

全民健康叢書 19



痛風的 診斷與保健

楊鴻儒／編譯

馬偕醫院骨科主任

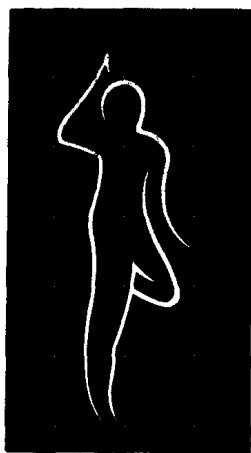
蘇榮源／審訂

R5
2Y

全民健康叢書 19

痛風的診斷與保健

蘇榮源 審訂
鍾建華 編譯



全民健康

①9

痛風的診斷與保健

版次／一九九二年三月初版一刷 定價／一八〇元

一九九五年三月初版三刷

作者——御巫清允 亞岡久壽樹

審訂者——蘇榮源

編譯者——楊鴻儒

責任編輯——李寶珠

校對人員——林濟凡 杜錦梅

發行人——楊榮川

發行所——書泉出版社

台北市和平東路二段三三九號四樓

局版臺業字第一八四八號

電話——(〇二) 七〇五五〇六六

傳真——(〇二) 七〇六六一〇〇

劃撥——〇一三〇三八五—三

排版所——天宇專業設計

製版所——和鑫照相製版有限公司

印刷所——東陞美術印刷有限公司

裝訂所——信成裝訂所

●如有缺頁倒裝請退回換新

健康即財富，平時勤積蓄！——一個醫生的話

一年前一次聚會裡，書泉出版社胡總編輯曾向我談及，政府花在國民身上的醫療費用與日俱增，公勞農保連連虧損，按理說，醫療品質應該比以往改善。但奇怪的是，醫學界、一般社會大眾却有政府花錢未見成效的感慨。到底醫療體系出了什麼問題？抑或是民衆醫療常識太低、醫師問診態度有再檢討的必要？

胡總編輯的疑惑，正一語道出所有關懷此項問題者的心聲。

一般民衆已將打針、吃藥視為求診必要步驟，保險開放後「逛醫院」盛風，更養成有病看病、沒病領點日常藥的錯誤習慣，這些正可勾勒出公勞農保支出龐大却形成浪費醫療資源的關鍵。許多人理直氣壯的以為，每月繳納保費不去趟醫院、看看病，多可惜；去看病、不拿藥，豈不是白走一遭嗎？所以，部分醫院為投其所好，竟有鼓勵民衆以保險單換取日用藥品的情事發生。甚至，月底民衆為消耗當月保單，每見門診大排長龍，也就不足為奇。

大部分民衆不爲什麼的看醫生，平白浪費醫療資源，勞保局惟有大幅刪減保單費用，真正需要被照顧的重病患、慢性病患反而得不到應有的治療。正派經營的醫院也被迫變相經營爭取保險給付，惡性循環的結果是，每位國民都賠上了醫療服務品質。

我常常在門診遇到啼笑皆非的類似經驗。當我委婉地向病患表示，「你的病情還不到必須服藥的程度，回家好好休息就可恢復。不過仍須仔細觀察體溫、症狀等變化，有問題再來。」而通常得到的反應幾乎都是，「醫生，有病不打針、吃藥，怎麼會好呢？」

曾有患者雖經我囑咐須耐心服藥數日，病痛才會漸漸改善。孰料，隔日這位病患又再度出現門診，掛的是隔壁診的大夫。休診後，問明原委，才知道患者對病痛改善的速度不滿意，希望換個大夫，看看是否能開出「藥到病除」的處方，讓他可以遇藥即癒。

諸如此類的個案，顯示出中國人過度迷信「藥物」神力，認為吃藥、打針對身體一定有幫助。有趣的是，病患並不真的關心醫生處方到底給的是什麼藥？這些藥性對身體影響如何？有沒有不良副作用？他們只着眼於「特效藥」、「祖傳秘方」等，一劑成效即是良方。其它的，則非關切的重點。

