

仅42天尿酸直降112 尿酸高的人建议照抄！



降尿酸的饮食方法找到了 吃了42天尿酸直降112

2026年6月，青岛大学公共卫生学院团队在《营养素》(Nutrients)期刊上刊发的一项研究发现，在不调整降尿酸药物(不用加药、不用换药)的情况下，只通过调整饮食方法，仅仅42天尿酸平均下降112.4微摩尔/升，尿酸达标率直接从11.1%升高到71.1%。

这项研究共纳入90名男性痛风患者，把他们随机分成两组：正常对照组，按照常规的少喝酒、少吃海鲜、多吃菜的饮食方式；调整饮食组：在正常对照组的基础上，接受42天的饮食干预。

42天后，实验结果超出所有人预料：
降尿酸：正常对照组的人尿酸平均仅降低47微摩尔/升，尿酸达标比例从11.1%提升至40%；调整饮食组的人尿酸平均下降112.4微摩尔/升，降幅是对照组的2倍，尿酸达标率从11.1%提升至71.1%。这意味着近四分之三的参与者尿酸已恢复至目标水平。

降血压：调整饮食组人员的收缩压由134.6毫米汞柱降至131.0毫米汞柱，舒张压从85.9毫米汞柱降到82.6毫米汞柱。

减脂肪：调整饮食组人员的身体成分也发生了积极变化，平均减重1.63公斤，BMI同步下降。体内脂肪总量平均减少2.39公斤，体脂率降低1.92%；腰围平均减少2.61厘米，内脏脂肪面积直接减少12.1平方厘米。

这套降尿酸饮食方法 记住3个黄金法则

这套降尿酸饮食方法的核心是“替换+优化”，不靠盲目忌口和挨饿，把握住3个关键原则就能稳稳落地，建议尿酸高的人照抄！

1.蛋白质换着吃——选低嘌呤食物，优先选优质蛋白
研究采用的并非单纯忌口，而是用牛奶、鸡蛋等优质高蛋白、低嘌呤食物，替换掉红肉这类高嘌呤食物，从源头减少人体摄入的嘌呤总量。

研究指出，很多痛风患者严格忌口、限制饮食后，容易出现身体蛋白不足、肌肉流失的问题，反而会间接诱发尿酸升高，加重病情。而这套降尿酸饮食方法完美规避了这一隐患，每天保证1.2克/千克理想体重的蛋白摄入，在降嘌呤的同时，充分保障身体营养平衡。

2.主食必须要吃——不断碳、不伤肾，控制能量摄入
这套饮食方案特意保留了充足的碳水化合物，避开了生酮饮食、极端低碳饮食的坑。研究指出，不少痛风患者盲目采用严格断碳、生酮饮食减脂降尿酸，反而会导致体内酮体堆积，抑制尿酸排出，造成尿酸滞留，加重病情。

而均衡的碳水搭配，既能杜绝酮症引发的健康问题，还

能实现平稳、可持续的减重效果，让患者更容易长期坚持，稳定维持代谢健康。

3.多吃菜不喝酒——增加蔬菜摄入，严格控制糖和酒
这套饮食方案的另一个核心因素是大幅增加蔬菜摄入，同时严格限制添加糖、甜饮料、酒精这些明确升尿酸的食物。研究里干预组的蔬菜摄入量从每天272克增加到了475克，差不多翻了一倍。别小看这多出来的蔬菜，它们正是饮食降酸效果远超预期的关键之一。

普通人照着8个细节吃 尿酸稳稳下降

1.少吃中高嘌呤食物 动物内脏和浓汤：猪肝、浓肉汤、沙丁鱼、带鱼、基围虾等属于高嘌呤食物，每100克嘌呤含量超过150毫克。100克猪肝嘌呤含量可达170~270毫克，一锅老火鸡汤也是嘌呤爆表，相当于“尿酸炸弹”。带壳海鲜与红肉：这一部分属于中高嘌呤食物，每100克嘌呤含量在75~150毫克之间。牡蛎、扇贝、螃蟹等海鲜及牛羊肉每日摄入量需控制，建议用去皮鸡肉、鸭肉替代。

