

420全民关注痛风日

——知名专家在线健康大讲堂

痛风之合理运动身体棒

广州市红十字会医院 风湿科
熊爱社 主任医师

5 mg/dl 血清尿酸作为痛风石治疗点

6 mg/dl 痛风初级治疗目标

7 mg/dl 诊断标准痛风起始治疗点

8 mg/dl 合并心血管并发症的药物起始治疗点

9 mg/dl 无并发症的药物起始治疗点

01

轻轻松松动起来

02

坚持运动靠培养

03

运动项目的禁忌与选择

04

运动项目选择多

05

注意事项莫忽视

06

常见运动项目举例

PART 01

轻轻松松动起来

如果注定要和痛风同行，我们可以选择一种丰富多彩的生活。运动不是健康群体的专利，也并非只有大汗淋漓才算运动，适合我们的运动项目其实很多。

生活中，运动无处不在
其实，开始运动很简单……

1.在家——体会劳动乐趣

- 避免长时间坐在电视前，少用遥控器。
- 经常走动，将散乱的居家用品整理好。



2.外出——增加散步机会

- 能爬楼梯就不坐电梯，能步行就少坐公共汽车。
- 如果开车就将车停在较远的停车场。

3.工作——避免久坐不动

- 使用小杯子，经常到茶水间打水喝。
- 如果和同事沟通，少用电话，直接走到对方面前。

“如果您不喜欢洗衣、做饭这类家务活，可以选择扫地、拖地、擦桌子等简单的劳动。”



PART 02

坚持运动靠培养

既然您已经开始动起来，身体也会慢慢开始适应运动，选择循序渐进的方法，逐渐将一种或者多种运动方式培养成自己的生活习惯，运动对于您来说就不再困难。

- 运动持续时间：从每次5分钟逐渐增加到30分钟。
- 每周运动次数：从1次逐渐增加到5次。

“经过几个月的培养，您的运动频率和时间可以逐步达到每周至少150分钟，如一周运动5天，每次30分钟。”



PART 03

运动项目的禁忌和 选择

痛风患者不宜参加**剧烈运动**或**长时间体力劳动**

例如**打球、跳跃、跑步、爬山、长途步行**等。这些剧烈、量大、时间长的运动可使患者出汗增加，血容量、肾血流量减少，尿酸、肌酸等排泄减少，出现一过性高尿酸血症。另外，剧烈运动后体内乳酸增加，会抑制肾小管排泄尿酸，可暂时升高血尿酸。在这种情况下不利于患者痛风病情改善，还可能诱发痛风关节炎，因此痛风患者要避免剧烈运动和长时间的体力活动。

PART 04

运动项目的选择

运动项目的选择

- 时间相对固定

宜安排在餐后，利于合并其它心脑血管疾病的病情。

- 餐后1小时开始

因为此时血糖较高，运动时不易发生低血糖。

切记！千万不可空腹运动。

“每次和大家一起放着喜欢的音乐，跟着打太极拳，我感觉非常美妙，每次能20至30分钟。”



运动时间有窍门

- 时间相对固定

宜安排在餐后，利于合并其它心脑血管疾病的病情。

- 餐后1小时开始

因为此时血糖较高，运动时不易发生低血糖。

切记！千万不可空腹运动。

运动强度有标准

1. 用心率、脉率判断运动强度

简易的方法：

运动时保持的脉搏（次/分钟） $< 170 - \text{年龄}$ ，如50岁的病友，运动时脉率应保持在120次/分钟左右比较合适。

安全的运动强度应该是最大运动强度的60%~70%，最大运动强度的心率（次/分钟） $= 200 - \text{年龄}$

2. 如何用自身感觉来判断运动强度是否合适

当感觉周身发热、出汗，但不是大汗淋漓；或气喘吁吁，但能说话、不能唱歌，此时运动强度时比较合适的。



运动准备不能少

1. 必要的检测不能少

- 运动中 出现乏力、头晕、心慌、胸闷、出虚汗等不适，应立即停止并原地休息。若休息后仍不缓解，应及时就医。
- 运动结束后 仔细检查双脚，若发现红肿、青紫、水泡、血泡、感染等，应及时请专业人员处理。

2. 必要的物品应携带

- 穿宽松衣裤、柔软棉线袜、合脚运动鞋及必要的防护用具，避免出现运动损害。
- 运动时注意饮水，无法随身带水，可在运动前、后各喝一杯。
- 随身携带应急食品，如几块糖或饼干，当发生低血糖及时服下。
- 随身携带其它疾病病人信息急救卡。

3. 辅助运动勿省略

- 正式运动前先做5~10分钟低强度有氧热身运动，将肌肉伸展开，以免拉伤。避免屏气动作。
- 运动即将结束时，再做5~10分钟的恢复整理运动，如弯弯腰、踢踢腿等，使心率逐渐恢复至运动前水平后再坐下休息，不要突然停止运动。

