

# 痛風與假性痛風

**在** 原鄉行醫將三十年，鄉內原住民與平地住民的人口比例的各佔一半。門診裏關節病的佔百分之十，幾乎每天都有幾人看診。原住民來診常說「我得了「不濕」」、「不骨」，我聽後就我詢問患者的意思，大部分就是痛風，有一些患關節病，筆者認為後者較為可信，因為原住民古代醫藥不發達，未能分辨尿酸或其他結晶體造成的關節炎，把「不濕」就是紅、腫、熱、痛不能走路的患處，所以筆者常用國語解釋痛風與假性痛風的不同地方，讓病患清楚是用什麼藥品治癒。

痛風是尿酸高引起，常見於大腳趾關節，常見痛風石(圖C)或尿酸結晶(圖D)，診斷不難，雖然有時抽血檢查的時間不對，尿酸不高，但若檢驗尿酸檢查，假尿酸低時都會看到尿酸的針狀結晶(圖A)，但門診也常常碰到一些人，關節急性發炎、疼痛，

◎台北市區醫師劉慶安醫師 全文(圖文及攝影) 醫師

驗血尿酸不高，檢驗尿液，也看不到尿酸結晶，如果看到細針狀的焦磷酸鈣(Calcium pyrophosphate dihydrate) (圖B)，它是軟骨代謝的終極產物。

關節軟骨長年老化，磨損，遺棄的軟骨碎片會釋放如：蛋白甘糖 (chondroitin)，膠原纖維，及潤滑的細胞殘屑，一等的成份，最後轉化為焦磷酸鈣，沉落在軟骨的表、裡，關節的滑膜上，或半月板上。平常，這沉著的焦磷酸鈣不會有任何症狀，但在某些情況下，它會再變成游離出來掉入關節腔！關節腔內的化學環境改變，反應也很強烈，游離的焦磷酸鈣一遇到關節腔，迅速的引發紅腫熱痛，急性關節炎就此發生，這就是「假性痛風」。醫界目前都改用「焦磷酸鈣沉着症」(Calcium Pyrophosphate Deposition Disease, CPPD)，不再稱假性痛風。

焦磷酸鈣沉着症與痛風的比較

	焦磷酸鈣沉着症(假性痛風)	痛風
症狀	一週內急性關節炎 偶有慢性 較少長期	一週內急性關節炎 慢性轉率高 可變成長期、慢性 有的急性痛風石出現
好發年齡	較老(55歲後較多)	中年(年輕患者則逐年前化)
好發關節	較大的關節，如：膝、肘、肩、	手足關節，尤其是大脚趾關節
致病因素及其來源	焦磷酸鈣 關節軟骨老化遺棄的產物	尿酸鹽 骨質正正常的代謝物
對心血管、腎臟疾病的影響	無關	30%心血管、腎臟疾病
藥物禁忌	無	有(低普林飲食)
治療	急性關節炎的消炎藥 不該長期用藥	急性關節炎的消炎藥 30%降尿酸的藥物治療 有痛風石或一年發發4次者用長期治療



〈圖A〉偏光顯微鏡下尿酸的針狀結晶



〈圖B〉細針狀的焦磷酸鈣



〈圖C〉痛風石



〈圖D〉痛風石自然破潰



全文章（薩如所克羅曼）醫師

信義社區醫療群／康安診所

