



【祝君健康】

痛風

痛風是一種嘌呤代謝紊亂所致的疾病，嘌呤代謝有關酵素活性的先天性或後天性缺陷，導致尿酸生成過多或尿酸排出減少，或兩者兼有之，使血漿尿酸濃度超過飽和限度，通常以大於 420umol/l 定性“高尿酸血症”，95%的病人為男性。

臨床表現可有：

1. 無症狀高尿酸血症：(1) 可終生不出現症狀。(2) 5 ~ 12%患者最終表現為痛風發作。
2. 急性痛風性關節炎：好發於下肢關節，發病快，半數以上患者首發於足母趾，而整個過程的 90%患者母趾被累及，蹠趾，踝，膝關節，指，腕，肘關節，也為好發部位。四季均可發病，以春秋季節多發，半夜起發作居多。
3. 間歇性發作或慢性痛風石性關節炎：未經治療病人，尿酸鹽在關節內沉積過多，炎症反覆發作進入慢性階段而不能完全消失。引起關節骨質侵蝕缺損及周圍組織纖維化，使關節發生僵硬畸形，活動受限。此外，尿酸鹽結晶可在關節附近肌腱，腱鞘及皮膚結締組織沉積，形成黃白色，大小不一的隆起贅生物，即“痛風石”，常發生於耳廓，前臂伸面，第一蹠趾，手指，肘部。
4. 痛風性腎病：(1) 痛風性腎病：由於尿酸鹽結晶沉積於腎組織引起間質性至腎功能受損，17 ~ 25%痛風腎炎患者死於腎功能衰竭。(2) 急性尿酸性腎病。(3) 尿路結石。

而防治方式可以：

1. 飲食防治：高尿酸血症伴肥胖，高脂飲食會減少尿酸排出，要控制熱卡攝入，忌油炸食物，入液量每日 2000-3000ml 急性痛風性關節炎發作期忌高嘌呤食物，如動物內臟、豆類、沙丁魚、魚卵，牛羊肉，啤酒、烈酒等。
2. 痛風性關節炎治療： 1. 秋水仙鹼。 2. 非類固醇抗炎藥
3. 抑制尿酸合成藥物(別嘌醇)

科大醫院
全科
翁家權醫生
2007.8.14