

感谢您使用这本指导手册。
希望对您有所帮助。

本手册提供的决策帮助无意取代正式的医疗咨询。

无论您做何决定，请与您的医疗人员澄清您的疑问。

作者：

Meykkumar s/o Meyappan 医生、罗伟雄先生、
陈丽燕女士、何佩颖女士、陈声丰先生、
傅亦嘉医生、临床副教授陈业川医生

主要调研人员：

Meykkumar s/o Meyappan 医生

所有作者都声明没有利益冲突。

资助方：

Family Medicine Academic Clinical Programme
Seed Grant



PATIENTS. AT THE HE  RT OF ALL WE DO.®

痛风管理患者 决策援助

这本手册将协助您与医生共同决策，
选择痛风的长期治疗方法。



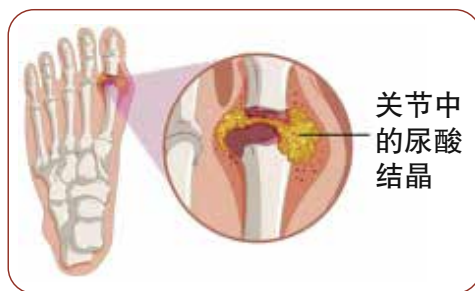
您好！

您的医疗人员刚告诉您，您罹患痛风，需要长期治疗。

这本小册子将协助您做出关于痛风长期治疗的决策，并回答一些您所关心的问题。

什么是痛风以及引起痛风的原因？

痛风是一种关节肿胀性疾病（关节炎），由血液中大量的化学物质——尿酸引起。尿酸在关节中形成晶体，引起疼痛。尿酸主要由人体自身产生，也是一些食品的分解产物。



我如何知道是否患有痛风？

痛风最常见的症状是突发性的关节剧烈疼痛（通常是脚趾、脚踝或膝盖）。关节会变红、变热和肿胀。即“急性痛风发作”。

您何时需要治疗痛风？

过去一年中，如果您的痛风发作两次以上，医生则会评估您的痛风没有得到很好的控制，需要治疗。反复的痛风发作将会导致关节畸形或形成“痛风石”。血液中的尿酸过高也会导致肾结石。



控制痛风有什么好处？

通过降低尿酸、控制痛风，您痛风发作的次数将减少，从而减少关节损伤和变形，能更好地保留关节功能。

需要作何决定？

如果您的医生认为痛风需要进行进一步的长期治疗，您将需要选择治疗方法。

如何治疗痛风？

短期治疗痛风发作

可服用非甾体类抗炎药 (NSAID) 等止痛药或“秋水仙碱”痛风专用止痛药

类固醇，例如“泼尼松龙”

长期治疗

不治疗

饮食控制

如果在过去一年中，您痛风发作了两次，则可服用降低血液中尿酸水平的药物，例如别嘌醇，非布司他或丙磺舒。

您可以在接下来的两页中获得更多信息。

	药物的作用	效果如何?	副作用	费用	
	不治疗	您可以拒绝治疗。	您的痛风可能会持续发作。	治疗痛风发作的费用以及病发后遗症，例如关节损伤、关节活动减少、关节变形。	
短期治疗	仅使用非甾体类抗炎药，秋水仙碱或口服类固醇。	减轻痛风“发作”期间的炎症和疼痛。	患者必须尽快在刚出现症状时服用，才能越快，越彻底地缓解。不会对将来的发作起到预防作用。	长期服用非甾体类抗炎药会对肾脏造成伤害。已患有肾脏疾病的人不能服用。少数人也可能会出现胃出血的症状。 高剂量服用秋水仙碱时，可能引起腹泻/呕吐。 长期或高剂量服用类固醇的副作用。	\$
	饮食控制- 适用于所有痛风患者	肥胖、食用含糖/酒精饮料、过量食用肉类及海鲜已被证实会增加痛风发作的机率。	通过饮食节制来控制痛风的作用-没有效果到平均尿酸下降 $59 \mu \text{mol/L}$ 。	真正的低嘌呤饮食通常味道欠佳。治疗痛风发作的费用以及病发后遗症，例如关节损伤、关节活动减少、关节变形。	
长期治疗	长期控制痛风的关键 - 别嘌醇	能抑制人体内尿酸的产生。	对长期控制痛风有效。	皮疹患病率： 每一百人当中低于2起病例 严重的皮肤反应而需住院： 每一千人当中大约2起病例	\$\$
	长期控制痛风的关键 - 非布司他	能抑制人体内尿酸的产生。	对长期控制痛风有效。	肝脏异常： 每一百人当中大约5至7起病例 皮疹： 每一百人当中大约1至2起病例 每1000个接受治疗的人当中，有多4起与心脏有关的死亡病例	\$\$\$
	长期控制痛风的关键- 丙磺舒	通过排尿增加尿液中尿酸的排除，以此降低体内尿酸含量。	对长期控制痛风有效。	头痛、头晕、面部潮红、恶心及呕吐。	\$\$

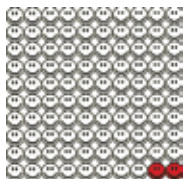
如何知道您的痛风好转了？

如果您每年痛风发作少于2次，或者血液中尿酸量低于 $360\ \mu\text{mol/L}$ ，没有其它病发症；或者有病发症但是血液中尿酸量低于 $300\ \mu\text{mol/L}$ 。

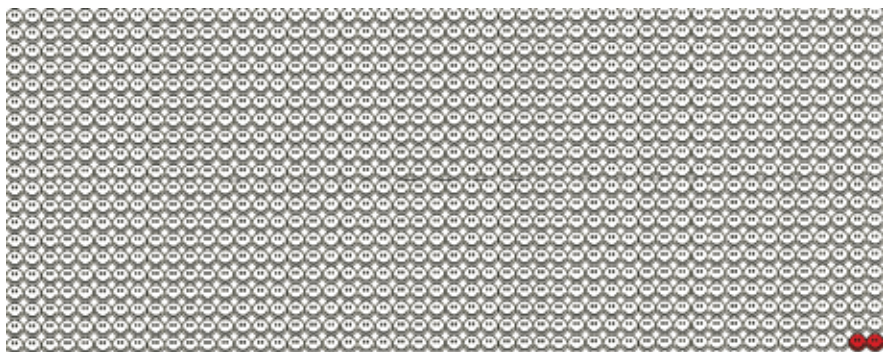
这些数字代表什么意思？

别嘌醇副作用

皮疹患病率：每一百人当中低于2起病例



严重的皮肤反应而需住院：
每一千人当中大约2起病例



您最关心的是什么？

请从1到3对您认为最重要的治疗方式进行排名打分，“3”代表“很重要”，1代表“不重要”。

	不重要	重要	很重要
效用	1	2	3
副作用	1	2	3
费用	1	2	3

您最终的决定是什么？

请做出您的优先选择。您可选择多过一项。

- 不治疗
- 仅使用非甾体类抗炎药，秋水仙碱或类固醇
- 饮食节制
- 别嘌醇
- 非布司他
- 丙磺舒