

<<痛风合理用药>>

图书基本信息

书名：<<痛风合理用药>>

13位ISBN编号：9787502359263

10位ISBN编号：7502359265

出版时间：2008-4

出版时间：科技文献出版社

作者：杨玺

页数：185

字数：145000

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>

<<痛风合理用药>>

内容概要

本书以科普读物的形式就高尿酸血症与痛风的基本常识、高尿酸血症及痛风的预防、痛风的药物治疗、痛风的分期药物治疗、痛风患者的合理用药及药物选择、痛风患者的药物降尿酸治疗、应用抗痛风药物的注意事项、痛风患者要注意其他药物对尿酸的影响、痛风合并其他危险“伙伴”的合理用药、痛风石和痛风性肾病的用药治疗、走出痛风防治中的各种误区等内容向读者做了详尽的阐述。其内容新颖、系统、详细、实用，适合于广大群众，尤其是高尿酸血症和痛风患者的阅读。同时，对于临床医生也具有一定的参考价值。

<<痛风合理用药>>

作者简介

杨玺，医生，东南大学附属中大医院康复科的技师，其擅长：临床神经电生理诊断、神经康复，颈肩腰腿痛的康复治疗。

<<痛风合理用药>>

书籍目录

一、高尿酸血症与痛风的基本常识 (一) 高尿酸血症的基本常识 1. 什么是高尿酸血症 2. 什么是尿酸? 它是如何产生的 3. 影响尿酸浓度高低的因素有哪些 4. 高尿酸血症有哪“三大特征” 5. 如何发现高尿酸血症 6. 高尿酸血症是否能够自然恢复正常 7. 高尿酸血症有哪些看得见的危害 8. 为何高尿酸血症会发展为严重的尿毒症 9. 高尿酸血症与其他危险“伙伴”有何关系 (二) 高尿酸血症, 离痛风仅一步之遥 10. 高尿酸血症与痛风有何区别 11. 高尿酸血症是痛风的罪魁祸首吗 12. 血尿酸增高就是痛风吗 13. 高尿酸血症患者应定期体检吗 (三) 痛风的基本常识 14. 什么是痛风? 痛风分哪几种类型 15. 痛风是一种什么样的病 16. 尿酸是引起痛风的祸根吗 17. 痛风之“痛”, 苦不堪言吗 18. 痛风之“风”, 来去无踪吗 19. 痛风为什么属于风湿性疾病 20. 哪些人易患痛风 21. 诱发痛风急性关节炎有哪六大因素 22. 痛风发病有哪四阶段 23. 痛风发病时有什么临床症状 24. 痛风与痛风性关节炎是什么关系 25. 哪些情况下应想到痛风的可能 26. 如何诊断急性痛风 27. 我国约有多少痛风患者被误诊 28. 是痛风还是风湿、类风湿性关节炎呢 29. 有些患者血尿酸增高但痛风反而不发作吗 30. 有些患者为何痛风发作时血尿酸不高 31. 是否血尿酸越高病情越重 32. 痛风对人体有哪些危害 33. 痛风有哪四大危险并发症 34. 痛风患者主要的死亡原因是什么二、高尿酸血症及痛风的防治 (一) 高尿酸血症的防治 35. 怎样预防高尿酸血症 36. 如何警惕高尿酸血症 37. 无症状高尿酸血症如何治疗 38. 高尿酸血症如何治疗三、痛风的治疗四、痛风的分期药物治疗五、痛风患者的合理用药及药物选择六、痛风患者的药物降尿酸治疗七、应用抗痛风药物的注意事项八、痛风患者要注意其他药物对尿酸的影响九、痛风与其他危险“伙伴”并存的合理用药十、痛风石和痛风性肾病的用药治疗十一、走出痛风防治中的各种误区

