高尿酸血症营养与运动指导原则（2024年版）

高尿酸血症是一种代谢性疾病，可导致痛风、糖尿病、肾脏疾病、心血管病等多种严重并发症。为有效预防和控制高尿酸血症的发生和发展，提高居民健康水平，国家卫生健康委办公厅近日印发高尿酸血症营养与运动指导原则（2024年版）。

一、营养指导原则

（一）**健康膳食**。坚持以植物性食物为主、动物性食物适量的膳食模式。做到食物多样、三大营养素供能比例适当。可参照“中国居民平衡膳食餐盘”帮助搭配不同种类食物。



**图1 中国居民平衡膳食餐盘**

(二)**控制能量摄入**。通过吃动平衡，维持健康体重。每日膳食总能量以达到或保持健康体重为宜，注意肌肉量的维持。超重和肥胖人群应控制能量摄入，可根据减重目标，在现有能量摄入基础上每天减少500kcal 左右的能量摄入。

(三)**避免食用高嘌呤食物**。限制猪脑、带鱼、动物内脏等高嘌呤食物摄入;高嘌呤植物性食物煮后弃汤可减少嘌呤量。

**(四)提倡较低血糖生成指数(GI)的谷类食物**。每日全谷物食物占主食量的 1/3-1/2，膳食纤维摄入量达到 25g-30g。

**(五)适量摄入奶及乳制品，限制摄入果糖**。鼓励每日摄入300mL奶或相当量的乳制品，并限制果糖的摄入，如含糖饮料、鲜榨果汁等。

**(六)保证新鲜蔬菜和水果摄入量**。每日蔬菜摄入不少于500g，水果200g-350g。

(七)**足量饮水**。每日饮水建议2000mL-3000mL，或根据自身情况适量调整。优先选用白开水，也可饮用柠檬水。

**(八)不建议饮酒或含酒精成分的饮料**。任何含酒精的食物都不利于高尿酸血症患者，特别应限制饮用啤酒。

(九)高尿酸血症合并多种疾病患者，可采纳相对应疾病饮食指导原则。如出现不一致，可根据不同疾病的严重程度进行合理筛选。



二、运动指导原则

(一)坚持有规律的运动。保持充足身体活动，减少久坐时间。

(二)以有氧运动为主。中等强度有氧运动每周至少150分钟。提倡结合多种形式的抗阻训练并辅以柔韧性训练。

(三)避免剧烈运动。有氧运动时，心率不应超过70%的储备心率，抗阻运动也应避免或慎重选择高强度运动。

(四)急性痛风发作后循序渐进地恢复正常活动。可采用游泳、瑜伽等运动形式。

(五)合并多种疾病的运动原则。对于高尿酸血症合并多种疾病的患者，在确保所有病情都稳定的前提下，根据病情选择最低强度的运动方案。

**表2 高尿酸血症患者运动建议**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **运动类型** | **时间和频率** | **强度** | **形式** |
| 有氧运动 | 每周5-7次,累计150-300分钟。无运动习惯的人群，应逐渐增加运动时间。 | 中等强度：可以通过心率、主观用力感觉或讲话测试来确定。-心率：40%-59%的储备心率（HRR）；-主观感受：有点吃力（不轻松，但也不很用力）；-讲话测试：可以正常节奏说话，但不能唱歌。 | 快走，慢跑，骑车，游泳，八段锦，太极拳，球类活动等。 |
| 抗阻训练 | 每周 2-3 次，每次2-4组，每组8-12次，要训练到全身主要大肌群。同一部位肌肉训练至少间隔1天 | 从中等强度开始，即每组动作重复8-12次后感觉吃力。建议老年人从小力量、多次重复运动开始。 | 身体自重训练（如平板支撑、俯卧撑），弹力带，抗阻健身器械，哑铃等 |
| 柔韧性训练 | 每周2-3次，每次拉伸10-30秒，每个动作重读2-4次，每个动作的总拉伸时间至少60秒。 | 拉伸至感觉紧张或轻度不适 | 静态或动态拉伸 |

储备心率（HRR）是指最大心率（HRmax）与静息心率（HRrest）之间的差值。HRmax=207-（0.7×年龄）或者HRmax=220-年龄来计算。个体在运动过程中通过心率的高低来衡量运动的强度。目标心率是储备心率乘以相应百分比再加上静息心率来计算得出。

（六）高尿酸血症患者运动注意事项

1.注意运动强度。高尿酸血症合并肾病患者应进行低中强度运动(30%-59%的储备心率)。

2.运动后及时补充水分。高尿酸血症患者应维持每日尿量在2000mL以上。

**附录：高尿酸血症患者运动训练的禁忌证**

高尿酸血症患者在伴有以下情况时，应遵从医生建议选择适当运动类型及强度。

一、静息心电图有明显的缺血表现、2周内有心肌梗死或者其他急性心血管事件;

二、不稳定型心绞痛;

三、未控制的心律失常;

四、重度主动脉瓣狭窄或者其他瓣膜疾病;

五、心力衰竭失代偿；

六、急性肺栓塞或肺梗死;

七、急性甲状腺功能亢进;

八、急性心肌炎或心包炎;

九、急性血栓性静脉炎；

十、其他妨碍安全和运动锻炼的残疾;

十一、电解质异常;

十二、梗阻性肥厚型心脏病，静息最大左心室流出道压差>25mmHg;

十三、主动脉夹层