PART 05

注意事项莫忽视

制定运动方案

在制定运动方案前应做全面身体检查，并与您的医生共同制定适合的
运动方案，或得到专业人员的认可。

饮食、药物调整

单纯运动锻炼并不能有效降低血尿酸

但与饮食保健结合起来则可能会显著降低血尿酸，起到预防痛风发作、
延缓病情进展的作用。

运动后补充水分

要多饮水，每日饮水应在2000毫升以上

适合运动的人群

- 非急性期病友
- 关节功能不受障碍
- 肝肾功能良好
- 痛风石不破溃



如果您出现下列情况，请暂停运动

- 痛风性关节炎发作
- 合并糖尿病或其它急性并发症，如糖尿病酮症酸中毒
- 肾功能严重受损
- 伴有心功能不全、心律失常
- 经常出现脑供血不足症状
- 明显的关节肿痛
- 合并各种急性感染
- 浮肿、蛋白尿等肾功能检查指标严重受损
- 胸闷气短胸前区疼痛心律不齐等
- 脑中风等

不同并发症的运动建议



冠心病

轻度供血不足：可选择中、低强度的有氧运动，避免无氧运动，如举重。

偶有心绞痛、陈旧心梗：可选择步行、做操、打太极拳等低强度运动。

频繁心绞痛或急性心梗：应避免运动。



脑梗死

急性期：避免活动。

亚急性期：必要的床上局部活动和尽可能的被动活动，且需要家属协助完成。

慢性恢复期：针对需要加强的部位功能（尤其是瘫痪部位）进行训练，必要时用辅助器械。

不同并发症的运动建议



肾脏病变

轻微蛋白尿：可进行
中低强度运动。

中度蛋白尿：可进行
低强度运动。

严重水肿及尿毒症：
避免运动。



神经病变

通常，一般的有氧运动
均可选择。要注意足部
有神经病变者，对疼痛
和不适的感觉减弱，因
此需要特别保护足部。



糖尿病足

未发生溃疡：可适当运动以及改
善下肢与足的血液循环，如散步、
游泳、爬山等。不宜长时间行走、
慢跑及剧烈的运动。

已发生溃疡：不要坚持原有的运
动，尽快到医院治疗。

PART 06

常见运动项目举例

最低强度运动 —— 步行

正确的姿势：抬头挺胸，手握空拳，双臂自然弯曲、摆动、肩膀向下、向后放松，足跟先着地，步幅适中舒服，步伐自然有力。

步速：以微微出汗、说话自如为宜。可将不同的步速组合起来，中间穿插一些爬坡或登台阶。

持续时间：一般每次30分钟，每天1次，每周至少5次。

运动时间：不宜过早，待太阳升起雾气散开后进行。

适宜人群：因运动强度较小，尤其适合体质较差的老年患者。

步行30分钟，大约消耗90千卡热量。



打太极拳 —— 最低强度运动

动作要领：膝关节微屈，脚步不断缓慢移动，举止轻灵，动作和缓、连贯、协调，呼吸自然，使意识、呼吸和动作三者密切结合。

练习方法：可以单练一组或几组，也可以专练一两式如“揽雀尾”、“云手”、“起势”等。架势可稍高，如做“弓步”时膝关节弯曲度可略小。

注意事项：如果膝关节出现比较严重的损伤，就不太适合进行此项运动，建议做一些非承重性的运动，如游泳、骑固定自行车。坐位的伸展运动等。

打太极拳30分钟，大约消耗90千卡热量。



跳舞

低强度运动

特点：兼顾头、颈、胸、腿、髋等部位，多以小关节、小肌肉的运动为主，使肢体的协调性和灵活性更好。

好处：在运动的同时加入音乐元素，让人心情愉快，精神放松，忽略运动疲劳；促进大脑思维，增强记忆功能，使大脑长时间保持活跃状态，有助延缓衰老。

适宜人群：是介于步行和慢跑之间的一种体育锻炼，老少皆宜。

跳舞20分钟，大约消耗90千卡热量。



中强度运动 —— 慢跑

正确的姿势：肌肉放松，两臂自由摆动，全脚掌着地，同时与呼吸节律配合。

持续时间：宜10分钟以上。

运动时间：最好在早上进行，应先做操然后跑步，临睡前一般不宜跑步。

适宜人群：较年轻、身体条件好、无心血管疾病且有一定锻炼基础的糖尿病患者。

注意事项：因下肢关节受力较大，易引起膝关节和踝关节疼痛，所以慢跑时间不宜过长。

慢跑10分钟，大约消耗90千卡热量。



高强度运动

游泳

游泳前：请专科医生检查足部感觉神经，以明确是否存在神经损害。

与医生商定合适的游泳距离和时间。

准备宽松舒适的泳衣，选择不要太紧的橡胶底泳鞋。

找一个了解您病情的游泳伙伴也是很有必要。

游泳时：佩戴泳镜以防止眼部感染。

可将有氧运动如健身操、漫步等，移到水中进行。



高强度运动

游泳

游泳后：及时用温水洗澡，避免因游泳池里氯使皮肤皴裂，增加感染风险。

注意检查全身皮肤，如发红、破溃或其它异常情况需及时到医院就诊。

游泳5分钟，大约消耗90千卡热量。

总结

“科学运动对您降低尿酸很重要。如果科学的生活方式干预仍无法帮您控制好尿酸，您需要咨询医生，选择合适的药物。”



感谢观看



5 mg/dl 类风湿关节炎及痛风治疗点

6 mg/dl 痛风初级治疗目标

7 mg/dl 诊断标准痛风起始治疗点

8 mg/dl 合并心血管并发症的药物起始治疗点

9 mg/dl 无并发症的药物起始治疗点