



痛风抗炎症治疗指南 (2025版)



CONTENTS

目录

01 | 痛风概述

02 | 痛风治疗原则

03 | 药物治疗

04 | 非药物治疗

05 | 患者教育与管理

06 | 未来研究方向





01

痛风概述

痛风定义



痛风的医学定义

痛风是一种代谢性疾病，由尿酸盐结晶沉积在关节和软组织引起炎症和疼痛。



痛风的临床表现

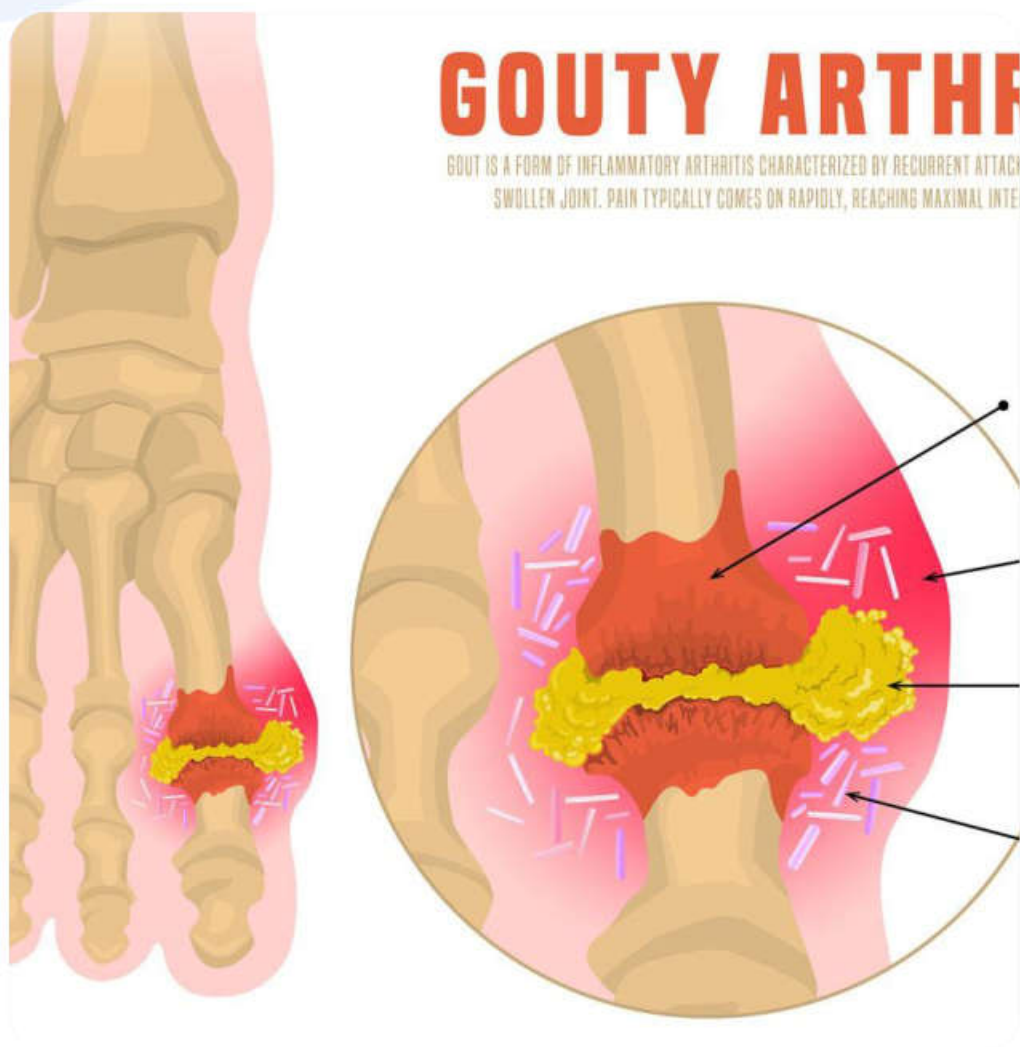
痛风发作时，患者通常会经历剧烈的关节疼痛，尤其是大拇指关节，伴有红肿和热感。



痛风的诊断标准

痛风的诊断依赖于临床症状、血液尿酸水平检测以及关节液中尿酸盐结晶的显微镜检查。





症状表现

急性痛风性关节炎

痛风发作时，患者常感到关节剧烈疼痛，红肿，活动受限，尤以大拇指关节最为常见。

痛风石形成

长期痛风未得到有效控制，会在关节和软组织中形成痛风石，导致关节畸形和功能障碍。

慢性痛风性关节炎

反复发作的痛风可导致慢性关节病，表现为关节僵硬、活动受限，甚至出现痛风肾病。



诊断方法



血液尿酸水平检测

通过血液检查尿酸水平，是诊断痛风的首要步骤，高尿酸血症是痛风的重要指标。

关节液分析

抽取受累关节的液体进行显微镜检查，发现尿酸盐结晶可确诊痛风。



影像学检查

X光、超声或MRI等影像学检查有助于发现关节损害和尿酸盐沉积，辅助诊断痛风。





02

痛风治疗原则

治疗目标

降低血尿酸水平

目标是将血尿酸水平维持在 $360\mu\text{mol/L}$ 以下，预防痛风石和关节损害。

缓解急性痛风症状

