

不清楚，總之他不是一個偏食的人，亦不是一個無酒不歡的人。他估計自己的痛風症，可能與遺傳有關。

養和醫院家庭醫學專科李俊傑醫生說，痛風症的成因，是因為血液內積聚了過量尿酸，過多的尿酸鹽（uric acid crystal）沉積在關節處，引致關節在短時間內發炎、紅腫和劇痛。

「痛風症發作時，最常見的病徵是大腳趾痛，即腳趾公的紅腫痛。如果求診者是男士，腳趾公又出現明顯的紅腫痛楚，查問下又有家族痛風病例，這就十居其九是痛風症發作。但痛風症發作未必一定在標準位，也可以在膝頭、手腕、手肘等。」

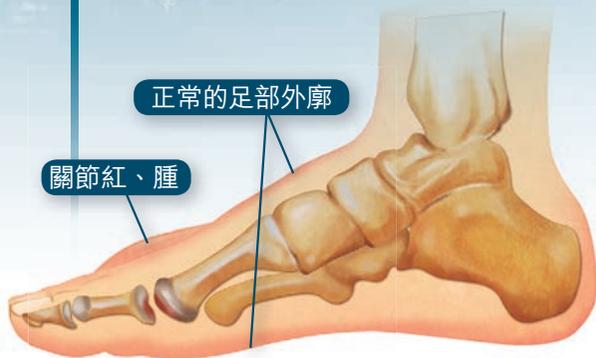
李醫生說，有些病人以前從未試過痛風發作，第一次發作就在膝頭，這就較難即時診斷得到，這時醫生會先排除外傷因素，然後從他的生活細節着手查問，例如最近有否飲酒，或進食可引致尿酸積聚的高嘌呤（purine）食物，如肝臟、花生、露筍等；如要進一步確定，最準確是在受影響關節抽取液體化驗，如果有尿酸積聚，在顯微鏡下液體會呈現螢光。

## 認識痛風症

痛風症是一種常見的關節炎疾病，成因是患者體內的「嘌呤」（Purine）代謝出現問題，令血液內的尿酸過高。尿酸積聚在關節內，引致發炎、疼痛。

發作時多為單一關節，最常見位置是腳趾公，膝關節、手指及手肘等亦會因尿酸積聚而引發痛風，過量的尿酸亦可能積聚在腎臟，令腎臟受損。

痛風患者多為四十歲以上，男士多於女士。飲食中含大量高「嘌呤」食物，如酒、內臟、沙甸魚、貝殼類海產、肉類、豆、冬菇、露筍等，都可引發痛風症。



# 腳趾公 爆發風暴

# 痛歸心

### 遺傳因素佔三成

痛風症可怕之處，是發作前完全沒有先兆，在單一關節引發極為痛楚，「痛風症多發生在中老年男士身上，這與男士飲食習慣有關，例如一邊飲啤酒一邊吃花生；遺傳亦是其中一個重要因素，約佔患者三至四成。」李醫生說。他解釋，有些人天生較難排走尿酸，或本身會製造較多尿酸，以致血液內尿酸含量高，積聚在關節而引發關節炎及突然劇痛。

因尿酸積聚而引發痛風症不一定發生在中年男士身上，二十幾歲都會有，馮先生便是其中一例。而他早期發現患痛風症後雖然有接受治療，但服藥期間仍不斷發作，令他苦不堪言。

「最初每隔幾個月便發作一次，每次都要勞煩朋友抬我去見醫生。後來醫生見我發作頻密，於是處方可以降尿酸的藥物，要長期服用。然而我每次一開始服這種藥物一兩個星期後，痛風又發作，於是又要停藥，待治好炎症後再開始，反反覆覆過了兩年，都無法開始長期降尿酸藥物療程。」馮先生說。



► 李俊傑醫生說，很多時痛風症發作都是腳趾關節勁痛，但有時亦會是膝關節、手關節等。



一覺醒來，突然覺得膝蓋疼痛不堪，思前想後，明明最近未有跌傷撞瘀，為何膝蓋會痛入心脾？莫非，莫非是昨夜枕邊人夢遊症發作，將他踢傷？

男士遇上突如其來的關節痛楚，總會想出一個理由。他們不知道，不一定撞傷或被踢傷才會令關節痛，真正原因極有可能是自己的放縱飲食，捲起一場關節裏的風暴。

◀ 痛風症發作時，如果患處在腳部，患者會疼痛不堪，無法走路。

## 痛

風症，發作時像一場風暴似的，突如其來，事前完全沒有先兆。今年三十四歲的馮先生，就在十年前首度經歷這場風暴。

「發作時好突然的，當時我身在英國，某日起牀發現右腳掌又紅又腫又痛，那種痛楚是劇痛，痛至無法將腳放落地，一受力更是痛楚加劇……」馮先生形容，當時腳趾公紅腫情況最嚴重，比正常大了許多，腫脹得無法穿上鞋子。由於事出突然，以前又從未試過同類情況，他搔破頭皮也想不出到底是怎麼一回事，就算其後在朋友攙扶下，加上

