

# 三管齐下，应对高尿酸

◎中国人民解放军陆军军医大学第二附属医院 汪其贤

每到体检季，当看到报告单上偏高的尿酸值，不少朋友心里直打鼓：“尿酸高了，是不是痛风要来了？海鲜、啤酒再也不能碰了？肾脏会不会出问题？”其实，高尿酸血症并不等同于痛风，只要科学管理，完全可以避免发展成痛风等严重并发症。本文将带您科学认识高尿酸血症，并通过饮食、运动、药物三管齐下，打造“无痛”生活。

## 高尿酸血症有“三宗罪”

如果把人体比作一座城市，尿酸就像是城市中的“代谢居民”。其中约80%由人体自身细胞代谢产生（“本地工厂”），20%来自饮食摄入（“外来运输”）。正常情况下，“居民”进出有序，城市运转平稳。然而，当尿酸生成过多或排泄受阻时，就会造成“人口超载”，引发高尿酸血症。

高尿酸的危害不容小觑，主要体现在三个方面：一是“非法滞留罪”，尿酸在血液中堆积，造成代谢紊乱（男性 $\geq 420 \mu\text{mol/L}$ ，女性 $\geq 360 \mu\text{mol/L}$ 即为高尿酸血症）；二是“暴力强拆罪”，尿酸盐结晶沉积在关节，引发急性痛风，常见于大脚趾、膝盖等部位，疼痛剧烈，严重影响生活质量；三是“腐蚀设施罪”，尿酸盐结晶在肾脏和尿路中形成结石，堵塞尿路，严重时损害肾功能，甚至导致肾衰竭。

## 不良生活方式是“主谋”

尿酸主要通过两个“出口”排出体外：一是肾脏大门，承担主要排泄任务，受URAT1、ABCG2等

转运蛋白调控；二是肠道侧门，作为辅助排泄通道，协同维持尿酸平衡。

以下因素会导致尿酸生成过多或排泄受阻。遗传背景是重要因素之一，家族中有痛风或高尿酸病史者，风险显著升高。饮食不当也是常见原因，海鲜、火锅、啤酒、红肉等高嘌呤食物摄入过多，会显著增加尿酸生成。此外，肥胖、糖尿病、高血压等代谢共病常与高尿酸“结伴而行”，形成恶性循环。某些药物如利尿剂、阿司匹林等可能抑制尿酸排泄，而久坐、熬夜、饮水不足等不良生活习惯，则导致肾脏“排污”能力下降，进一步加剧尿酸堆积。

## 三管齐下重建机体代谢稳态

怀疑尿酸高时，别自行判断，应及时就医。医生通常会从以下几方面入手进行精准侦查：一是抽血检测，空腹血尿酸水平是诊断的主要依据；二是尿液分析，通过24小时尿尿酸测定，判断是生成过多还是排泄障碍；三是影像学检查，B超或双能CT有助于发现关节或肾脏

中的尿酸盐结晶。

治疗方面，并非所有高尿酸患者都需立即用药，无症状者可先通过源头减排（合理饮食）、疏通渠道（促进排泄）、系统维稳（科学运动）等措施，重建人体这座城市的代谢稳态，防止痛风发作。

**合理饮食** 饮食管理是高尿酸血症治疗的基础。首先，要避免开“红灯”食物，严格限制动物内脏、浓肉汤、酒精及含糖饮料的摄入，这些食物嘌呤含量高，易导致尿酸生成过多。其次，要看清“黄灯”食物，红肉每天不超过100克（约手掌心大小），适量食用，避免过量。最后，放心摄入“绿灯”食物，比如低脂奶制品、绝大多数新鲜蔬菜，以及樱桃、草莓等低糖水果，这些食物有助于促进尿酸排泄，降低血尿酸水平。

**促进排泄** 促进尿酸排泄是降低血尿酸水平的关键。足量饮水是简单有效的方法，每日饮水2000~3000毫升，以白开水、淡茶为佳，可增加尿量，促进尿酸排泄。必要时，可在医生指导下使用碳酸氢钠碱化尿液，防止尿酸盐结晶形成，减少尿路结石的发生。

**科学运动** 推荐快走、游泳、瑜伽等中低强度运动，每周5次，每次30分钟，有助于促进血液循环，增强肾脏功能，提高尿酸排泄能力。但需注意避免剧烈运动，因为剧烈运动可能导致乳酸堆积，抑制尿酸排泄，诱发痛风。运动应循序渐进、量力而行，持之以恒。

无症状者通过生活方式干预3~6个月后，要复查尿酸水平；若痛风急性发作，可使用非甾体抗炎药或秋水仙碱缓解疼痛，之后考虑使用降尿酸药物；合并肾病或结石者，除降尿酸治疗，还需要碱化尿液并加强对肾脏的保护。☺