

# 痛風

1. 疾病背景與致病因素
2. 常見病徵
3. 對患者的影響
4. 診斷方案
5. 治療與藥物選擇
6. 護理小貼士

## 1. 疾病背景與致病因素

痛風亦屬於本港常見的風濕科病症，曾有研究指出，每百名港人中，便有三人出現不同程度的痛風問題。此症是由於體內「嘌呤」代謝障礙，令尿酸積聚而引起。當血液中的尿酸濃度過高，會在軟組織(例如關節膜或肌腱)中，形成「針狀結晶」，導致身體免疫系統出現過敏反應，產生持續的炎症問題。

不少患者會反覆出現急性關節劇痛，較常發作的部位，包括大拇趾關節，踝關節及膝關節等，長遠甚至可在關節形成痛風石，令關節腫脹變形，亦增加出現腎衰竭的風險。

「高尿酸」是誘發痛風的主要因素，當血液中尿酸濃度持續高於7.8毫克/100C.C，可被視為「高尿酸血症」。導致尿酸水平過高的原因，可包括先天性代謝異常、淋巴增生疾病等；若患者有腎功能障礙或受藥物影響，都可能削弱腎臟排走尿酸的正常功能，而令血液中的尿酸含量超標。

近年的大型流行病學研究亦發現，痛風與飲酒(包括啤酒)、過量的肉類及海產(包括動身內臟及貝殼海產)攝取有關，過度攝取糖份，亦可增加患痛風的機會。

## 2. 常見病徵

典型的痛風急性發作，往往沒有明顯先兆，例如在夜半熟睡間，突然被刺痛感覺驚醒，患處關節紅腫發熱，痛楚不堪，有患者形容，即使只是輕輕觸碰一下，或只是被風吹到患處，亦會劇痛難當。

痛風可分為四個臨床時期，包括：

1. 無症狀的高尿酸血症
2. 急性痛風關節炎
3. 休眠期(間歇期)
4. 慢性痛風石關節炎



香港復康會  
The Hong Kong Society  
for Rehabilitation  
社區復康網絡  
Community Rehabilitation Network

電話 - 2549 7744 (香港) 2361 2838 (九龍)  
2636 0666 (沙田) 2775 4414 (新界)  
網址 - <http://www.rehabsociety.org.hk/crn.html>



香港風濕病基金會  
Hong Kong Arthritis &  
Rheumatism Foundation Ltd.

電話 - 2346 6336  
網址 - <http://www.hkarf.org>

痛風初發時，可能只在一兩天內感到痛楚，在用藥後病徵似乎逐漸改善，但若尿酸水平得不到控制，發作的頻率會愈趨頻繁，痛楚持續的時間也愈來愈長。

反覆發作的炎症，會傷害到關節，當關節受破壞而損壞、變形，日後將無法逆轉。隨著病情惡化，尿酸結晶逐漸在全身各處沉積，持續侵蝕與破壞關節，最終可造成殘廢。

類風濕關節炎的病徵，可隨著病情狀態而持續反覆，若病情得到控制（緩解期），病徵會減退；相反若病情惡化，病徵會加劇。亦有部份嚴重患者的病情，長期處於活躍期中，病徵可令關節及其他部位嚴重受損。

### 3. 對患者的影響

痛風除了會令患處疼痛不堪外，亦有機會引發各種長遠問題，包括：

- 痛楚、殘障：  
患處(大拇趾關節，踝關節及膝關節等)刺痛難當，若尿酸結晶持續破壞關節，更可造成永久殘障問題，嚴重時可令患者喪失活動能力
- 經濟影響：  
痛風患者近年有年輕化跡象，除了治療所需的費用外，若患者因此症令工作能力受影響，亦會對個人及家庭經濟構成負面影響
- 心理影響：  
痛症問題若得不到紓緩，容易對患者的情緒及心理健康帶來影響

### 4. 診斷方案

急性發作的單一關節炎，可能是痛風，但也有可能是假性痛風或細菌性關節炎。血液中的尿酸濃度值，可作為參考，但不能據此確定診斷痛風。

最正確的診斷方法，就是抽取發炎關節內的關節液，用偏光顯微鏡觀察，若發現針狀的尿酸結晶且被白血球吞噬，就可確診為急性痛風。



香港復康會  
The Hong Kong Society  
for Rehabilitation  
社區復康網絡  
Community Rehabilitation Network

電話 - 2549 7744 (香港) 2361 2838 (九龍)  
2636 0666 (沙田) 2775 4414 (新界)  
網址 - <http://www.rehabsociety.org.hk/crn.html>



香港風濕病基金會  
Hong Kong Arthritis &  
Rheumatism Foundation Ltd.

電話 - 2346 6336  
網址 - <http://www.hkarf.org>

## 5. 治療與藥物選擇

藥物是治療痛風的重要一環，現時常用的藥物類型包括：

處理急性痛風發作-

- 非類固醇消炎止痛藥(如 indocid, naprosyn, cox-2 inhibitor等)
- 秋水鮮鹼(colchicine)

長期使用以調節血液尿酸水平，減低痛風發作，及因尿酸過高而引發之併發症(如晶體腎結石及關節變形等)

- 降尿酸藥(包括 allopurinol, probenecid, sulphin-pyrazone)

某些情況下，類固醇(口服或關節注射形式)亦有一定療效。病人須遵照醫生的指示正確用藥。

## 6. 護理小貼士

要長遠控制尿酸，須靠控制飲食及體重，避免持續進食高嘌呤食物，如動物內臟、貝類海產，菇類、豆類，以至火窩等，患者亦應戒絕酒類。

除了藥物外，每天多喝水份、讓痛風發作的關節維持休息、冰敷患處及物理治療等，亦對紓緩病徵有一定幫助。