

# 痛風的藥物治療

文/藥劑科 楊雅君 陳思嘉 陳裕仁 實習藥學生

痛風是體內尿酸代謝不平衡(排泄過少、產量過多及混合型)，使血中尿酸濃度過高，稱為高尿酸血症(男>7mg/dL、女>6 mg/dL)。高尿酸血症初期不太有明顯症狀，若長期處於高尿酸血症的情況，可能導致尿酸結晶沉積在關節腔內造成關節發炎，便稱為痛風。痛風好發於中年過後的男性及停經後的女性，其他危險因子：肥胖、高血壓、高血脂及遺傳等。

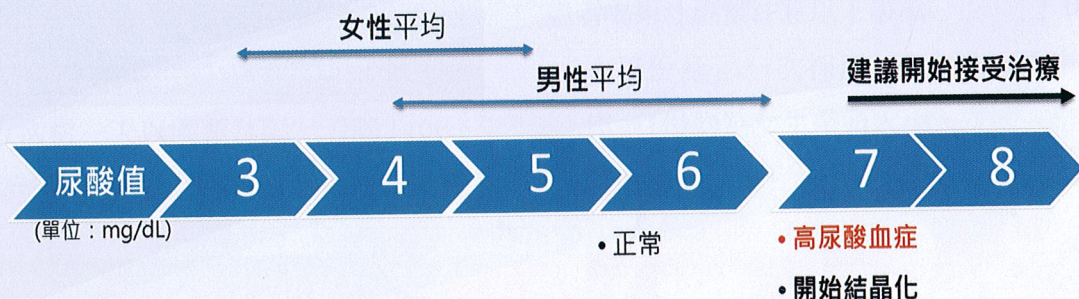
若未積極控制可能使尿酸鹽沉積腎臟，導致泌尿道結石或腎臟病變，且尿酸在形成時產生的自由基可能誘發心血管疾病、甚至因痛風石逐漸形成而破壞關節區的骨骼及軟骨組織，導致關節變形而使生活機能受限等併發症。

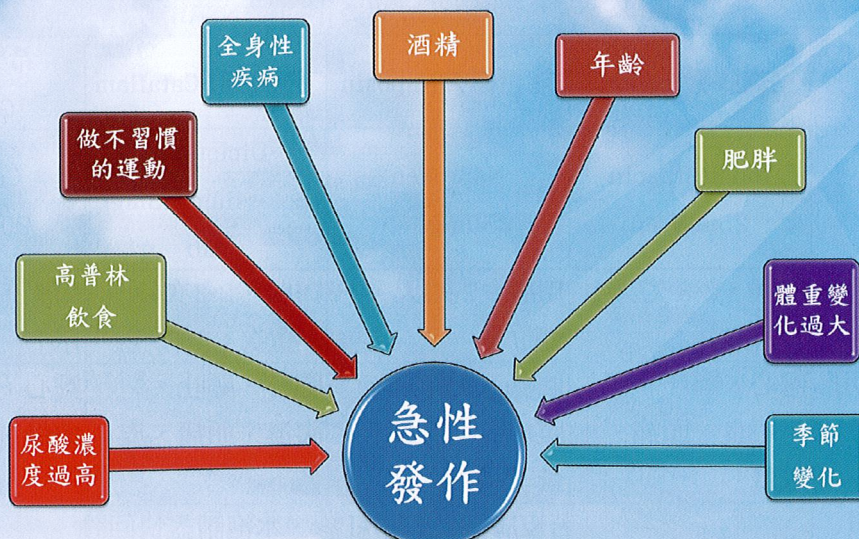
痛風病程一般分為四期：

1. 無症狀高尿酸血症：這時期患者的尿酸值雖高，但未有關節炎發作，建議調整生活型態，找出尿酸升高的原因並加以控制。
2. 急性痛風關節炎：主要臨床表現為關節劇烈疼痛、關節及周圍軟組織出現紅腫熱痛。大多為單一關節炎，常在午夜或凌晨突然發作。
3. 不發作間歇期：兩次急性發作間的無症狀期，這段時間雖然不會有任何疼痛發生，但若未積極控制尿酸值，痛風可能會再發作。
4. 慢性痛風石關節炎：若痛風反覆發作，尿酸鹽沉積在關節或周遭組織而形成痛風石，引起關節腫脹，造成永久性的破壞。

男 > 7 mg/dL

女 > 6 mg/dL





常見誘發痛風急性發作的危險因子

痛風治療上仍以藥物為主，而藥物治療依照病人的狀況有不同的選擇：急性發作期首要減低病人的疼痛並抑制發炎反應；慢性控制則是降低痛風病人血中的尿酸值，以降尿酸藥物為主，防止痛風復發。

