

# 痛風的預防保健

## 尿酸高怎麼辦？

◎大里社區醫療群／大里沈宗憲診所院長 沈宗憲醫師

近來由於健康檢查的普遍，發現尿酸偏高的情形愈來愈常見，尿酸偏高或稱高尿酸血症是指血中尿酸濃度男性超過7.2mg/dl，女性超過6.0mg/dl（依各檢驗儀器參考數值會有所不同），統計上有2.5%的人口有尿酸偏高的問題。至於尿酸偏高會有何後果，以及需不需要使用降尿酸藥物來治療無症狀的高尿酸血症，目前都有所爭論。許多醫師堅持要預防性治療無症狀高尿酸血症，以減少急性痛風發作，避免慢性痛風石發生，尿路結石及腎衰竭的併發症。有些專家則質疑其成本效益。以及高尿酸血症是否真的與痛風發作，產生慢性痛風石性關節炎，尿路結石及腎衰竭密切相關。目前多數看法傾向高尿酸血症需及早處理，但不一定須長期使用降尿酸藥物。

### 高尿酸血症的原因

尿酸是嘌呤(普林)代謝後的產物，必須經由腎臟排泄掉，以維持血清尿酸濃度在正常範圍內。尿酸濃度上升的原因有可能是尿酸製造過多或排泄不足或兩者都有。有一項統計說：高尿酸血症者三分之一為尿酸製造過多，三分之一為排泄不足，三分之一為兩者都有。

尿酸製造過多者，有一部份是屬於骨髓增殖性或淋巴瘤球增殖性腫瘤或乾癆進行化學治療時，細胞快速崩解代謝產生的副作用。而大家習慣上認為攝取過多富含嘌呤的食物，是造成高尿酸血症的主因，其實不然，尿酸濃度中只有大約10%來自食物。然而，喝酒會導致尿酸合成增加，尤其是那些喝酒時不吃任何東西的人。

尿酸排泄不足者，常見於腎臟腎絲球過濾功能不良，或腎小管分泌尿酸有缺陷的病人，也常見於使用某些物質而減少尿酸排泄者，另外老化時腎血管硬化也會使尿酸排泄減少，而高尿酸血症也常見於高血壓的病人，有些是藥物（如阿斯匹靈、利尿劑）所致，有些是高血壓性腎血管損傷者。在流行病學統計上發現，高尿酸血症並沒有增加心血管疾病的危險性，但因高血壓是心血管疾病的危險因子，而高血壓常會使用利尿劑來治，因而導致尿酸上升，所以讓人誤以為高尿酸血症會使心血管疾病危險增加，事實上90%以上的高尿酸血症是沒有症狀的。





### 尿酸偏高的處置原則

若降低血中尿酸濃度有助於減少痛風發作次數，預防變成慢性痛風石關節炎，痛風性腎病變，或尿路結石，則應積極予以處理並預防，但研究上並非全然如此。

### 預防急性痛風性關節炎的發作

目前大型研究多已證實尿酸越高，急性痛風的機會越大，尤其尿酸濃度超過 $9\text{mg/dl}$ 以上時，使用allopurinol及probenecid能降低尿酸濃度，allopurinol尤其能減少尿酸生成，probenecid則可增加尿酸排泄。不過要長期使用的話，還要考慮藥價支出的合理性及健保財務負擔。急性痛風時，使用便宜、安全、有效的鎮痛消炎藥是必要且合理的，而反覆發作痛風，造成關節損傷時，則應使用預防性藥物，發作頻繁度可以用一年內急性痛風發作的次數來衡量，超過三次以上為頻繁。

飲食控制對急性痛風的預防是有幫助的，降低內臟肉類及甲殼類海鮮的攝取，可減少痛風發作率達40-50%，增加低脂乳製品的攝取，也可減少發作，而限制酒精是絕對必要的，臨床上降低蛋白質攝取或限制高普林蔬菜，如豌豆、扁豆、菠菜、洋蔥等並無明顯好處。

### 預防慢性痛風性關節炎

預防慢性痛風性關節炎意義不大，因為此狀況來自急性痛風的反覆發生，而造成關節損傷，因此沒有發生臨床痛風症狀的病人，其無聲無息轉變成慢性痛風性關節炎的可能性很低。

### 預防腎臟功能異常（氮血症）

慢性高尿酸血症並非腎臟功能異常的顯著危險因子，也就是說尿酸濃度與是否產生腎臟功能異常，並無相關。在一項長達十五年的追蹤研究中，94位尿酸濃度超過 $9.0\text{mg/dl}$ 的病人，只有0.7%其腎功能肌酐濃度超過 $2.0\text{mg/dl}$ 。另一項研究顯示，男性尿酸超過 $13\text{mg/dl}$ ，女性尿酸超過 $10\text{mg/dl}$ ，持續四十年才發生顯著的腎損傷。而有一項報告則指出，高尿酸血症病人使用allopurinol來降尿酸濃度時，其腎功能並不會變壞。值得注意的是，有一群高尿酸血症的病人特別容易有腎衰竭的危險，即是骨髓增生性及淋巴球增生性惡性腫瘤的病患，在進行化學治療時，容易



因巨量尿酸負荷而造成結晶損傷腎臟，造成急性腎衰竭，這類病人在進行化療前，我們會給予大量點滴及使用allopurinol。

### 尿路結石腎結石的預防

單純無症狀高尿酸血症產生腎結石的比率不高，大約1.1~2.6%左右，高尿酸血症會不會產生結石，還要看有沒有家族的結石病史，尿液的酸鹼度，及平常有無多多喝水等，尿液越酸，尿酸的溶解度會越低，越容易結石。

### 結論

1. 無症狀高尿酸血症會增加急性痛風性關節炎發生的危險！
2. 患者應該減少肉食及海鮮，多增加低脂乳製品，無須特別限制高嘌呤蔬菜或減少每日總蛋白質攝取量，但必須限制飲酒！
3. 從來沒有發作過痛風的無症狀高尿酸血症的患者，並不建議長期使用藥物來降尿酸。
4. 若是經常痛風發作時，必須加以預防性治療，降低尿酸濃度，防止痛風發作。
5. 預防慢性痛風石痛風，尚不需要，除非經常急性痛風發作就要小心。
6. 無症狀高尿酸血症想避免腎功能異常，而使用預防性降尿酸藥物，目前認為不需要。除了那些骨髓增生性及淋巴球增生性惡性腫瘤的病患需要進行化療之外。
7. 無症狀高尿酸產生尿路結石，腎結石的危險性不高，可留待已有結石產生，才需長期預防性降尿酸，除非有家族結石病史，然而最重要的，還是多喝水，避免脫水！
8. 雖然高尿酸血症與動脈硬化似乎有些關聯，但高尿酸並不是動脈硬化的致病因素，降低血中尿酸濃度對預防心血管病並沒有顯著好處。

由以上可知，並非尿酸偏高就代表要長期使用降尿酸藥物，使用藥物之前最好還是經由醫師仔細評估後才決定較好。

### 醫師簡介

#### 沈宗憲 醫師

大里社區醫療群 / 大里沈宗憲診所院長

