

警告：切勿侵犯版權

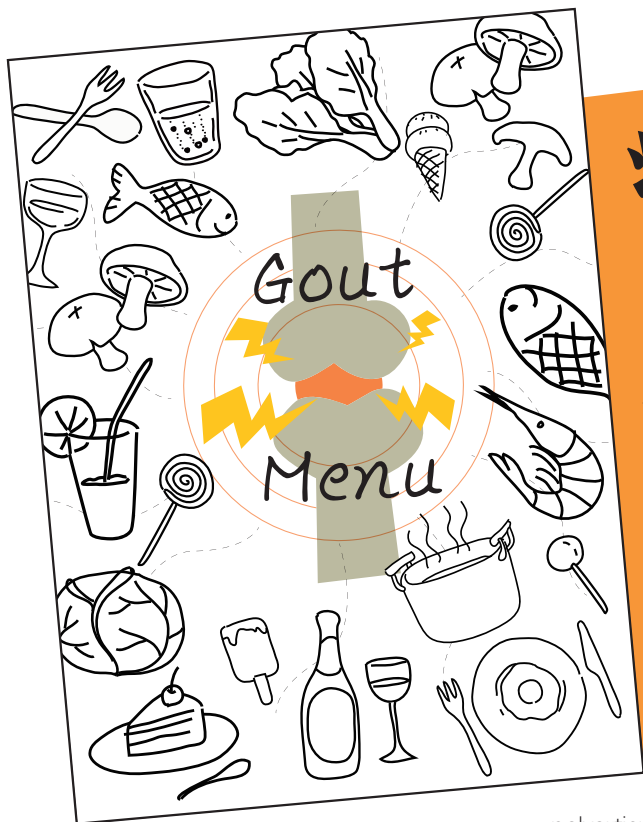
閣下將瀏覽的文章／內容／資料的版權持有者為消費者委員會。除作個人非商業用途外，閣下不得以任何形式傳送、轉載、複製或使用該文章／內容／資料，如有侵犯版權，消費者委員會必定嚴加追究法律責任，索償一切損失及法律費用。

《消費者委員會條例》第二十條第(1)款其中有規定，任何人未經委員會以書面同意，不得發布或安排發布任何廣告，以明示或默示的方式提述委員會、委員會的刊物、委員會或委員會委任他人進行的測試或調查的結果，藉以宣傳或貶損任何貨品、服務或不動產，或推廣任何人的形象。有關該條文的詳情，請參閱該條例。

本會試驗的產品樣本由本會指定的購物員，以一般消費者身份在市面上購買，根據實驗室試驗結果作分析評論及撰寫報告，有需要時加上特別安排試用者的意見和專業人士的評論。對某牌子產品的評論，除特別註明外，乃指經試驗的樣本，而並非指該牌子所有同型號或不同型號的產品，也非泛指該牌子的所有其他產品。

本會的產品比較試驗，並不測試該類產品的每一牌子或同牌子每一型號的產品。

本會的測試計劃由本會的研究及試驗小組委員會決定，歡迎消費者提供意見，但恕不能應外界要求為其產品作特別的測試，或刊登其他非經本會測試的產品資料。



痛風患者控制尿酸 宜慎飲食

周身骨痛和關節退化是長者常見的毛病，然而，如果關節痛楚僅出現在一個關節位，尤其是腳趾、腳踝或膝蓋，一天之內急速發病，造成關節腫脹、發紅和出現溫熱，而類似的急性關節炎反覆發作多次，有可能是患上痛風。痛風是常見的慢性關節疾病，患病率隨年齡而上升，常見於中年至老年人士。患者會有關節痛楚、發炎、腫脹等病徵，若得不到適當的治療，長期可令關節變形，嚴重者會妨礙患者的活動能力，影響日常生活。

要控制病情，除了服用藥物外，還需要在飲食方面下功夫，減少進食令身體產生尿酸的食物，才可降低發病的機會。

尿酸沉積在關節導致發炎

痛風患者因體內產生過多尿酸(uric acid)，又或因腎功能出現問題而導致尿酸排出較慢，因而令血液中的尿酸濃度升高。尿酸是身體細胞核內其中一種核酸(nucleic acid)嘌呤(purine)的代謝產物。血液內的尿酸除了來自身體的嘌呤代謝物之外，還可來自食物。

