风患者的自我养护
痛风一旦确诊后患者应注意哪些问题
痛风患者怎样在家中自我养护
痛风患者日常起居要把握哪两个原则
避免痛风急性发作要注意哪些问题
春天为什么尤要谨防痛风的发作
防止春天痛风发作要注意哪些问题
中老年患者春天为什么有必要做次检查
远离空调对痛风关节炎患者有什么好处
痛风患者为什么不宜“秋冻”
痛风患者在冬季应注意哪些问题
老年痛风患者不同季节应注意些什么
节假日怎样警惕痛风的发作
外出时怎样防止痛风性关节炎的急性发作
为什么居住在高原地区的人群尤其要警惕痛风
痛风患者为什么一定要搞好个人卫生
痛风患者为什么应坚决戒烟
痛风患者为什么要注意做好足部护理
痛风患者的工作要本着什么原则
痛风患者为什么应有节制地过性生活
家人如何对老年痛风患者进行日常护理
医护人员护理痛风性肾病患者要做好哪几方面工作
痛风病患者的心理调节
对痛风患者进行心态调节可采用哪些方法
“七情”能对痛风产生怎样的影响
为避免痛风患者情感受刺激该怎样做
痛风患者应用什么态度来对待自己的疾病
什么是“以情胜情”疗法
怎样护理精神过度紧张的痛风患者
经常参与文娱活动对痛风患者有哪些好处
怎样通过“音乐疗法”来缓解或控制病情
痛风患者适宜选听哪类音乐
痛风患者听音乐时应注意什么
适合痛风患者的健身运动
运动可为痛风患者带来哪些益处
哪些痛风患者适宜参加体育运动
哪些痛风患者不适合体育锻炼
痛风患者适合选择哪些运动项目
痛风患者运动前要作好哪些准备工作

<<痛风病调治与生活宜忌>>

痛风患者进行体育锻炼应选择哪些地点
痛风患者锻炼的时间和间隔时间多少为宜
为什么痛风患者不可起床就去晨练
痛风并发肩周炎患者适合选择什么样的锻炼方式
痛风并发下肢血管病变患者运动时要注意哪些问题
痛风并发偏瘫患者怎样进行康复锻炼
痛风病患者的饮食调养
痛风及各类并发症患者的饮食原则
痛风患者饮食的原则是什么
痛风并发高血压病患者的饮食原则是什么
痛风并发高脂血症患者的饮食原则是什么
痛风并发冠心病患者的饮食原则是什么
痛风并发单纯性肥胖症患者的饮食原则是什么
痛风并发糖尿病患者的饮食原则是什么
痛风并发肝病患者的饮食原则是什么
痛风并发肾病患者的饮食原则是什么
适合痛风及各类并发症患者日常调养的食谱
适合痛风患者调养食谱
适合痛风一般并发症患者调养食谱
适合痛风并发高血脂患者调养食谱
适合痛风并发冠心病患者调养食谱
适合痛风并发单纯肥胖症患者调养食谱
适合痛风并发糖尿病患者调养食谱
适合痛风并发肝病者调养食谱
适合痛风并发肾病者调养食谱
痛风患者治疗方剂

<<痛风病调治与生活宜忌>>

章节摘录

(4) 慢性痛风石性痛风。

痛风石是尿酸盐结晶沉积在关节内或关节周围组织，逐渐增多，形成突出于皮肤表面的黄白色结节。全身器官除脑部外，都可能有尿酸盐结晶沉积而形成痛风石。痛风石不一定疼痛，但最后可导致关节变形，影响外观及功能。

(5) 痛风肾。

痛风肾是痛风特征性的病理变化之一，是由高尿酸血症导致尿酸结晶沉积在肾脏所致，实际上包括尿酸盐肾病和尿酸性肾病两种病变。

前者是指尿酸盐结晶沉积在肾脏间质所导致的病变，后者是指在肾集合管内有尿酸盐结晶沉积，比较少见，主要存在于恶性肿瘤、血液病等导致的急性尿酸生成过多和（或）尿酸排出过多的患者。