迅速控制痛风发作时的疼痛和炎症，改善患者生活质量。

预防痛风复发

通过长期管理，减少痛风发作频率，防止关节和肾脏的进一步损害。



治疗策略



饮食管理

痛风患者应避免高嘌呤食物，如海鲜、红肉，以减少尿酸生成。



药物治疗

使用秋水仙碱、非甾体抗炎药等药物，有效缓解痛风急性发作。



生活方式调整

规律运动、控制体重、戒烟限酒，有助于降低痛风发作风险。





03

药物治疗

抗炎药物

非甾体抗炎药（NSAIDs）

NSAIDs如布洛芬、萘普生是痛风急性发作时的常用药物，可有效缓解炎症和疼痛。

秋水仙碱

秋水仙碱是治疗痛风的传统药物，通过抑制白细胞活动减少炎症反应。

糖皮质激素

在NSAIDs和秋水仙碱不适用的情况下，糖皮质激素如泼尼松可用于控制痛风炎症。



尿酸降低药物



别嘌醇

别嘌醇通过抑制尿酸生成酶，减少尿酸产生，是治疗痛风的常用药物。



非布司他

非布司他是一种选择性尿酸生成抑制剂，能有效降低血尿酸水平，减少痛风发作。



苯溴马隆

苯溴马隆促进尿酸排泄，适用于尿酸排泄减少型痛风患者，帮助控制血尿酸水平。





痛风急性发作处理

非甾体抗炎药的应用

非甾体抗炎药如布洛芬、萘普生可迅速缓解痛风急性发作的疼痛和炎症。

秋水仙碱的使用

秋水仙碱是治疗痛风急性发作的传统药物，但需注意其潜在的副作用。

糖皮质激素的短期治疗

在非甾体抗炎药和秋水仙碱不适用的情况下，可考虑使用糖皮质激素进行短期治疗。





04

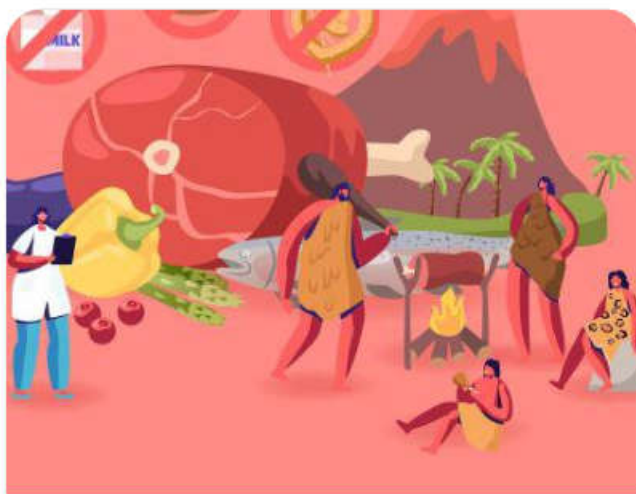
非药物治疗

生活方式调整



