



由於現代人飲食豐厚，不少人都會有高尿酸血症（hyperuricemia）發生，但高尿酸血症的人不一定會發生痛風，且高尿酸血症是否會使慢性腎臟病患者的腎功能惡化，目前在醫學上仍未有一致的結論。同時，研究發現痛風的病患常合併有高量鉛暴露、高血壓、長期消炎止痛劑濫用等致病因素，才可能導致尿毒症的發生。

持續的高尿酸血症是痛風的危險因素，一般的定義為血清尿酸濃度大於7mg/dl。痛風患者血中尿酸濃度會上升，但約有百分之三十的患者血中尿酸濃度會在正常值內。典型痛風性

關節炎發作時非常急劇，疼痛如刀割，關節及周圍組織出現明顯紅腫熱痛，不能忍受風吹或碰觸，典型好發於腳的大拇指，痛風石（tophi）較常見於膝、耳朵、手肘等處，這種結節引起輕度慢性發炎反應，造成硬骨和軟骨破壞，關節周圍組織纖維化，出現僵直及結節腫脹畸形等。

尿酸主要是由嘌呤（purine）代謝而來，嘌呤的前驅物是外源性→由飲食來；內源性→由細胞代謝。每天飲食中嘌呤的攝取量與血液中尿酸濃度有很大的相關性；少吃高普林的魚（白鯧魚、虱目魚、吳郭魚……

等)、肉湯(汁)、內臟、海鮮(魚、蝦、蟹、蛤等)、啤酒、發芽的豆類(豆苗、黃豆芽)、香菇、雞精、火鍋湯等食物,加上適量的喝水,有助於尿酸的控制。

## 會造成高尿酸血症的疾病

1. **酒精成癮**: 大量喝酒可藉由尿酸製造過多與尿酸排泄減少而導致高尿酸血症。
2. **糖尿病**: 在高尿酸血症的患者發現,其對胰島素敏感度降低且會加速胰島素分泌,使腎小管重吸收增加,造成醣類代謝異常,最後使血糖上升。
3. **高血脂症**: 除遺傳因素之外,高尿酸血症與飲食、肥胖和飲酒有相當大的關係。
4. **肥胖**: 依BMI值對照肥胖標準, BMI>27為第一型肥胖,而肥胖的程度與血中尿酸值成正比。
5. **高尿酸血症與高血壓**: 高尿酸血症併發高血壓的頻率很高,若長期控制不良會造成動脈硬化引發高血壓。

成人肥胖定義	身體質量指數 (BMI)(kg/m <sup>2</sup> )	腰圍(cm)
體重過輕	BMI<18.5	
健康體位	18.5<=BMI<24	
體位異常	過重: 24<=BMI<27 輕度肥胖: 27<= BMI < 30 中度肥胖: 30<= BMI < 35 重度肥胖: BMI >= 35	男性: >= 90公分 女性: >= 80公分

痛風及高尿酸血症治療指引強調,無症狀高尿酸血症的治療,應該先檢查是否有其他疾病,若血清尿酸濃度大於7mg/dl且無症狀,就要加強生活型態調整與飲食控制。若血清尿酸濃度大於9mg/dl且有合併症,除了生活型態調整與飲食控制外,醫病之間可以討論是否需使用降尿酸藥物治療。此外,當急性痛風發作時應儘早給予治療,適用藥物包括秋水仙素、非類固醇抗消炎藥(NSAIDS)、關節穿刺抽液、口服類固醇等,緩解患者疼痛不適。其中秋水仙素透過減少白血球的趨化作用,能有效治療和預防痛風。

