

國立成大醫院斗六分院新聞稿

尿酸不控制 痛風不會好

發表日期：105.1.12(星期二)

發表人：風濕免疫科／薛亘佑醫師

在科技公司擔任工程師的林先生，現年三十六歲，某日由另一位患有痛風的同事陪同到風濕免疫科就診。林先生表示，他從大學時期開始就會不定期發生關節腫痛的情況，最常發生在右側腳踝、但有時候右側沒事腫痛卻跑到左側腳踝、兩邊的大腳趾也輪流發生好幾次，甚至兩邊膝蓋也輪流痛過。林先生表示，他的關節炎發作時非常的痛，就像被狗咬到一樣，不僅不能走路、碰一下就痛得要命。好在吃吃止痛藥或去診所打個針，幾天就會改善了，但是過一陣子又會再發作一次。

林先生表示，十多年前第一次發生時，很愛運動的他原以為是打籃球扭到腳，幾天後的確也好了；然而之後每幾個月就會不定期反覆發作，他開始發現這疼痛跟運動傷害一點關係都沒有。有類似經驗的朋友告訴他：「你得了痛風」。此時陪同就診那位有「老經驗」的同事笑著說，自己這幾年常常須要應酬喝酒、又愛吃大魚大肉，所以檢查起來尿酸都很高，也曾經痛風發作過。然而，林先生卻覺得有點哀怨，因為他自認相當重視身體健康，喜歡運動、不喝酒也不暴飲暴食，怎麼會得痛風，而且發作頻率還很高。檢查後發現無論是林先生或他同事，尿酸都明顯偏高，也都是痛風的病人。

痛風為什麼叫作痛風呢？斗六大醫院風濕免疫科薛亘佑醫師表示，若簡單用兩句話形容，就是「來如風、去如風」和「風吹來都會痛」。在上述的案例中，林先生描述了很多「典型」的痛風症狀：急性發作、下肢為主、極度疼痛、會恢復正常、但又會反覆發生。其實要診斷，除了上述這些症狀，風濕免疫科醫師同時還會注意病人是否有痛風結石、抽血檢查尿酸、視情況需要抽關節液確診，甚至根據 2015 年最新「美國風濕病醫學會」和「歐洲抗風濕病聯盟」的建議，藉由關節超音波和 X 光檢查輔助評估病人。

薛醫師說，痛風這病常被稱為「帝王病」，因為在歷史上飲食未過剩的年代，多是天天吃山珍海味、美酒佳肴的國王們比較容易發生痛風。這其實應證了痛風是血中「高尿酸」造成，而尿酸這種正常人體存在的普林代謝產物，一旦濃度過高、在關節發生沉澱、進而引發「免疫反應」造成「結晶性關節炎」，就是會讓人痛得哀哀叫了。然而這年頭物質充足、人們對「飲食」很講究，痛風已經是普羅大眾都可能發生的疾病了。然而，近年的新觀念已不能單純就飲食解釋「高尿酸血症」的發生了，事實上本身身體排除不足、製造太多等等「體質」因素，藥物的使用，其他疾病，都可以是造成高尿酸和痛風的遠因。

而痛風治療是不是吃吃止痛藥就好? 薛醫師指出,事實上止痛藥對痛風的反應非常好,卻也因此讓病人忘了後面高尿酸的影響。痛風病人若能好好控制尿酸,有機會在數個月到數年之內減少痛風的反覆的糾纏;反之若只吃止痛藥,正所謂「尿酸不控制、痛風不會好」。甚至越來越多證據顯示,長期高尿酸對心血管系統的健康有不利的影響。然而尿酸的控制,仍須注意數個相關的因子及藥物可能的副作用。而且服藥須有毅力,擅自停藥常會功虧一簣。因此若有痛風發作的情況,應尋找風濕免疫科專科醫師諮詢,以求能正確診斷與治療。

薛巨佑醫師資歷:

專科別	現職	經歷
風濕免疫科	成大醫院專任主治醫師	成大醫院內科住院醫師 成大醫院內科總醫師 成大醫院過敏免疫風濕科臨床研究員

專長
1、痛風、類風溼性關節炎、僵直性脊椎炎、乾癬性關節炎 2、退化關節炎 3、骨質疏鬆症 (ISCD 國際骨質密度協會認證) 4、全身性自體免疫疾病 5、軟組織風濕症 (筋膜炎、肌腱炎、網球肘等)

新聞聯絡人: 管理中心行政組/林盈君

電話: (05)533-2121分機6203