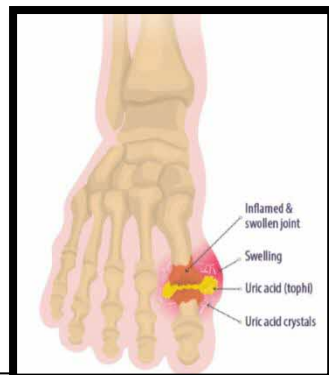


痛风 (Gout)

什么是痛风?

痛风是一种慢性疾病，以间歇性疼痛性关节炎为主，累及脚趾、足部、踝部或膝盖。痛风发作时，关节突然疼痛，并迅速出现红、肿、热、痛，严重影响关节功能（例如行走）。

痛风初期可能仅影响单个关节（通常是足部），发作间期症状会完全缓解。后期，痛风可累及多个关节，包括上肢关节。久而久之，可能导致严重的关节畸形和残疾。



图片来源:新加坡关节炎基金会



痛风是如何发生的?

体内嘌呤（DNA的组成部分）分解时会产生尿酸。

痛风是由血液中尿酸过量（高尿酸血症）引起的。尿酸会形成晶体，积聚在关节和组织中，导致痛风发作期间出现炎症和剧烈疼痛。尿酸晶体的慢性沉积会形成可见的肿块，称为痛风石。

痛风会影响哪些人？

痛风主要影响男性，发病率从30多岁开始，并随着年龄增长而增加。女性在更年期前较少发病。痛风常与其他多种疾病相关，例如慢性肾病、高血压、肥胖症和心脏病。部分患者的直系亲属也会出现痛风情况。

其他痛风风险因素包括：

- 饮酒和饮用含大量果糖的碳酸饮料
- 高嘌呤饮食—肉、内脏、海鲜（包括贝类和某些鱼类，例如沙丁鱼、凤尾鱼和鲭鱼）
- 脱水
- 急性疾病
- 其他导致细胞分解增加的疾病（例如牛皮癣、鳞状皮肤病和某些血液疾病）
- 某些药物会增加痛风风险
 - 用于治疗体液过多患者的利尿剂（例如呋塞米）
 - 用于治疗结核病（一种慢性感染）的药物（例如乙胺丁醇和吡嗪酰胺）
 - 某些免疫抑制药物（可能用于移植后患有其他自身免疫性疾病的患者）（例如钙调磷酸酶抑制剂，例如环孢素和他克莫司）

痛风如何诊断？

痛风可根据反复发作性急性关节炎的临床病史进行诊断。足部关节常受累，尤其是大脚趾（也称为足痛风）。痛风发作前可能存在相关诱因或其他风险因素。结合临床病史和检查结果，血检显示尿酸升高有助于诊断。然而，即使没有关节炎症，血清尿酸升高也并不等于痛风。

可以进行X光检查以检查关节破坏情况。部分患者需要其他影像学检查，例如CT扫描（双能CT）或超声扫描。

痛风的确诊检查包括关节穿刺，即将针头插入肿胀的关节以抽取关节液，并在显微镜下观察尿酸晶体。

为什么要治疗痛风？

痛风是一种慢性疾病，可以通过药物治疗和生活方式的改变轻松控制。从患者的角度来看，痛风发作会引起剧烈疼痛，限制日常活动（例如行走），并严重影响患者的工作、社交生活以及情绪。痛风反复发作可能会对关节和肌腱造成永久性损伤，导致畸形和残疾。此外，高尿酸水平会导致尿路结石和肾脏问题，增加患心脏病的风险，并增加心血管死亡率。

如何治疗痛风？

目前已有药物可用于治疗痛风发作并预防再次发作。痛风药物有两种类型，分别针对两个不同的问题。第一种——有助于减轻痛风发作相

关的炎症和疼痛。第二种——通过降低血液中的尿酸含量来预防痛风并发症。

1) 急性痛风发作的管理

急性痛风发作可以通过在患处敷冰袋并服用以下药物来治疗：

- 秋水仙碱 (Colchicine)
- 非甾体类抗炎药 (NSAID) – 例如萘普生、双氯芬酸、吲哚美辛、依托昔布、塞来昔布
- 皮质类固醇 – 口服泼尼松龙、肌肉注射类固醇或将类固醇注射至患处关节（关节内注射类固醇）

