

慢性腎臟病的病人，尿酸大多會上升

尿酸與痛風和腎結石習習相關

病人也常常因為痛風或腎結石發作，接受具腎毒性的止痛藥使腎功能更為下降

## 痛風

流行病學報告顯示自從 **1980** 年代開始，全世界痛風的盛行率與發生率都有逐漸增加的趨勢

痛風的盛行率約為 **1.2%**

平均年齡約為 **49.5 ± 14.8** 歲

**85%** 為男性

### 痛風的促發因子

大量飲酒 (啤酒或高酒精濃度烈酒)

動物性高嘌呤飲食如紅肉、海產的攝取、

急性受傷、手術

利尿劑

體重增加

高尿酸:**9**倍風險

### 痛風的症狀

一般有人認為與女性分娩時一樣痛

分娩是痛一次，不過痛風則可能會反覆發生

「風」急性發作時

就像風一樣的快速

有時候，連風吹過時都會痛

原因:尿酸結晶與關節內造成發炎所致

## 尿酸

如果以超過**6**為高尿酸血症

臺灣約有**70.2%**的盛行率

來源

三分之一: 食物

三分之二:內生性的製造

細胞核、普吟

排出

三分之一: 腸道細菌分解糞便排出

三分之二: 尿液由腎臟排出

為什麼會高尿酸？

吃了太多含高尿酸的食物

內生性製造上升

腎排出尿酸不佳

尿酸結石

尿液中出現尿酸結晶/結石沉積於泌尿道

疼痛程度: 有人認為似女性分娩時一樣痛

臺灣一篇結石研究的分析

單純尿酸造成的結石, 只佔**3%**

但是**68%**的結石, 都含有尿酸

無症狀的高尿酸是否要治療

基本上, 有症狀, 是一定要治療

但是無症狀要不要治療?

尿酸每上升**1**, 全死亡率上升**3%**, 心血管疾病死亡率上升**10%**

尿酸上升, 是否會造成腎臟受損, 臨床的研究結果並不一致

動物實驗上是可以看到相關性

高尿酸與心血管疾病、死亡率與腎功能受損是有關係, 但是否有因果上的致病關係, 仍待更多的研究。

不需要立即使用降尿酸藥物治療

但並非不需處理, 必須找出潛在引起高尿酸血症的原因

降尿酸藥物的投予與否則未有全球一致的定論, 需要由醫師及患者依據病患個人發展為痛風的風險因子及相關疾病 (如進行性慢性腎功能不全) 情形, 共同達成臨床決定

## 尿酸與痛風的關係

尿酸是身體的物質

而痛風是一種疾病

尿酸並不全然與痛風可以劃上等號

三大觀念需要澄清

高尿酸的病人，有**90%**是終生不發作痛風

痛風發作時，有三分之一的人，血中尿酸是正常

高尿酸的病人身上發生關節炎，不一定必然是痛風性關節炎

## 臺灣治療痛風的指引急性發作之治療

- 需要消炎止痛，但是使用不含類固醇抗發炎藥止痛藥(**NSAID**)需注意其腎毒性
- 秋水仙素並不建議單一使用
- 類固醇使用上需小於**1周** – 第三線用藥。

## 臺灣治療痛風的指引慢性治療

建議終生長期服用降尿酸藥物

- **Xanthine oxidase inhibitor**為首選(**Allopurinol** 安樂普利諾與**Feburic**)
- 另一類的藥物為促進尿酸排泄的藥物**benzbromarone**、**probenecid** 及 **sulfinpyrazone** – 腎功能不佳時效果不佳

## 常見食物含尿酸的量

## 結論

痛風或是尿酸腎結石皆很痛

痛風最大的危險因子即為高尿酸

高尿酸與痛風並非完全相同，需要進一步釐清

無症狀高尿酸要檢查背後可能有代謝症候群

不管要不要藥物控制

飲食的控制與運動都是需要的

