

高雄榮民總醫院 過敏免疫風濕科 一般衛教文件

科別	過敏免疫風濕科	編號：7020003
主題	認識痛風	2004.07.01訂定
製作單位	過敏免疫風濕科	2023.05.22審閱/修訂

一、定義：

痛風好發於 40-60 歲男性及停經後婦女，有家族及遺傳傾向。一般正常血清中的尿酸值應小於 6.8mg/dL，當血清中的尿酸值長期高於正常標準值 6.8mg/dL，尿酸會形成鈉鹽並沉積在關節內引發的關節炎稱之為痛風。

二、臨床症狀：

因為體內普林代謝異常或腎臟排出尿酸功能不足，導致血中尿酸高，尿酸鈉鹽沉積在關節內，造成關節疼痛、腫脹及變形；血中尿酸濃度愈高，持續時間愈久，發生痛風的機率相對增加亦可形成尿酸腎結石。

三、臨床症狀可分為四期：

- (一) 無症狀高尿酸血症：無痛風性關節炎、痛風石及腎結石的單純高尿酸血症。大部分的人終其一生無症狀。過去認為需治療，現在認為不需立即藥物治療，症狀出現時才治療，但須改變飲食生活習慣例如肥胖者減重，減少攝取高普林食物、含酒精與果糖飲料。
- (二) 急性痛風關節炎發作：於 8-12 小時內達到最痛點的關節炎，可合併發燒及倦怠感。發作的關節會出現紅、腫、熱、痛且痛到幾乎無法活動，第一次通常發生於單一關節，依序是第一蹠指關節、足背、腳踝、膝蓋、手肘、手腕及手指關節。其他可能伴隨的症狀有疲累、發燒、畏寒等，如果不治療，病程可能持續幾個小時或數天。
- (三) 痛風緩解期(不發作期)：急性發作後的無症狀期。可達幾星期～幾年、甚至長達十餘年。若無給予降尿酸藥物治療，往後無症狀期可能

愈來愈短，發作次數愈來愈多，並且形成痛風石與轉變為多關節炎。

- (四) 慢性痛風石性痛風：慢性痛風石性痛風通常出現在痛風反覆發作十年以上者。痛風石可以出現在任何地方，但以手指、腳趾及鷹嘴突滑液囊最常見。發生於耳輪及對耳輪的痛風石雖屬典型，但不常見。痛風石可能造成關節變形、潰瘍、甚至引發感染。

四、 痛風診斷方式

- (一) 抽取關節液檢查
- (二) 血液檢驗：尿酸、肝腎功能、白血球等
- (三) 尿液檢查
- (四) 必要時照關節 X 光或做其他檢查以確定診斷

五、 醫療措施： 痛風治療分三階段：

- (一) 治療急性痛風
- (二) 降低過多尿酸，避免反覆急性痛風發作
- (三) 預防急性痛風復發。

高尿酸血症與痛風患者常合併代謝症候群、肥胖、高血壓、高血脂症、糖尿病與腎結石等疾病，在治療患者須注意是否同時有這些疾病。

六、 藥物治療

急性痛風關節炎的藥物治療

- (一) 口服秋水仙素(colchicine)：服用秋水仙素，若能在痛風發作(發作初期有疼痛預兆)前 24 小時先給藥，效果將較明顯。腎臟功能衰竭及年齡超過 70 歲的病患須注意調低服用藥量。
- (二) 口服非類固醇抗發炎止痛劑：對大部分痛風發作病患是首選藥物。90%以上病患在開始使用此類止痛藥的 5-8 天內，症狀會完全緩解

。但服用此類藥需注意可能引發的副作用包括胃、腎、肝、中樞神經病變或血小板功能異常。上述副作用在老年人更明顯。

(三) 關節腔內皮質類固醇注射(intra-articular corticosteroids)：只有 1-2 個關節痛風發作時，可以考慮採此治療。嚴重多關節痛風發作，但對止痛藥反應不佳或反應過慢或無法使用時，可以使用此方法來輔助治療持續發炎的關節滑膜。

(四) 全身性皮質類固醇治療(systemic corticosteroids)：用於無法接受止痛劑或秋水仙素治療者。發作第 1-3 天每天依醫囑口服類固醇，再依醫囑慢慢調降劑量並停藥。除非無法使用口服藥物，否則不建議使用靜脈注射型類固醇。

長期降尿酸藥物治療

(一) 必須接受降尿酸藥物的主要適應症包括：急性痛風發作次數一年 3 次或超過 3 次的患者及有痛風石的患者。

(二) 在急性痛風發作的發炎反應結束後，才會開始進行降尿酸藥物的治療。目前常使用的藥物包括抑制尿酸的產生的 allopurinol 或增加尿酸排出的 uricosuric agents 如 sulfinpyrazone 及 benzbromarone。若病患對於 allopurinol 有過敏的現象(如皮膚疹及皮膚癢)並且有慢性腎臟衰竭或腎結石的患者，可考慮使用 Febuxostat 治療。

(三) 治療目標為降低血中尿酸濃度至小於 6mg/dL。一般在做降尿酸藥物治療的前 6 個月會合併使用秋水仙素以預防急性痛風的反覆發作。

七、痛風的飲食原則：

提供足夠營養的飲食，減少攝取富含普林的食物，並配合藥物治療，減少血中尿酸含量，控制痛風。

1. 減少食用富含普林的食物，如內臟類、部份水產類(如牡蠣、干貝、蛤蜊

、白鯧魚、鰻魚)、肉汁、肉湯等。

2. 當蛋白質攝取過多時，體內合成普林的量會增加，所以應避免攝取過多蛋白質。
3. 高量的油脂會抑制尿酸的排泄，促使痛風發作，所以煮食時宜採植物油，避免油炸、油酥、油膩等食物。
4. 每日至少需喝 2000cc 以上的水，以幫助尿酸排泄。
5. 酒精在體內代謝所產生的乳酸會影響尿酸排泄，並促使痛風發作，因此應限制飲用酒類（特別是啤酒與烈性白酒）。
6. 減少攝取果糖，食用過多果糖會增加痛風發作率。
7. 食用低脂乳製品與攝取維他命 C 可以降低血中尿酸及痛風發作率。

備註：每年修訂或審閱乙次。

警語：所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法取代醫師診斷與相關建議，若有身體不適，請您儘速就醫，以免延誤病情。