



中年男性 常見的疾病－痛風

全以祖

國泰綜合醫院風濕免疫科主治醫師

一名五十多歲男子過去就有高血壓和高血脂的病史，前一晚與同事聚餐，吃了麻辣海鮮鍋，並喝了3罐啤酒，半夜突然因為右腳拇趾劇烈疼痛而驚醒，並且走路都有困難。經風濕免疫科診斷為急性痛風發作，經藥物治療並定期追蹤尿酸後，痛風便獲得控制。



【什麼是痛風】

痛風是現代人常見的文明病，它是因尿酸排泄減少或尿酸產生增加所造成的疾病；當血中尿酸濃度過高，會引起尿酸結晶沉積於關節、軟骨、滑囊液、肌腱或軟組織，造成該部位發炎。痛風好發於中年男性及停經後的女性，主要是以男性為主，佔90-95%。急性痛風發作時，可見關節處紅、腫、熱、痛等現象，尤以下肢的關節為好發部位（腳趾、腳背、腳踝等）。

【引起痛風的原因】

血中高尿酸是導致痛風的最重要因素，當血中尿酸值大於7.0mg/dL便定義為高尿酸血症。當血中尿酸濃度越高，持續的時間越久，發生痛風的機會越大。值得注意的是，大多數高尿酸血症患者高尿酸血症的人沒有任何症狀終生不發病，而只有約10%的人最終會成為痛風患者。

【痛風的診斷與分期】

急性痛風的診斷主要依據病患過去的病史、臨床表現、病程及誘發因子加上血中尿酸值，但

必須注意約有三分之一患者的血中尿酸值在急性痛風發作時是落在正常範圍內。另外，確定診斷也可在急性發作時抽取關節液，在顯微鏡下發現有被白血球吞噬的針狀尿酸鈉鹽結晶。

痛風患者的自然病程及臨床表現大致可以分為下列四個階段：無症狀高尿酸血症、急性痛風性關節炎、不發作間歇期、慢性痛風石關節炎。痛風的分期與其治療有關。不同的階段，其治療方式亦不同。

【痛風之治療】

無症狀高尿酸血症通常不需要藥物治療。

急性痛風關節炎疼痛時，常使用口服非類固醇消炎藥物和/或秋水仙素，必要時可使用口服或注射類固醇。

不發作間歇期和慢性痛風石病變時，應使用降尿酸藥物，這些藥物通常相當安全，但少數人可能會有極罕見的嚴重副作用，因此使用時宜由在醫師處方下，由小劑量開始，再逐漸增加到每個人最適合的最低劑量。慢性痛風治療目標是使血中尿酸值控制在6 mg/dL以下。

【痛風之生活型態調整】

痛風患者平常應注意調整生活型態及飲食，減少啤酒、烈酒、內臟、海產的攝取，使血中尿酸值小於正常值7mg/dL以下。另外，血中尿酸值起伏太大也容易引起痛風發作，因此突然暴飲暴食也容易發生痛風。

【結語】

痛風是常見的關節炎疾病，疾病的嚴重度可由輕度的關節症狀到重度的關節破壞與痛風石產生。若出現上述可能是痛風相關症狀或是已經診斷的痛風病患，宜及早就醫與醫師討論，並配合醫師的治療與計畫。長期配合醫師的處方合併生活型態的調整，方可使疾病控制在最穩定的狀態。