饮食管理

痛风患者应减少高嘌呤食物摄入，如海鲜、红肉，增加蔬菜和水果的比例。



体重控制

通过合理饮食和适量运动，维持健康体重，减少痛风发作的风险。



适量运动

定期进行低强度运动，如散步、游泳，有助于控制体重并改善关节功能。



饮食管理

限制高嘌呤食物摄入

避免食用内脏、海鲜等高嘌呤食物，减少痛风发作的风险。

增加低嘌呤食物比例

推荐摄入蔬菜、水果和全谷物等低嘌呤食物，帮助控制尿酸水平。

保持适宜体重

通过合理饮食和适量运动维持健康体重，降低痛风及并发症的风险。



运动疗法

低强度有氧运动

痛风患者可进行低强度有氧运动如散步、游泳，以减少关节压力，促进血液循环。



抗阻训练

适度的抗阻训练有助于增强肌肉力量，改善关节稳定性，但需避免过度负重。



伸展运动

定期进行伸展运动，如瑜伽和太极，可提高关节灵活性，减少痛风发作风险。

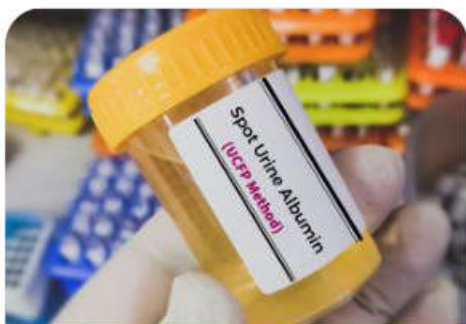




05

患者教育与管理

病情监测



定期血液检查

痛风患者应定期进行血液尿酸水平检测，以监控病情变化和治疗效果。



自我症状记录

患者需记录痛风发作的频率、持续时间和疼痛程度，以便医生调整治疗方案。



饮食日记

记录每日饮食有助于发现可能诱发痛风的食物，为饮食管理提供依据。



体重管理

体重超标是痛风的危险因素，患者应定期称重并记录体重变化，以评估体重管理效果。



患者指导



饮食管理

指导患者避免高嘌呤食物，如内脏、海鲜等，以减少痛风发作。

生活方式调整

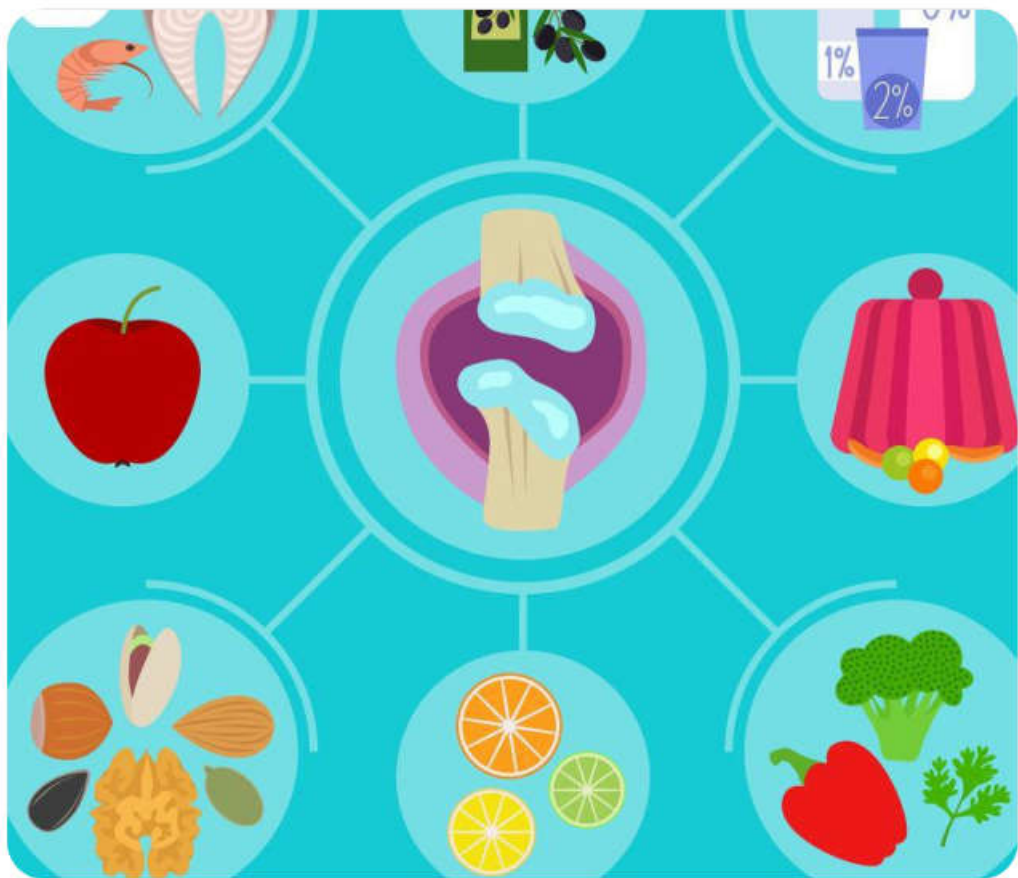