2.每天吃够1斤蔬菜 每天吃新鲜蔬菜不少于500克，深色蔬菜(如紫甘蓝、胡萝卜)占一半以上。做到流水冲洗、急火快炒。菠菜、蘑菇、芦笋嘌呤稍高，可适当少选。

3.每天至少喝2升水 增加饮水量可降低血尿酸水平，促进尿酸排出。在无肾脏病、心力衰竭等禁忌的情况下，建议每天饮水总量为2~3升，尽量保证每日尿量约为2升。

4.每天吃一个鸡蛋 痛风人群可以每天吃一个鸡蛋。鸡蛋的蛋白质含量高，嘌呤含量低，可补充身体所需营养。

5.适量吃低糖水果 痛风人群要减少高果糖蔬果摄入，如苹果、橙子、龙眼、荔枝、柚子、柿子和石榴等应限制食用。可适量食用柠檬、樱桃、西瓜、椰子、葡萄、草莓、李子 and 桃等。

6.每天喝一杯牛奶 联防联控部队第924医院营养科营养师张瀚文2025年在医院微信公众号刊文指出，牛奶属于低嘌呤食物，且牛奶中含有酪蛋白和乳清蛋白，可促进尿酸的排泄。建议每天喝奶或奶制品300毫升以上。

7.适量吃点豆制品 很多人认为大豆中含有较多嘌呤，甚至也不吃豆制品。北京积水潭医院营养科副主任医师周新2024年在医院微信公众号刊文介绍，整粒大豆嘌呤虽高，但制成豆腐、豆浆后嘌呤含量已大幅降低，而且豆类促进尿酸排泄的作用要大于它增加合成的作用。在痛风缓解期完全可以适量食用。

8.不喝甜饮料和酒 果糖会诱发尿酸水平升高，含糖饮料、鲜榨果汁、果葡糖浆、果脯蜜饯等都要严格限制。果糖会诱发代谢异常和胰岛素抵抗，可能推高尿酸。酒精则直接干扰尿酸代谢，无论啤酒、红酒还是白酒，建议都不要喝。

据新华社微信公众号综合人民日报健康客户端

识别儿童腹泻 不能单纯看排便次数

儿童腹泻是儿科常见病症，若处理不当可能引发脱水、营养不良等问题。本文将从识别、护理、就医、预防四个维度，为家长普及儿童腹泻的关键知识。

儿童腹泻的核心判断标准并非单纯看排便次数，而是排便频率和大便性状的突然改变。对于1岁以内的婴儿，若每日排便次数较平时增加3次以上，且大便从糊状变为稀水样、蛋花汤样，或伴有黏液、泡沫，即可判定为腹泻；1~3岁幼儿通常每日排便1~2次，若增至4~5次且性状明显变稀，也需警惕。

需要注意的是，新生儿期(出生28天内)排便次数较多，每日可达4~6次，若大便呈黄色糊状，新生儿精神状态良好、体重正常增长，则属于正常生理现象，无须过度干预。家长可通过记录孩子日常排便规律，更精准地发现异常变化。

家庭护理是应对儿童腹泻的关键环节，重点需做好补水、饮食调节和臀部护理三大工作。腹泻最危险的并发症是脱水，因此补水需优先于止泻。世界卫生组织推荐的口服补液盐(ORS)是最佳选择，可按说明书比例冲调，根据年龄和腹泻程度分次喂服：6个月以内婴儿每次腹泻后喂服50~100毫升，1岁以上幼儿每次喂服100~150毫升，少量多次，避免一次性大量喂食引发呕吐。

饮食方面应遵循“清淡易消化、少量多餐”原则，避免盲目禁食。母乳喂养的婴儿可继续哺乳，配方奶喂养者可暂时更换为低乳糖或无乳糖配方奶；已添加辅食的宝宝可选择小米粥、烂面条、蒸苹果泥等食物，避免油腻、生冷、高糖食物，以免加重肠胃负担。

臀部护理不当易引发臀红甚至皮肤破损。每次排便后，应用温水轻轻清洗臀部，用柔软毛巾吸干水分，再涂抹护臀膏保护皮肤。尽量选择透气性好的纯棉尿布，及时更换。

出现以下情况时需立即带孩子就医：腹泻次数频繁(每日超过6~8次)，无法正常进食或饮水，出现明显脱水症状(如口唇干燥、哭时无泪、尿量明显减少、精神萎靡)；大便中带血或黏液较多，伴有剧烈腹痛、持续呕吐；发热超过38.5℃且难以控制，或年龄小于6个月、有慢性基础疾病。

预防儿童腹泻，需从生活细节入手。要强化卫生习惯，饭前便后洗手，避免病从口入。合理安排饮食，循序渐进添加辅食。根据天气变化及时增减衣物，避免腹部受凉。按时接种轮状病毒疫苗，可有效降低婴幼儿轮状病毒性腹泻的发生率。

据大河健康报