尿酸鹽(urate)的水溶性不高，因此較易在高濃度時形成結晶及在關節位沉積。當其中一種尿酸鹽——尿酸單鈉(monosodium urate)晶體沉積在關節的空位上，會刺激身體免疫系統，在關節引發炎症反應。沉積的尿酸單鈉晶體更可形成痛風石(tophi)，有機會令關節永久變形。醫護人員可以抽取關節內的物質檢查，看看關節內是否有尿酸單鈉晶體，以判斷是否患上痛風。

痛風以腳的各個關節較常病發，尤其是大拇趾後方的關節，不過身體不同位置也可發病，例如尿酸在腎臟沉積，便是形成腎結石的其中一種成因。

初期急性痛風發作時，即使沒有治療，病情通常也會在數天內好轉，痛楚亦隨之消失，之後可能相隔幾個月甚至幾年才再發作一次。此病經歷數年間反覆多次發作後，有機會演變成慢性多關節性痛風(chronic

polyarticular gout)，受影響的關節會持續腫脹和痛楚。

女性多在更年期後患上痛風

女性在更年期前有雌性荷爾蒙幫助身體排出尿酸，因此患上痛風的機會比男性低。然而，更年期後女性體內的尿酸水平可能上升，患上痛風的機會也隨之增加。80歲後，女性患此病的機會比男性大。相比男性，女性出現多關節性痛風的情況較常見。

注意飲食

痛風患者一般可根據「健康飲食金字塔」的原則，適量進食包括五種基本食物種類。由於肥胖亦是患上痛風的一個高危因素，因此飲食應有節制，避免進食高脂、肥膩的食物。養成多喝開水的習慣，每天要喝足夠的開水(建議最少兩公升)，可促進尿酸的排泄，減少腎結石形成的機會。

患者應盡量避免食用嘌呤含量較高的食物，除了酒類及海產貝殼類外，還有動物的內臟，包括肝(例如豬膽)、腎(例如豬腰、雞腎、鴨腎)、腦(包括魚頭)、心臟、肺、胰(例如豬橫膈)、腸(例如豬肚、豬大腸)等。肉類、家禽類、魚類、冬菇、燕麥及全

麥包等亦含有不少嘌呤，雖可進食，但切忌過量，因為過量食用有機會引致痛風發作。肉類和海鮮(包括蝦、龍蝦、蠔和蟹)，宜跟隨「健康飲食金字塔」的建議，每天進食約5至6兩。

雖然有研究指出蔬菜類的嘌呤不會增加痛風發作的風險，但進食嘌呤含量高的蔬菜如冬菇、椰菜花、菠菜、鮮露筍等仍應謹慎，每星期最多進食2份，每份約是1/3碗(300毫升中號碗)經烹調的蔬菜。另外，較高嘌呤含量的乾豆類如紅豆、綠豆等，可視乎個別情況食用，每星期最多進食2份(每份約1/3碗熟乾豆)。

濃的肉湯(例如老火湯)或濃縮肉汁製品(例如雞汁、雞精或牛肉汁)亦不宜多吃。高糖分飲品如汽水、果汁等，亦有機會誘發痛風，應避免飲用。

以藥物紓緩急性發作時的腫痛

急性發作時，患者可痛至無法行走，甚至支撐身體亦有困難。醫生可能給患者處方以下藥物，以紓緩急性發作時的腫痛。

非類固醇類消炎藥

非類固醇類消炎藥(NSAID)是常用的消炎止痛藥物，是治療痛風的首選藥物，例子有吲哚美辛(indomethacin)、萘普生(naproxen)及雙氯芬酸(diclofenac)等。由於NSAID可導致

嘌呤含量較高的食物



蔬菜

冬菇、椰菜花、
菠菜、鮮露筍

海產貝殼類

沙甸魚、魚卵、
小魚乾、乾貝、蝦、
龍蝦、蟹、蠔、
帶子、青口



內臟

肝、腎、腦、心臟、
肺、胰、腸



酒類

啤酒、燒酒、
拔蘭地、威士忌

飲品

汽水、
果汁(高糖)



服用者出現腸胃不適，嚴重時甚至可以引起胃出血，因此，一般建議在餐後服用此類藥物，如有需要，可與胃藥同服。如腸胃狀況不適宜服用傳統NSAID，可考慮服用一種較新的NSAID選擇性環氧化酶-2抑制劑(selective inhibitor of COX-2)，不過有心血管問題的患者未必適合。因此應先將病歷告知醫生，以便作出最合適的選擇。