需要注意的是，上述药物并非适合所有患者。药物过敏和肾脏疾病等因素可能意味着需要避免使用某些药物。

2) 预防痛风发作

降低尿酸是治疗痛风的主要方案，可以治本从预防痛风发作。对于痛风复发（一年内发作 ≥ 2 次）或伴有痛风并发症（例如关节破坏、痛风石、尿酸引起的尿路结石以及慢性肾脏疾病）的患者，建议进行降尿酸治疗 (ULT)。长期服用 ULT 可以将尿酸维持在目标水平，并预防痛风发作。良好的目标尿酸水平应低于 $360\mu\text{mol/L}$ ，对于伴有痛风石的患者，则应低于 $300\mu\text{mol/L}$ 。

ULT 包括别嘌醇、非布索坦或丙磺舒等药物。别嘌醇是最常用的药物，因为它有效、经济且可安全使用多年。使用别嘌醇存在轻微的过敏反应风险。

因此，通常从低剂量开始，逐渐增加剂量，以确保及早发现任何副作用。如果在服用别嘌醇期间出现新的皮疹或口腔溃疡，应停药并咨询医生。人们普遍误以为别嘌醇等药物会损害肾功能，但事实上并非如此。

低剂量秋水仙碱通常与ULT疗法同时使用，以预防痛风发作。在痛风急性期，维持并不中断降尿酸治疗（ULT）被视为疾病管理中的关键环节。

3) 相关疾病的管理

痛风与高血压、糖尿病、高胆固醇、脂肪肝、肥胖症和慢性肾病密切相关。这些疾病也应得到治疗，以降低心血管疾病的风险。

如果我被诊断患有痛风，该怎么办？

改变生活方式是控制痛风及其相关疾病的重要方面。建议的生活方式改变包括：

- 减少饮酒, 添加糖分食品和碳酸饮料
- 均衡饮食, 少吃含高量嘌呤的食物，尤其是含动物蛋白质高的食物，例如肉类（猪，牛，羊，鸡，鸭肉等）和动物内脏；海鲜 如贝壳和鱼类（江鱼仔，沙丁鱼，鲱鱼，鲭鱼，扇贝，贻贝，金枪鱼，鳕鱼，鳟鱼等）
- 避免痛风诱因
- 保持活跃，适度运动
- 保持水分, 多喝白开水，一天至少2 公升。
- 若您超重，建议通过健康方式慢慢减轻体重。

手术能治愈痛风吗？

痛风患者可能会出现尿酸沉积的肿块（痛风石）。如果患者出现痛风石并发症，例如感染或功能受限，则可能需要手术治疗。单纯手术无法治愈痛风，因为如果不进行超声引导下治疗，痛风石可能会复发。

NUHS Rheumatology Cluster

National University Hospital

5 Lower Kent Ridge Road, Singapore 119074

OneNUHS Hotline: (65) 6908 2222

OneNUHS General Enquiries: contactus@nuhs.edu.sg

OneNUHS Appointments: appointment@nuhs.edu.sg

www.nuh.com.sg

Ng Teng Fong General Hospital and Jurong Community Hospital

1 Jurong East Street 21, Singapore 609606

OneNUHS Hotline: (65) 6908 2222

OneNUHS General Enquiries: contactus@nuhs.edu.sg

OneNUHS Appointments: appointment@nuhs.edu.sg

www.ntfgh.com.sg

www.jch.com.sg

Alexandra Hospital

378 Alexandra Road, Singapore 159964

OneNUHS Hotline: (65) 6908 2222

OneNUHS General Enquiries: contactus@nuhs.edu.sg

OneNUHS Appointments: appointment@nuhs.edu.sg

www.ah.com.sg

Image source: National Arthritis Foundation

The information in this brochure is meant for educational purposes and should not be used as a substitute for medical diagnosis or treatment. Please seek your doctor's advice before starting any treatment, or if you have any questions related to your health, physical fitness or medical condition.

© 2026, National University Health System. All rights reserved. No part of this publication may be reproduced or shared without prior permission from National University Health System.

Information is correct at time of printing [April] [2026] and subject to revision without prior notice.