自己單腳跳，到達診所見醫生後，也找不出答案。

「當時醫生以為我腳部自己發炎，處方消炎止痛藥給我。」馮先生說。

謎團，要到回港再求見醫生後，才能解開。原來，他患了「痛風症」，由於患者多為年輕男士，他當年才不過二十四歲，英國的醫生相信因為未見過如此年輕的病例，所以誤診。

## 尿酸積聚 關節發炎

到底是甚麼原因引發痛風，馮先生發作前做過甚麼呢？對於十年前的往事，馮先生也記



用哪些藥物，發現他正服降血壓藥加去水藥。去水丸幫他排走身體水分，身體沒有足夠水分，正是令尿酸積聚的誘因。其實他們只要停服去水丸，痛風症便能痊癒。」

另外亦有女痛風患者服食治療關節痛藥物時出現水腫，醫生處方去水丸，結果令痛楚加劇，醫生又處方消炎藥：  
：病人不斷在痛楚中兜轉，病情始終沒有改善。

## 雙藥齊用 控制理想

馮先生亦曾經在痛苦中兜轉，數年無法衝破困局。直至六、七年前，在李醫生治理下病情才得以控制。「之前都幾辛苦，每個月都發作一次，有時是腳趾公，有時是膝關節，有時是手指，真的痛入心脾。到炎症治好后，以為可以長期服藥降尿酸，怎料試了兩年，都無法開始療程。」

其後，李醫生在詳細了解情況後，在療程開始時，降尿酸藥配合類固醇消炎藥一同使用，最終馮先生在經歷數個月調校藥份後，尿酸得以控制在理想水平。



◀ 秋水仙鹼是治療痛風症的常見藥物，但或會引致腹瀉。

▼ 治療痛風藥物會引致血壓升高，而痛風患者又多是六、七十歲長者，多患有高血壓，故醫生用藥時必須十分小心。

◀ 肉類、動物內臟、貝殼類海產都是高「嘌呤」食物，痛風症患者應盡量少吃。



「以前，我就算

完全戒口，滴酒不沾唇，任何有機會引發痛風的食物都不吃，但痛風症仍然會發作。現在，我就算吃甚麼、飲甚麼，痛風症都沒有再發作！」恍如重生的馮先生說。而他的痛風症，相信遺傳自父親，因為在他二十四歲首次發作後，父親亦在差不多時間出現痛風，只是父親首度發作年齡比他晚得多。

所以李醫生提醒，痛風患者雖然以中年男士居多，但年輕人也不能忽略。如家族有病例就要特別留意，應小心飲食，防止痛風症發生。

一般身體檢查都會驗血液尿酸值，然而血液中的尿酸水平高低，不足以判別是否痛風症即將發作。「尿酸水平愈高，愈容易有痛風；但就算尿酸水平正常，如果身體關節對尿酸好敏感，仍然有機會有痛風，故要加上臨牀徵狀判斷，才能確定。」

另外有長期服降尿酸藥仍然痛風發作的患者，擔心繼續服藥會更痛楚，向他查詢是否應停藥。李醫生強調，降尿酸藥在服食初期才會令尿酸升高，經一段時間調校藥物至身體適應後，不宜胡亂停止，否則之後重新開始，又會令尿酸升高。☹



## 四種藥物 治理發炎

李俊傑醫生說，長期服用的降尿酸藥物，必須在完全治理好關節炎症後才能開始。

「治療尿酸沉積引起的關節炎，第一線藥物是非類固醇消炎藥 (NSAIDs)，但醫生用藥時要非常小心，例如非類固醇藥物會令血壓升高，而痛風患者又多是六、七十歲的長者，多數有高血壓；腎病患者，有機會服藥後引致腎衰竭；心臟功能欠佳者，服藥後會引致心積水。所以如果病人本人有血壓高、腎病或心臟病，或以前試過胃出血，我們會處方另一種常用的痛風藥——『秋水仙鹼』 (Colchicine)。」李醫生說。

病人最初開始服藥時份量可

酒類無論是烈酒、紅酒或啤酒，都是誘發痛風發作的其中一個重要因素。

能需要多一點，當痛楚舒緩後可以慢慢減藥。上述藥物或會引致腹瀉，如腹瀉出現就需要減份量。

如果上述兩類藥都無法止痛消炎，或出現嚴重腹瀉，惟有用類固醇 (Steroid)，先短暫治理好痛症。

如果病人情況嚴重，醫生或會選擇第四種治理方法——直接注射類固醇入大關節。治療炎症期間，病人必須停止進食含高嘌呤食物，以免未治理好炎症，又再積聚尿酸。

## 謹慎用藥 控制痛風

最後一種藥物，是長期降尿酸藥。李醫生說，如果病人經常復發，一年超過三、四次以上；抽血驗尿酸數值好高，男士每



▲ 嚴重痛風症患者，手指關節已出現變形，並可見到尿酸積聚的白色點。

▶ 痛風症患者膝關節出現嚴重腫脹。



▲ 有時痛風發作，腳趾公只呈現紅色。

▶ 痛風引起的腳趾公嚴重腫脹。

一百毫升血液如高於七毫克尿酸，女士高於六毫克，並且已戒吃高嘌呤食物，這就需要考慮長期服食降尿酸藥。

該類藥物是幫助身體排走尿酸，防止積在關節內。不過由於該類藥最初服用時，會先提高體內的尿酸值，之後才回復低水平，所以一定不可以再在發炎時用，否則病人會痛上加痛。

該類長期降尿酸藥如 Zyloric (別嘌醇 (Allopurinol))，後者早前醫管局發現有霉菌，引起痛風症病人恐慌，就算換了新藥，部分病人都不敢服食，引致痛風症復發。李醫生提醒，任何需長期服用的藥物都不可以擅自停藥，病人有疑問應向醫生查詢。

長期痛風患者，或曾經痛風發作病者，都要特別小心飲食。然而某些藥物亦會引發痛風，這點患者要特別留意。

「其中一種是去水丸。過去就遇過不少男病人痛風症發作，他同時亦有血壓高。問他正服