秋水仙鹼

秋水仙鹼(colchicine)並非止痛藥物，主要作用是減輕關節腫脹和降低尿酸結晶累積而導致關節滑膜發炎(synovitis)。在急性發作的24小時內服用秋水仙鹼較為有效，遲了則效果有限。常見的副作用包括噁心、嘔吐和腹瀉等。如出現嘔吐和腹瀉，應先停服秋水仙鹼及諮詢醫生或藥劑師的意見。肝臟和腎臟有問題的人士須慎用秋水仙鹼。

皮質類固醇

皮質類固醇(corticosteroid)是減輕炎症的藥物，例子有潑尼松龍(prednisolone)、地塞米松(dexamethasone)和氫化可的松(hydrocortisone)等。短期服用皮質類固醇可能出現的副作用有水腫、情緒波動、食慾增加導致體重增加等。停用皮質類固

大拇趾後方的關節是痛風較常發作的部位。



醇後急性痛風突然復發頗常見，因此醫生一般會因應病情而逐漸減少皮質類固醇的劑量，患者應按照醫生的處方服藥，不應胡亂自行停藥。如痛風患者只在單一關節發病，醫生可能會考慮在該關節局部注射皮質類固醇，以減少全身性的副作用。

抗第一介白素

其他在發展中的治療藥物有抗第一介白素(interleukin 1)的生物製劑，如傳統的藥物效果不明顯，可諮詢醫護人員的意見試用發展中的方法治療，但謹記療效和安全性等還未完全證實，會有較大風險，而且藥物亦較昂貴。

以藥物控制慢性痛風預防發作

如每年有兩次急性發作、併發痛風石或腎結石問題，應諮詢醫生，考慮是否應展開預防性的療程。治療目標是降低血液內的尿酸水平，以防止痛風發作。

抑制尿酸產生的藥物

現時用於抑制尿酸產生的藥物(uricostatic drug)有別嘌醇(allopurinol)和非布司他(febuxostat)兩款黃嘌呤氧化酶抑制劑(xanthine oxidase inhibitor)。

別嘌醇是預防痛風發作的第一線藥物，一般由低劑量開始服用，療程中可能需要抽血觀察血液中的尿酸水平，再由醫護人員參考化驗結果調節劑量以達至目標尿酸水平。如果身體出現任何副作用，亦可能需要調節劑量。須特別注意的副作用是皮膚出現過敏反應，如有需要，可預先接受基因檢驗。如服用別嘌醇後身體出現紅疹，應停藥並盡快諮詢醫生意見，因為可能是嚴重的過敏反應，肝腎功能不良的患者風險較大，但亦不用過份憂慮，因為這些副作用並不常見。

非布司他是較新的藥物，預防痛風發作的效能與別嘌醇相若，不過能較有效

控制血液中的尿酸水平，但價錢會較高。須注意缺血性心臟病或充血性心臟衰竭的患者不宜服用此藥。

促進尿酸排出的藥物

常見的促進尿酸排出的藥物(uricosuric drug)有丙磺舒(probenecid)和苯溴馬隆(benzbromarone)。服用這類藥物有出現腎結石的風險，患者需要喝足夠的開水，這類藥物不適合腎功能不良的痛風患者，特別是曾患腎結石的人士。如不適宜服用，可諮詢醫生能否以原屬降血壓藥的氯沙坦(losartan)或原屬降血脂藥的非諾貝特(fenofibrate)代替，兩者都有助排出尿酸，但效果不及丙磺舒和苯溴馬隆。

如患者使用上述藥物仍無法控制痛風，而經濟能力負擔得來，還可考慮較新但相對地極昂貴的靜脈注射針劑拉布立酶(rasburicase)。這藥物可將尿酸氧化成尿酸素(allantoin)，由於尿酸素水溶性較高，因而較易隨小便排出體外。

其他注意事項

- 適量運動不但可幫助維持健康的體重，還可減少患上痛風的風險及預防痛風發作。
- 如有痛風病徵或症狀出現，應及早延醫診治，並遵照醫生指示定期覆診。
- 按照醫生處方服用藥物。切勿胡亂服用坊間成藥或未經註冊藥物。

衛生署意見

衛生署藥物辦公室亦編製了有關服用痛風藥的資訊，有興趣的消費者可瀏覽以下網頁，瞭解口服抗痛風症藥的資訊(https://www.drugoffice.gov.hk/eps/do/tc/consumer/news_informations/dm_28.html)及痛風症藥物簡介(<https://www.drugoffice.gov.hk/eps/do/tc/doc/Drug%20Knowledge/Gout%20Drugs.pdf>)。

資料來源：香港醫院藥劑師學會

藥物教育資源中心