表一	急性發作期	慢性控制期
常用治療藥物	1.秋水仙鹼 2.非類固醇消炎止痛藥(NSAIDs) 3.類固醇	1.抑制尿酸形成：Allopurinol及Febuxostat 2.促進尿酸排除： Sulfipyrazone及Benzbromarone

院內常見藥物請參照表二、表三、表四

表二	秋水仙素	類固醇
商品名	驅風錠 (Colchicine)	普力多寧錠(Predonine)
成分	Colchicine 0.5mg/tab	Prednisolone 5mg/tab
用法用量	<ul style="list-style-type: none"> <li>急性發作：口服2顆，1小時後再1顆，之後每12小時持續用藥1顆，直到症狀緩解</li> <li>有發作預感：前3小時每小時給1顆，總共3到6粒為止</li> <li>預防性使用：每天1次，每次1顆</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>口服，每日4-6顆，分次使用，症狀緩解即開始減低劑量。</li> <li>緩解痛風發作，儘量以不超過七天為原則</li> </ul>
可能副作用	噁心、嘔吐、腹瀉	水腫、血壓上升、胃腸不適
注意事項	若有噁心、嘔吐、腹瀉的症狀時需停藥	消化道潰瘍病患請小心使用

表三	非類固醇消炎止痛藥(NSAIDs)			
商品名	克炎膠囊Indomen	能百鎮錠Naprosin	克他服寧Cataflam	希樂葆膠囊 Celebrex
成分	Indomethacin 25mg/cap	Naproxen 250mg/tab	Diclofenac potassium 25mg/ tab	Celecoxib 200mg/cap
用法用量	口服，2~3次/天， 1~2顆/次	口服，2次/天， 2顆/次	口服，2~3次/天， 2顆/次	口服，依醫師指 示
可能副作用	噁心、嘔吐、消 化不良、頭痛、 眩暈	便秘、胃灼熱、 腹痛、噁心、眩 暈	噁心、嘔吐、 腹瀉、頭痛、皮 疹	噁心、頭痛、 頭暈、皮疹
注意事項	若皮膚出現異常紅疹、水泡請盡快回診			

表四	抑制尿酸生成		促進尿酸排除	
商品名	安樂普諾 Allopurinol	福避痛Feburic	速復利錠Sulfina	杏定痛錠NOGOUT
成分	Allopurinol 100mg/tab	Febuxostat 80mg/ tab	Sulfipyrazone 100mg/tab	Benzbromarone 100mg/tab
用法用量	初始劑量:口服，1 次/天，0.5~1顆/次 維持劑量:2~3次/ 天，1~2顆/次	口服，1次/天， 0.5~1顆/次	初始劑量:口服，2 次/天，1顆/次 維持劑量:2次/ 天，2顆/次	口服，1次/天， 0.5~1顆/次
可能副作用	噁心、腹瀉、紅 疹、搔癢	噁心、紅疹、關 節痛	噁心、嘔吐、腹 瀉、皮疹	噁心、腹瀉、肝 功能異常
注意事項	若皮膚出現異常 紅疹、水泡請盡 快回診	同時有服用 Azamun或6-MP的 患者不可使用	患有消化性潰瘍 的患者不建議使 用	服用本藥後請多 喝開水

除了藥物治療以外，痛風患者的生活調整也很重要。須維持理想體重、避免高普林飲食及飲酒、適量運動及攝取足量水分等。高普林食物如海鮮、內臟等盡量避免。豆製品往年也被認定為高普林食物，不過在近幾年的研究中顯示是可以適量攝取的，唯曬乾的香菇及紫菜需特別注意。

如同高血壓患者需長期控制血壓，痛風患者也需要長期控制尿酸值。痛風雖然無法徹底根治，但透過適當的藥物治療，搭配飲食控制等方法，就能達到預防痛風的發作，維持生活品質。

#### 參考資料

- 中華民國痛風之友協會<http://gout.org.tw/>
- 社團法人中華民國風濕病醫學會[http://www.rheumatology.org.tw/news/News\\_Info.asp?/341.html](http://www.rheumatology.org.tw/news/News_Info.asp?/341.html)
- 台灣痛風與高尿酸血症2016診治指引[http://www.rheumatology.org.tw/news/newsupload/N20161014151627\\_2016%E7%97%9B%E9%A2%A8%E6%8C%87%E5%BC%951014.pdf](http://www.rheumatology.org.tw/news/newsupload/N20161014151627_2016%E7%97%9B%E9%A2%A8%E6%8C%87%E5%BC%951014.pdf)