

高尿酸血症 与 痛风



健康体检中心
吴娟

内 容 提 要

- 1、痛风的认识历史
- 2、高尿酸血症与痛风的定义
- 3、病因和发病机理
- 4、临床表现
- 5、实验室及其他检查
- 6、诊断与鉴别诊断
- 7、预防与治疗

痛风的认识历史

公元前4世纪至18世纪帝王病、
富贵病

1328 ~ 1830年法国的20位
国王中的多数人都遭受了痛风的摧残；

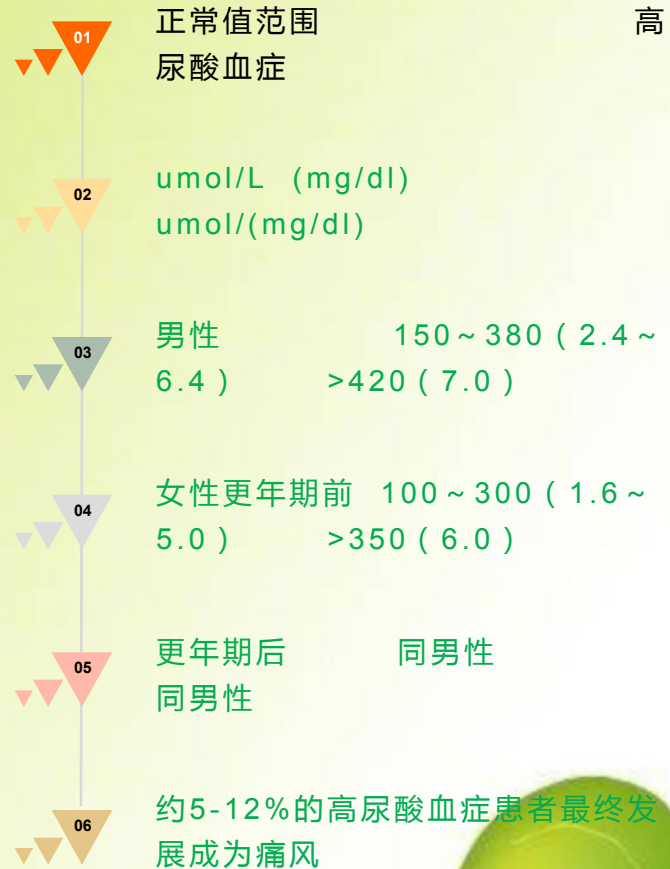
在古代欧洲，痛风频繁光顾帝王贵族，

因此有“帝王之病”、“富贵病”之称，而且当时人们认为痛风能提高一个人的社会地位，所以都希望能患痛风。

高尿酸血症：

定义

是指血尿酸浓度超过正常范围的上限。



高



痛风：高尿酸血症出现反复的、突然发作的、急、慢性关节炎、痛风石、关节畸形、慢性间质性肾炎和尿酸性尿路结石，才称之为痛风。



高尿酸血症是痛风最主要的生化标志，也是诊断、治疗痛风的重要依据之一。但少数有痛风症状尿酸却不高。

PART ONE

病因和发病机理

高尿酸血症及痛风的高危因素



01

遗传与肥胖：有家族遗传史及肥胖者；

02

疾病：高血压、高血脂、动脉硬化、冠心病、糖尿病；

03

药物诱发：维生素B12、胰岛素、青霉素、糖皮质激素等；

04

创伤与手术：外伤、烧伤、外科手术等；

05

饮食习惯：饮食无度、酗酒和高嘌呤饮食等。

高尿酸血症的形成

01

尿酸排泄减少：尿酸排泄障碍是引起高尿酸血症的重要因素。（80%-90%的高尿酸血症具有尿酸排泄障碍，且以肾小管分泌减少最为重要）

02

尿酸生成增多：由于体内缺乏尿酸酶，所以都以尿酸为嘌呤代谢的最终产物。

痛风的发生



血液中尿酸长期增高是痛风发生的关键原因。



当血尿酸浓度过高和（或）在酸性环境下，尿酸可析出结晶，沉积在骨关节、肾脏和皮下等组织，造成组织病理学改变，导致痛风性关节炎、痛风肾和痛风石等

PART TWO

临床表现



01

临床表现

02

无症状期

03

急性关节炎期

04

痛风石及慢性
关节炎期

05

肾脏病变

01

仅从血尿酸波动性或持续性增高尿酸血症，
可长达数十年，有些可终身痛血
风的患病率增加，并与高尿酸血症
的水平持续时间和有关。

02

无症状期

03



急性关节炎期



- 是原发痛风最常见的首发症状；
- 急性起病、突然发作：多在午夜或清晨起病；
- 一般的止痛药无效，秋水仙碱特效；
- 发热；
- 剧痛：数小时内出现关节红、肿、热、痛和功能障碍；
- 自限性：初次发作数日内自行缓解。

☺



7 特有表现：受累关节局部皮肤出现脱屑、瘙痒；

8 确诊依据：关节腔滑囊液可见针形尿酸盐结晶；

9 常见关节：初次发作通常只侵犯单一关节，尤以单侧大拇趾及第1跖趾关节最常见，依次为踝、膝、腕、指、肘关节；

10. 诱发因素：寒、累、酒、食、应急等。





==



痛风石及明显关节炎期

- 痛风反复发作，如未能有效控制，有些患者在关节或周围有尿酸盐结晶，形成痛风石；
- 是痛风的特征性临床表现；
- 常见于耳轮、跖趾、指间、掌指关节，常为多关节受累；
- 多见于关节远端；
- 表现：关节肿胀、僵硬、畸形

痛风引起关节肿大以及变形



可见耳垂痛风石



- 6 严重时患处皮肤发亮、菲薄、破溃；
- 7 皮下的痛风石可破溃流出豆渣样的白色物质；
- 8 形成瘻管时周围组织呈慢性肉芽肿，虽不易愈合，但很少感染

痛风性肾病

01

- 1 起病隐匿；
- 2 表现：早期仅有间歇性蛋白尿、肾小管浓缩功能下降、夜尿增多；
- 3 晚期可出现水肿、高血压、血尿素氮和肌酐升高、肾功能不全表现；
- 4 少数患者表现为急性肾衰竭，出现少尿、无尿。

02



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/726055200054011010>