



假性痛風

假性痛風指的是焦磷酸鈣雙水化物結晶沉著於關節軟骨所致的疾病。由於它是在 1961 年研究痛風的關節液時發現的，故稱為假性痛風。男女發病率相似，40 歲以下發病者少見，但在老年人中，年齡愈大患病率愈高。

一、常見症狀：

急性發作時，關節呈紅、腫、熱、痛的表現，關節腔內常有積液。最多發生於膝關節及其他常見的髖、踝、肩、肘、腕等大關節，偶爾累及指、趾關節，但很少像痛風那樣侵犯大拇趾。常為單個關節急性發作。手術和外傷可誘發。

慢性的可侵犯多關節，呈對稱性，進展緩慢，與骨關節炎相似。

二、治療原則：

假性痛風一般可分為 4 類：家族性；散發性(原因不明性)；繼發於其他代謝疾病，如甲狀旁腺功能亢進症、痛風、肝豆狀核變性等；創傷或外科手術後。

假性痛風病人的一般處理原則，乃在控制其急性及慢性的發作，其治療是以藥物為主。

(一) 藥物治療：非類固醇消炎藥有消炎、止痛的作用。使用秋水仙素時可能有腹瀉的副作用，您不必擔心。

(二) 必要時，可抽取關節液，關節內注射激素。

(三) 手術治療：關節破壞嚴重，經多方治療無效者，可考慮手術治療，如行滑膜切除、人工關節置換。

三、假性痛風的注意事項：

1. 急性發作時症狀酷似痛風，但血尿酸鹽不高且較輕，四肢小關節較少受累，關節滑囊液檢查含焦磷酸鈣結晶，X 線片示軟骨鈣化。不過治療與痛風治療相似，除非有其他代謝疾病。
2. 藥物治療：必須按時服藥，定期門診追蹤。