

# 痛風

美洲中華醫學會

美洲中華醫學會(CAMS)成立於1986年，是一個非營利的慈善性質的教育科學機構。旨在改善美國亞裔的健康狀況及促進醫學知識的發展及科學研究。

痛風是因體內尿酸堆積過多而引起的一種疾病。過多的尿酸會形成結晶體，沉積在關節中，進而導致嚴重的關節疼痛。痛風發病率在男性中為0.7%–1.4%，在女性中為0.5%–0.6%，但是老年人的發病率則大大增加，男性發病率為4.4%–5.2%，女性為1.8%–2.0%。

痛風一般是由血液中尿酸含量長期過高而引發的，血液尿酸過高是指血液中的尿酸濃度大於7.0毫克/分升（男性）或者大於6.0毫克/分升（女性）。可能引起高尿酸的原因包括進食嘌呤含量高的食物（飲酒、進食肉汁、用酵母製做的麵包和貝類食物等）和服用某些藥物（利尿劑、抗結核藥和器官移植藥物）。你應諮詢醫生看哪些因素會引發你的尿酸過高。

痛風性關節炎首次發作時，有85%到90%的病人只有單一的關節發病。最典型的是發作在大腳趾上。痛風影響的其他常見關節包括中足關節、腳踝、膝蓋和肘關節等，肩膀和髖關節很少受影響。然而在老年人中，多關節發病較常見，一般是手指和上肢的關節受影響。痛風

發作一般持續幾天到二、三個星期不等，發炎症狀會逐漸消退。如果不做有針對性的治療，在二年內有78%的病人會再次發生痛風，而十年內有93%會再次發病。隨後，痛風發作會越來越頻繁，而且可能影響多個關節，並伴有發燒。

痛風的治療包括終止急性發作以及預防復發。對於急性發作，可採用的藥物有秋水仙鹼(colchicine)，非類固醇類消炎藥(non-steroidal anti-inflammatory drugs)，全身性皮質醇(steroids)和局部注射類固醇(steroids)。有時候，在關節局部注射類固醇可能是最佳的治療方法。對於預防復發，長期服用低劑量的秋水仙鹼是標準的治療方法。對於有痛風石、尿酸性腎病以及因復發而服用秋水仙鹼的病人，必須降低尿酸，可以採用別嘌醇(allopurinol)來減少尿酸的產生，或者採用丙磺舒(probenecid)來加速尿酸的排出。應該記住的是，避免進食含有大量嘌呤的食物與服用藥物對於治療痛風是同樣重要的。

文章由美洲中華醫學會會員  
張雅儒風濕病專科醫生提供