

如何擺脫**痛風**的苦惱 暨正確用藥

文／藥劑部 藥師 劉祖兒



什麼是痛風？

痛風是一種因體內尿酸濃度過高，導致尿酸鹽結晶沉積在關節與周圍組織而引起的發炎性疾病。臨床上常見的典型症狀為關節劇烈疼痛且紅腫與發熱，常見於發生在大腳趾關節，但也可能發生於其他部位，像是手腕、手肘、膝蓋、腳踝等關節，這些疼痛通常連輕微的碰觸都難以忍受，有些人甚至覺得連風吹過都無法忍受，痛風也因此得名。現代人隨著飲食習慣以及生活形態的改變，痛風的發生率正逐年上升，因此了解其預防與治療方式也變得非常重要。

痛風發生原因

痛風在民間也有一個特別的俗稱——「皇帝病」。這個稱呼源於古代社會的飲食與階級的差異，因為在過去，只有皇帝或是一些達官顯貴能長期享用大量的肉類、內臟與酒類，而這些美食正是導致尿酸升高的主

要來源。因此，痛風才會被形容為「皇帝才會得的病」。

但是，隨著現代社會的生活型態改變，痛風也不再是皇帝的專屬疾病。飲食中的高熱量、高糖分、酒精的過量攝取，且現代許多人缺乏運動的意識，使得現代人罹患痛風與肥胖的機率大幅提高。痛風若未妥善控制，可能會導致病情的反覆發作，甚至造成痛風石的形成，且會影響外觀與功能。不但如此，長期的高尿酸也會使腎臟受損，並提高腎結石與慢性腎臟病的風險。

尿酸怎麼來？

尿酸是人體代謝「嘌呤」後產生的廢物。嘌呤的兩大來源是身體自身細胞的新陳代謝，以及飲食中的高嘌呤食物，如內臟、海鮮、紅肉及部分酒類。當嘌呤在肝臟分解時，會經由酶作用轉變為尿酸，並進入血液中。

正常情況下，尿酸會經腎臟過濾後隨尿液排出體外。但若生成過多或排泄不良，就會導致血中尿酸濃度升高，形成高尿酸血症，甚至引發痛風或腎結石。因此，飲食控制、適量飲水及維持良好代謝，有助於穩定尿酸水平。其他如遺傳、肥胖、脫水狀態等等也有可能造成體內尿酸過多。

如何判定尿酸過多？

判定尿酸是否過多，主要依靠抽血檢測「血清尿酸值」。一般標準為：男性超過約7.0 mg/dL、女性超過約6.0 mg/dL，就可能被判定為高尿酸血症。不過實際判讀仍需依醫師與實驗室標準。

除了數值，也可觀察身體症狀，例如反覆出現關節紅、腫、熱、痛（常見於大腳趾），可能與痛風有關；或有尿路結石、腰痛等情況，也可能與尿酸偏高相關。但有些人即使尿酸過高，初期也可能沒有明顯症狀。

因此，最可靠的方法是定期健康檢查，搭配醫師評估個人飲食、體重、腎功能等因素，才能準確判斷是否需要治療或調整生活習慣。

痛風發作怎麼辦？

當痛風發作時，常會出現關節紅腫、劇烈疼痛的情況，此時應先讓患部充分休息，並可進行短時間冰敷（每次不超過10分鐘）以減緩不適。同時可以將疼痛的關節適度墊高，幫助促進血液循環，在移動或改變姿勢時務必放慢動作、保持輕柔，避免對關節造成額外刺激。此外，切勿對患處進行搓揉或

施加重壓，以免使發炎與疼痛惡化。

在症狀明顯時，應儘早就醫，由醫師評估並給予適當治療，並依照醫囑或藥師指示正確用藥，切勿自行隨意服用藥物。日常生活中也需注意飲食控制，避免高普林食物，多喝水（每日至少兩公升），以幫助尿酸排出並降低再次發作的風險。