這種怪現象，連遠來的和尚也嘖嘖稱奇。有位來台執業的菲籍醫生，訝異地問我，「這裡大部分的人好像嗜藥成痴，愈多愈好，而且從不關心自己吃的是什麼藥。在菲國如果醫生多

開一種藥，尤其是抗生素、類固醇等特殊藥劑，病人總要追問出個道理來，否則，絕不輕易接受處方。但這裡的人好像並不在意特效藥的後遺症，讓醫生擁有極大的權限。」

醫生、病患浮濫用藥的情形，已令部分覺醒力較高的人士感到憂心忡忡。一位留德學成回國的醫生就鄭重地對我說，在德國，醫生絕不能輕易開抗生素，尤其對象是兒童。但我的小孩感冒，帶給此地小兒科大夫看病，開出的全是抗生素藥劑。我用專業知識與該位醫生溝通，但醫生却認為我大驚小怪。嚇得我連忙將藥袋擲進垃圾桶內，自己回家延用在德國時的方式——服用退烧藥、大量喝熱開水、新鮮果汁、好好休息等治好小孩的感冒。

事實上，醫生濫用特效藥，部分壓力是病患要求「藥到病除」助長其歪風。另外，國民醫藥知識不普及也是主因。一般人易於誤信浮誇不實的醫療廣告，或聽信江湖術士的秘方，導致延誤就醫的悲劇一再發生，醫生面對類似情景，無力感油然而生。

在急診，曾有病患因呼吸困難求醫，經診斷為「尿毒症」，必須「洗腎」，否則可能有生命危險。經徵求病患家屬同意，給我的答覆竟是，「聽說」一經洗腎，則「尿毒症」將永遠無法根治，而且洗不好時，病情還可能惡化。他們「聽說」，有種「秘方」不須經過繁雜的洗腎過程，即可將「尿毒症」治癒。因此，在家屬堅持下，我只好以極無奈的眼神，目送這位垂危的患者離去。我不知道，後來這位病人是否真的步上同樣延誤就醫的命運。但可以想見的

是，民衆欠缺與醫生間的信賴感，造成看診時彼此無法充份溝通的疏離感，將台灣的醫療推進了死胡同。

歸根究底上述種種問題，主因是一般人總認為醫學是門艱澀難懂的學問望而却步，連基本的醫藥常識也不肯加以了解。一旦病痛發生，將重責大任全權交給醫生，就萬事OK。殊不知，醫生扮演的角色並非全能上帝。在診治的過程中，病患的病識感是醫生能否掌握病情的重要條件，如果病人不肯付出心力了解自己的身體，就醫時就容易因訊息傳達不良，導致對醫生的信賴感無法建立，更別提配合醫囑早日達到解除病痛的目的。

另一方面，現代醫學強調「預防勝於治療」。一個想擁有健康身心的人，平時飲食起居、身心方面即應多下功夫保養，減少患病機會，並時時充實醫藥常識，注意身體是否有「疾病的藏兆」。當身心變化時，能夠早日發現，不諱疾忌醫，達到早期治療的目的。

很高興書泉出版社是有心人，竟記得一年前的一席話，以一個文化人來為全民健康盡心力，出版這一套「全民健康」叢書作為全民保健的良好工具書，甚是難得。

本叢書內容大致具有下列幾點特色：

一、專家執筆：由國內外各大教學醫院主任或資深主治醫師，憑其豐富的醫學知識及積數十年的臨床經驗，將常見疾病的病因、症狀及治療，以淺顯易懂的筆觸，表達給讀者。

二、內容豐富：這套叢書的內容針對國人最常見、困擾的疾病提出解答，包括：①經常令人困擾的問題，如痔瘡、更年期、暈眩、耳鳴、失眠等。②常見的疾病，如心臟病、胃腸病、糖尿病、高血壓、不孕症、皮膚病、癌症、痛風等，一一詳細介紹。所謂有病不求人，平時就能掌握這些問題的重點，方能達到「預防」的效果。

三、圖文並茂：這套叢書最大特色，在於除了易懂的文字外，並配合活潑的插圖，讓讀者能透過真實圖樣，掌握每一病症的特質及癥狀。

「擁有健康，就擁有一切；失去健康，就失去一切。」在台灣富裕發達的社會裡，我們驕傲的擁有辛勤工作、學識豐富的一流人才，但更重要的幸福根本是擁有全體健康的國民。只有健康的身體，才能努力達成理想，惟有健康的身體，才能享受努力的成果，共勉之。

序

有關痛風和它的基礎病源高尿酸血症，完全不知道的人已經很少了，然而，實際上也只是知道概略而已，因為目前對於此類疾病有相當程度的正確知識者，不要說病人，就連一般的醫護人員，也尚未十分普及。

