

痛风



b. 饮食

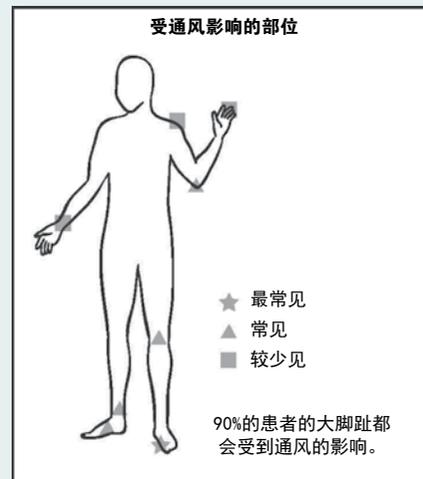
患者可以使用低嘌呤的饮食餐单,以减低血液中的尿酸水平。其中包括避免嘌呤浓度高的食品,例如酒精、肝脏、肾脏、三文鱼、沙丁鱼、干豆、豆腐、大豆饮料和限制每日进食含丰富蛋白质的食物,例如红肉。患者应听取营养师的全面忠告。超重和肥胖患者需要在监督下进行减肥计划。禁食和暴饮暴食只会使病情恶化,所以不建议进行。

c. 手术

痛风患者很少需要接受手术治疗。手术治疗多是用以切除感染的痛风石(或凝结成块的尿酸结晶),或阻碍关节移动的痛风石。除非血液中的高尿酸水平回复正常,痛风石多倾向复发。若患者的大脚趾或膝盖产生剧痛,直接将类固醇注射入关节中一般都功效显著。

总结

痛风是常见的病症,医生可透过适当的检查和验血作出及早的诊断及治疗。如果不接受治疗,病情可以并发成慢性痛症、关节变形、形成痛风石及最终并发肾衰竭。任何患者每年出现超过3-4次的痛风急性发作,便要接受长期性的药物治疗,使用别嘌呤醇降低尿酸水平和防止再次的痛风急性发作。就如其它药物,别嘌呤醇可引发热和皮疹等副作用。如果出现副作用,患者应立即停止服用并且与医生联络,作进一步的跟进。



自体免疫与关节炎中心

新加坡中央医院
第五座一楼
欧南路
邮区 169608

www.sgh.com.sg/arc

询问热线: (65) 6321 4377

Reg. No: 198703907Z

资料正确为印刷截至2023年8月为止

PATIENTS. AT THE HEART OF ALL WE DO.®

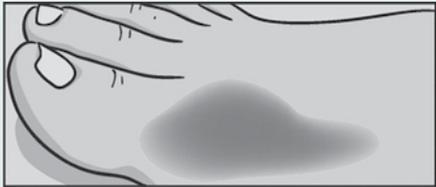
什么是痛风?

痛风是一种影响关节尤其大脚趾的疾病。因为人体新陈代谢出现失调,导致血尿酸过高排泄不良,使多余的尿酸沉积在关节内形成结晶,引起剧烈疼痛与肿胀。

高蛋白高脂肪饮食和酒精也能引起痛风。其他疾病例如糖尿病、高血压、白血病、肾病和某些药物都会促成痛风。如果不及早治疗,即使急性发作的症状消退后,关节也可能会受损、变型及造成行动不便。

谁会患上痛风?

多数的痛风患者首次发病是介于30-40岁之间,以男性患者居多,而女性一般常见于绝经后,因为雌激素能帮助将尿酸排泄出体外。



急性痛风造成的红肿脚趾关节炎

其他病症例如糖尿病、高血压、白血病、肾脏病和某些药物也会导致痛风。

痛风的病因?

嘌呤(purine)是一种有机化合物,可在许多食物中找到。嘌呤在人体内代谢及分解后会变成尿酸,然后随尿液排出体外。当代谢失调时,血液中的尿酸水平就会升高,远超肾脏所能排出体外的数量。

过剩的尿酸就会结成尿酸结晶沉积在关节软骨、肌腱和其他组织中,进而刺激覆盖关节的滑膜,造成赤红、疼痛及肿胀。一般受到通风影响的关节是大脚趾、脚、足踝、膝盖和手肘。

痛风阶段?

痛风患者不会持续受到病痛的煎熬,反而会在痛风“急性发作”时突然感觉剧痛。当急性发作消退后,患者会几个月甚至几年内都不会复发。可是一旦疾病再次急性发作时,次数便会更加频密。

从医学观点上,痛风分为4个阶段:

- 无症状期**
患者血液中的尿酸水平升高,但关节没有疼痛或肿胀的感觉。尿酸水平高的患者不一定会有痛风急性发作。
- 急性痛风期**
在这个阶段,尿酸结晶在关节附近沉积,导致关节突然肿胀和剧痛。这一般称为痛风发作。
- “间歇”痛风期**
在痛风发作之前的无痛期,患者不会呈现任何症状,关节的运动也是正常的。但是,尿酸水平会持续偏高。
- 慢性痛风期**
如果没有接受治疗,历年的痛风发作会对关节造成损伤,导致变形,慢性痛症和行动不便。

除了在关节,尿酸结晶会沉积在其他地方吗?

除了关节,尿酸结晶也可以沉积在肾脏中形成尿酸肾结石。这些尿酸肾结石,就如普通结石般会造成疼痛,阻碍排尿并引致感染。尿酸结晶也可凝结成痛风石,沉积在慢性痛风患者的关节、肌腱、韧带,甚至耳垂部分。

痛风有什么风险因素?

家族遗传是其中一个痛风的风险因素。痛风也与肥胖、高血压和糖尿病有关。一些药物例如利尿药(一般称作水片剂),其副作用也可能导致尿酸升高。

痛风患者会有什么症状?

痛风发作的第一个症状是受影响的关节突然有温热和搏动感。数小时之内,关节会迅速达到剧痛并变得红肿。

在这段期间,关节附近的皮肤会变得纤弱和敏感,轻轻触碰也会引致无比剧痛。患者在急性发作时,连走路都会感到困难和疼痛。

在慢性期,患者会经历慢性疼痛,受影响的关节功能递减,偶尔更会有大块的尿酸结晶或痛风石沉积于关节或组织的周边。许多慢性痛风患者都会有肾功能受损或肾衰竭和高血压等问题。

如何诊断痛风?

如果患者呈现痛风发作的症状或征兆,医生可通过身体检查和验血等确认诊断。X-光可用作评估骨头和关节的损伤范围及程度。

最可靠的测试是关节穿刺术,即是使用一支针插入肿胀的关节中,直接抽取关节液的样本作尿酸结晶的化验。

痛风有什么治疗方法?

当前没有根治痛风的方法,但通过特别的饮食习惯和药物的配合,症状和恶化程度可受到控制。

a. 药物

非类固醇抗炎药(NSAIDs例如双氯酚酸钠(服他宁))或环氧化酶-2抑制剂(例如希乐葆、万克适锭等)均是经常在痛风发作的受数小时内,被用作镇痛、消炎及舒缓僵硬的处方药物。秋水仙素(Colchicine)也是用于解除剧痛的有效药物,并且可以每日服用二至三次。秋水仙素也可用于防止痛风急性发作。短期的类固醇疗程(例如泼尼松龙(Prednisolone))对于治疗痛风急性发作也有相当功效。

如果要长期控制痛风的病症,医生可以使用其他处方药物,例如别嘌醇(Allipurinol)是降尿酸药物。这些药物需要长时期服用,才能达致控制尿酸水平和防止再次急性发作的效果。医生会告诉您您适合什么药物。