两者均可引起肾脏的损害，最后导致肾功能衰竭，危及生命。

痛风可分为原发性痛风和继发性痛风两大类。

原发性痛风除少数由于遗传因素导致体内某些酶缺陷外，大多都病因不明，并常伴有肥胖、高脂血症、高血压、冠心病、动脉硬化、糖尿病及甲状腺功能亢进等症。

继发性痛风多继发于白血症、淋巴瘤、多发性骨髓瘤、溶血性贫血、真性红细胞增多症、恶性肿瘤、慢性肾功能不全、某些先天性代谢紊乱性疾病如糖原累积病Ⅰ型等症。

某些药物如呋塞米（速尿）、乙胺丁醇、水杨酸类及烟酸等，均可引起继发性痛风。

此外，酗酒、铅中毒、铍中毒及乳酸中毒等也可导致继发性痛风。

临床诊疗中习惯把“原发性”省略，我们通常所说的“痛风”一般都指原发性痛风。

痛风发病的主要诱因是暴饮暴食，尤其是大量食用富含嘌呤的食物。

所谓高嘌呤饮食主要与食物中嘌呤的含量和进食的总量有关，如豆制品中嘌呤含量虽不是最高的，但如进食过多也会诱发痛风。

因此，不管食物中嘌呤含量是多少，适度进食才能减少痛风的发病率。

其他诱因包括酗酒、创伤、外科手术、过度疲劳、精神紧张、受寒、服用某些药物（包括长期应用利尿药、吡嗪酰胺、水杨酸类药物以及降尿酸药物使用之初等）、食物过敏、饥饿、关节局部损伤、感染、遭受湿冷、穿鞋紧、走路多等。

痛风是一组嘌呤代谢紊乱所致的慢性代谢紊乱疾病。

其主要临床特点是体内尿酸产生过多或肾脏排泄尿酸减少，引起血中尿酸升高，形成高尿酸血症以及反复发作的痛风石沉积、痛风性关节炎等。

症状为：突发关节红肿、疼痛剧烈，累及肢体远端单关节，特别是第一跖趾关节多见，常于24小时左右达到高峰，数日至数周内自行缓解。

上述症状可反复发作，间歇期无明显症状，皮下可出现痛风石结节。

随病程延续，受累关节会持续性肿痛，活动受限，出现有肾绞痛、血尿、排尿有结石、夜尿增多等症状。

痛风是一种先天性代谢缺陷性疾病。

调查显示，约10%~25%的痛风患者有家族史；在痛风患者的近亲中，患有高尿酸血症者可占10%~25%。

这就是说，痛风是可以遗传的。

痛风遗传缺陷的本质和其他遗传性疾病一样，主要是基因突变。

基因存在于人的细胞染色体上，它携带有遗传密码，对蛋白质及酶的合成起控制作用，从而影响机体的新陈代谢。

痛风就是由于控制尿酸生成的一些酶的基因发生了突变，从而导致尿酸生成增多。

痛风的遗传方式一般是常染色体显性遗传或常染色体隐性遗传，部分则为性连锁遗传，即x连锁隐性遗传。

痛风是否是终身性疾病 痛风与糖尿病一样，属于终身性疾病。

痛风属于遗传缺陷引起的代谢性疾病，与饮食中蛋白质含量、生活习惯等因素密切相关，就目前的医

<<痛风病调治与生活宜忌>>

学发展水平而言，痛风还不能彻底根治。

临床上对痛风的治疗既要及时控制痛风性关节炎的急性发作，又要兼顾长期治疗高尿酸血症，以预防尿酸盐沉积造成的关节破坏及肾脏损害。

但是，痛风是一种可以被有效控制的疾病，关键是做到坚持不懈地自我保养，辅以合理的药物治疗，使血尿酸保持在正常范围，并使痛风发作次数减少到最低限度，尽量延长痛风的间歇期，做到带病延年，与正常人一样的学习、工作和生活。

痛风是一种代谢紊乱病，具有一定的遗传倾向，因此对于家族中有痛风史的人，应注意患有痛风的可能。

除先天因素外，后天的因素也对痛风发生有很大的影响，从各方面分析，以下人群容易患痛风：

(1) 从性别上来说，男人比女人易患痛风，男女发病比例为20：1。

而且，女性患痛风的时间几乎都是在绝经以后，这可能与卵巢功能及性激素分泌的改变有一定的关系。

(2) 从年龄上来说，年龄大的人比年轻的人易患痛风，通常痛风的发病年龄在45岁左右。不过，由于近年来人们生活水平普遍提高，营养过剩，运动减少，痛风正在向低龄化发展。

现在30岁左右的痛风患者也很常见。

(3) 从体重上来说，肥胖的中年男性，尤其是不爱运动、进食肉类蛋白质较多、营养过剩的人更易患痛风。

(4) 从职业上来说，企事业干部、军人、教师、私营企业主等社会应酬较多和脑力劳动者易患痛风。

(5) 从饮食上来说，进食高嘌呤饮食过多的人易患痛风，贪食肉类的人比素食的人易患痛风。另外，酗酒的人也易患痛风。

.....

<<痛风病调治与生活宜忌>>

编辑推荐

疾病并不可怕，只要你本着“三分治、七分养”的原则，通过了解病症常识，掌握生活宜忌，合理调整膳食，你的身体就能发生意想不到的改变。

《痛风病调治与生活宜忌》是一本最畅销、最受读者欢迎的家庭调治保健书！

<<痛风病调治与生活宜忌>>

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>