<<痛风合理用药>>

章节摘录

一、高尿酸血症与痛风的基本常识2.什么是尿酸？

它是如何产生的尿酸是人类嘌呤分解代谢产生的终产物。

在大自然界中，只有人类、鸟类及某些灵长类是以尿酸为嘌呤代谢的最终产物，即尿酸是腺嘌呤与鸟嘌呤在人体内进行分解代谢的最终产物。

次黄嘌呤和黄嘌呤是尿酸的直接前体，在黄嘌呤氧化酶作用下，次黄嘌呤氧化为黄嘌呤，黄嘌呤氧化为尿酸。

其他低等生物则有酵素可以将尿酸进一步分解为二氧化碳和水等化合物。

尿酸的来源包括内源性和外源性两个来源-前者通过体内氨基酸、磷酸核糖及其他小分子化合物合成尿酸和核酸分解代谢产生尿酸。

约占体内总尿酸的80%。

后者是从食物中核苷酸分解而来。

约占体内总尿酸的20%。

对高尿酸血症而言。

内源性代谢紊乱比外源性因素更重要。

由于尿酸生成与嘌呤有关，所以临床上把痛风划为嘌呤代谢紊乱范畴。

因为细胞代谢分解核酸形成尿酸，故即使我们一点也不吃含嘌呤的食物，24小时内还会有0.5克尿酸排出。

若吃通常含有腺嘌呤的食品时，则24小时可排泄1克的尿酸。

3.影响尿酸浓度高低的因素有哪些中老年人的高尿酸血症往往与冠心病等伴随出现，如并发血脂异常、肥胖、糖尿病等。

人体的血尿酸浓度还受性别、年龄的影响。

女性在停经前血尿酸较男性低，停经后则慢慢升高。

青春期前血尿酸浓度偏低，青春期后慢慢升高。

引起血尿酸高的原因很多，如进食高嘌呤、高热量食物，饥饿、尿酸合成增加、肾脏尿酸排泄异常，应用噻嗪类利尿药氨苯蝶啶、小剂量阿司匹林等药物。

饮酒也会诱发高尿酸血症。

4.高尿酸血症有哪“三大特征”（1）“重男轻女”：高尿酸血症有着明显的性别差异，即“重男轻女”。

男女患者的比例为20：1，男性占78.1%-95%，女性仅占5%左右，且女性常在绝经后发病。

这可能与男女体内性激素水平的差异有关（雌激素有促进尿酸排泄的作用）。

（2）年轻化趋势：高尿酸血症的发病具有明显的年龄特征，中年人最多见。

40-50岁是高峰，平均44岁。

女性发病年龄较男性晚，通常要到绝经期。

近20年来，高尿酸血症的初发年龄平均下降了6.3岁，有年轻化趋势，不足40岁初次发病者增加了26.3%。

日本的一项调查表明，近20%的成年男性，尤其是男性白领，患有高尿酸血症。

究其原因。

可能与白领中常见的过量饮酒、大量食用可导致体内产生过多尿酸的动物内脏等不良饮食习惯以及肥胖等因素有关。

（3）遗传倾向：早在古代就已发现痛风的家族群集现象，有家族史的患者病情较重。

双亲有高尿酸血症或痛风者，比单亲有高尿酸血症或痛风者病情重，且可儿童期发病。

原发性痛风基本属于遗传性疾病，英格兰和美国的家族研究发现，痛风患者的一级亲属中，约25%有高尿酸血症。

5.如何发现高尿酸血症伴随饮食结构的变化，高尿酸血症也和其他生活方式病一样在不断增加。

新近一项研究资料指出：高血压患者如伴有高尿酸血症，可能成为心血管疾病死亡的独立危险因素；

<<痛风合理用药>>

高尿酸血症不仅能引起痛风，同时也是心血管疾病、肾功能障碍等多种疾病的危险因素，因此血中尿酸过高即使无症状也不应等闲视之。

<<痛风合理用药>>

编辑推荐

《痛风合理用药》内容新颖、系统、详细、实用，适合于广大群众，尤《痛风合理用药》是高尿酸血症和痛风患者的阅读。

同时，对于临床医生也具有一定的参考价值。

随着我国实现小康社会步伐的加快，人们越来越关注健康，越来越关注生活质量和生命质量。

为了能满足广大读者渴望预防、保健和用药知识的需求，笔者精心编著了这本书，希望能够成为广大群众，尤其是高尿酸血症及痛风患者的益友。

但在用药过程中一定要遵医嘱，若有问题随时向医生请教，不可盲目行事，以免引起不必要的麻烦，甚至带来一些不良后果。

<<痛风合理用药>>

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>