痛風的治療

痛風的治療主要可分為藥物治療與飲食控制兩大方向。藥物治療方面，醫師會依據病人的症狀與嚴重程度，開立止痛消炎藥物以緩解急性發作的不適，並在需要時使用降尿酸藥物來控制體內尿酸濃度，預防再次發作，病人應依照醫囑規律服藥，避免自行增減劑量或停藥。

一、藥物治療

痛風的藥物治療可依病程分為急性期與慢性期兩大類。在急性痛風發作時，主要以緩解發炎與疼痛為目標，常用藥物包括秋水仙鹼（Colchicine）、非類固醇消炎止痛藥（NSAIDs）以及類固醇。這些藥物能幫助減少發炎反應、緩解不適，但可能伴隨腹瀉、腸胃不適、消化不良、嗜睡或感染風險增加等副作用，因此需依醫師指示使用。

而在慢性痛風的控制上，治療重點在於降低體內尿酸濃度，以預防再次發作。常見藥物如優力康（Benzbromarone），可促進尿酸排出；安樂普利諾（Allopurinol）與伏痛好（Febuxostat）則可抑制尿酸生成。這些藥物雖能有效控制病情，但也可能出現皮疹、腸胃不適、肝功能異常或血液相關副作用，因

此需定期追蹤並遵從醫囑用藥，以確保治療安全與效果。

二、飲食控制

在飲食控制方面，痛風病人應避免攝取高普林食物，如動物內臟（肝、腎）、部分海鮮（蝦、蟹、沙丁魚）及濃肉湯等，以減少尿酸生成。同時需減少酒精攝取，尤其是啤酒，因其不僅會增加尿酸生成，還會抑制尿酸排泄；此外，也應避免含糖飲料，特別是含果糖的飲品。

建議日常飲食可多選擇低脂乳製品、蔬菜與全穀類食物，不僅有助於營養均衡，也能幫助降低尿酸濃度，進而減少痛風發作的風險。

如何預防痛風發作？

痛風的日常管理可從飲食與生活習慣著手。首先在飲食控制方面，應避免高普林食物，如動物內臟（肝、腎）、部分海鮮（蝦、蟹、沙丁魚）及濃肉湯，同時減少酒精攝取，尤其是啤酒，並避免含果糖的含糖飲料；建議多攝取低脂乳製品、蔬菜與全穀類，以維持均衡飲食並幫助降低尿酸。

此外，每日應攝取約2000毫升以上的水分，有助於尿酸排出並降低結晶形成的風險。在體重管理方面，肥胖與高尿酸有密切

關聯，適度減重有助於控制病情，但應避免過度或快速減重，以免誘發痛風發作。同時，維持規律運動可改善整體代謝，但在急性發作期間應避免活動患部，讓關節充分休息，以減少不適與惡化風險。

併發症與注意事項

若痛風沒有妥善控制，長期下來可能會造成關節逐漸變形，甚至形成痛風石，嚴重時還可能影響腎臟功能，導致腎結石或慢性腎臟病的發生。此外，痛風病人也常同時伴隨高血壓、糖尿病與心血管疾病，因此更需要全面性的健康管理與持續追蹤。

在治療觀念上，常見的錯誤是症狀一緩解就自行停藥，但痛風其實是一種慢性疾病，必須長期穩定控制尿酸，才能真正降低復發風險。另外，也應避免依賴民間偏方或未經證實的保健食品，這些方法缺乏科學依據，無法取代正規醫療。

結語

整體而言，痛風雖然是可以控制的疾病，但若忽略治療仍可能帶來嚴重後果。只要配合規律用藥、飲食調整與良好生活習慣，大多數病人都能穩定病情、維持正常生活。因此，當出現相關症狀時，應及早就醫並確實遵從醫囑，以達到最佳治療成效。🕒

參考資料

台灣痛風與高尿酸血症診療指引