像此類的慢性病，即使進行醫療的醫師也好、患者也好，彼此間要建立「良好的信賴關係」，才能確實進行治療，因此可以說必須先學習正確的知識才行。

在此前提下，本書請到我國對痛風有相當研究的第一線人員來執筆，並且搜集了最新知識而成爲同類書中，高水準的解說書。

各位讀者在研讀本書時，必會有所發覺。因為研究者都會提出各自的見解，所以本書中的各章節，會有若干不同的看法。這種情形，在研究比較粗淺的臨床醫學範疇中，時常

可見，然而期待今後的研究能有進展，所以在此並不予以統一。

目前，癌症或心臟病等直接和死有關的疾病，備受矚目，但是將來，痛風和糖尿病等代謝異常、風濕症所代表的免疫異常等的疾病，可以預知將在臨床醫學上佔有重要的地位。

所以，希望各位能透過本書，對於此類疾病有更深刻的了解，充分地做預防和正確的治療。

目錄——痛風的診斷與保健

▽痛風是怎樣的疾病

痛風的症狀.....2

痛風的歷史.....8

痛風的疫學.....11

痛風和遺傳、環境等.....16

痛風的起因.....23

痛風治療後的病況.....27

▽尿酸的故事

尿酸是什麼.....35

普林體的代謝及排泄.....44

尿酸值的讀法.....54

▽高尿酸血症

何謂高尿酸血症.....62

為什麼會罹患高尿酸血症.....63

產生過剩型和排泄降低型的檢查法.....71

由高尿酸血症引起的障礙.....77

▽痛風的診斷

痛風發作的診斷.....82

高尿酸血症的診斷.....88

▽痛風治療的進步程度

痛風治療的目的和問題點..... 94

痛風發作的治療..... 98

高尿酸血症的治療..... 103

高尿酸血症治療上的問題點..... 113

▽和痛風相關的疾病

肥胖症..... 119

高脂血症..... 127

糖尿病..... 135

缺血性心臟病——狹心症和心肌梗塞..... 140

高血壓..... 148

▽容易被誤以爲是痛風的疾病和其辨別法

▽ 痛風患者日常生活的注意事項

慢性關節風濕症·····	153
變形性關節症·····	157
化膿性關節炎·····	162
假痛風、關節軟骨石灰化症·····	165
踇外翻和踇趾滑液囊腫·····	169
怎樣的飲食生活才是好的·····	174
服用藥物的注意事項·····	190
會過敏的人請注意·····	193
郊遊或旅行時的注意事項·····	195
怎樣才是正確的求診方式·····	197

1

痛風是怎樣的疾病



痛風的症狀

東方人很多

痛風，自古以來即被稱為「帝王之病」。因為在歐洲，有很多的王侯貴族都患上此病，所以，「東方人不可能得病」——東方的西洋醫學先驅者之間，有此根深蒂固的想法。

當年在某著名大學的醫學院擔任指導教授，而以研究出貝芝水（整膚化妝水）聞名的德國內科醫師貝芝，也曾說過「東方人沒有痛風」這句話。事實上，到西元一九五五年為止的很長一段時間，在日本國內被提出報告的痛風患者，並不超過八十名。

然而，痛風從根本上來說，正如前面所提的，是因普林體的代謝異常而造成所謂的代謝性疾病。所以雖有民族的差異，還是應該以相同的發病率來看才對。

自西元一九五五年後半期，在東方對於痛風有深切關心的同時，逐漸有痛風的患者被發現，現在無論是哪個民族都極為普遍，甚至東方人的發病率也有升高的趨勢，約占人口的百分之〇·四；而以成人男子來說，其中百分之一·二是痛風患者，同時有超過此數三倍以上的人，顯示出無症候的高尿酸血症，而成為痛風後補者。

發作方式

到底痛風是有些症狀的病呢？在此非常不易說明的是，痛風和高尿酸血症是否相同這點。如以專門的知識作說明是極簡單的，但一般人卻不易了解。

一般來說，要診斷「痛風」並不那麼困難。乍看之下，健康的成年男性，某日突然覺得腳拇趾關節根部有任何異常感，好像扭傷……等，正這麼想時，那部分變得猛烈地痛起來。同時，隨時間經過更加激烈，到後來即使有人從旁走過，或只是風吹，都會痛得無法忍受。這時候，局部會紅腫，在二十四小時左右痛會到達最高點，如能忍耐的話，自然會好。而此局部會留下紫紅色的痕跡，同時剝下一層薄皮，也就是和日曬後同樣的情形。

不知是何原因，最初發生疼痛的關節，有將近百分之七十都是在腳拇趾關節根部，除此之外，腳踝、跟腱部、膝、又偶而在手腕或肘的部分，都會發生。然而，最初幾乎都只限於一處關節（這稱為單關節性），第二次以後，會有二處以上（這稱為多關節性）引起