建议患者戒烟限酒，保持适当运动，控制体重，以降低痛风风险。

药物使用指导

教育患者正确使用抗炎药物，如非甾体抗炎药，以及可能出现的副作用。



长期管理策略



饮食控制

痛风患者应避免高嘌呤食物，如海鲜和红肉，以减少尿酸生成和痛风发作。

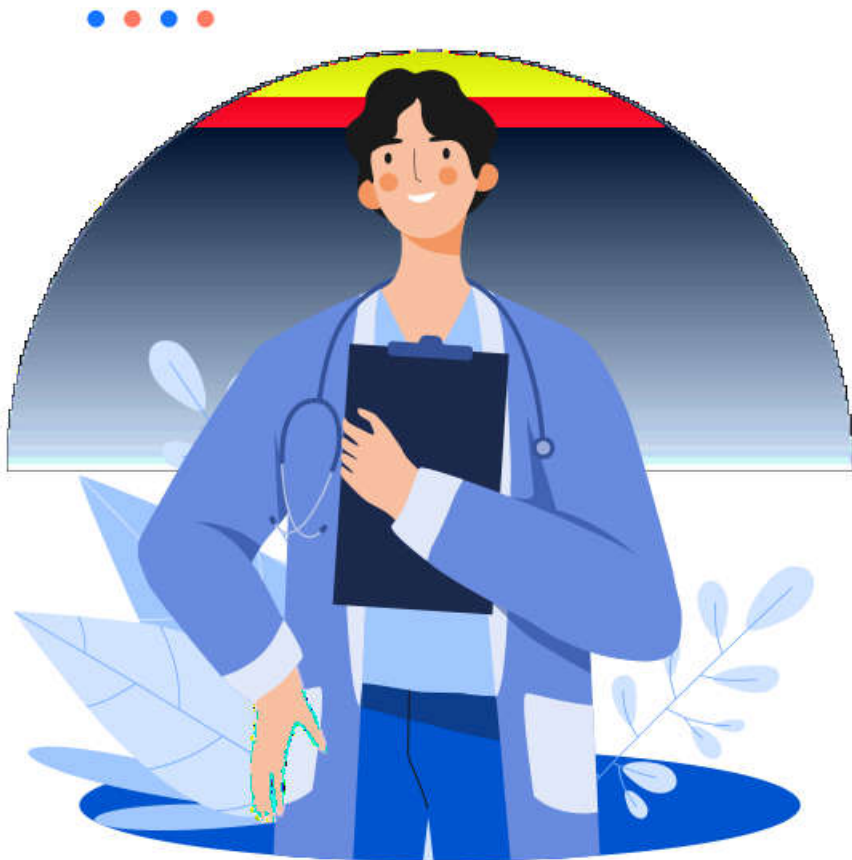
定期监测

患者应定期进行血液尿酸水平检测，及时调整治疗方案，防止痛风复发。

运动计划

适度的有氧运动和力量训练有助于控制体重，减少痛风发作的风险。





06

未来研究方向

新药物开发

靶向尿酸生成抑制剂

研究开发新型药物，如非嘌呤类抑制剂，以减少尿酸生成，降低痛风发作风险。

尿酸排泄促进剂

开发促进尿酸排泄的药物，如尿酸酶激活剂，帮助患者更有效地清除体内尿酸。

炎症信号通路阻断剂

研究针对痛风炎症信号通路的阻断剂，如IL-1 β 抑制剂，减少炎症反应和疼痛。



治疗方法创新

01

靶向药物研发

开发针对痛风特异性炎症途径的靶向药物，以减少全身副作用。

02

生物制剂应用

研究利用生物制剂，如单克隆抗体，来中和炎症介质，控制痛风发作。

03

基因治疗探索

探索基因编辑技术，如CRISPR，以修正与痛风相关的遗传缺陷，从根本上治疗痛风。



预防策略研究

饮食管理

研究低嘌呤饮食对痛风患者的影响，开发新的饮食指导方案。

生活方式调整

探索规律运动和减重对痛风预防的长期效果，制定个性化运动计划。

药物预防

评估现有药物在预防痛风发作中的作用，开发新型预防性药物。





THE END

谢谢

