

誤認為痛風的關節炎— 假性痛風

●何謂假性痛風？

假性痛風（pseudogout）是一種類似痛風的急性關節炎，通常發生在肩關節、膝關節、腕關節..等大關節處，急性疼痛會讓人數天至數週無法行動；假性痛風常見於60歲以上之老人且男性與女性皆可能罹患，年輕人膝蓋曾經受傷或開刀、有家族史者亦有可能發生。

「痛風」是由於尿酸結晶造成之關節炎，但「假性痛風」主要是由另一種結晶（焦磷酸鈣結晶）之沈積所引起，因此又稱為焦磷酸鈣沈積疾病（calcium pyrophosphate deposition disease, CPPD）。這種結晶沈積之部位主要在軟骨、滑膜、韌帶及肌腱等處，而造成這些部位的發炎。由於沈澱的結晶成分並非尿酸組成，所以這種關節炎和一般的高尿酸飲食是無關的。

●症狀

- * 侵犯部位：膝蓋、腳踝、手腕、手肘、肩膀等中大關節部位。
- * 症狀：疼痛、腫脹以及僵硬等現象，偶爾會出現發燒；症狀出現原因主要是(1)關節出現微小的CPPD結晶，(2)身體對這些結晶發生反應。
- * 表現出來的症狀常為單一個關節急性發作，所以會像痛風，所以才會叫做為假性痛風。手術和外傷可誘發其發生。有時也會用慢性發炎的型態來同時侵犯多個關節，並呈對稱性、進展緩慢，會與退化性關節炎或類風濕性關節炎相似。
- * 關節部位侵犯時間：可能持續數天甚至數週，有時亦會自行恢復。
- * 症狀加重因素：
 - ◎ 甲狀腺機能低下症：由於甲狀腺功能低下所引起，會造成身體極端疲勞、體重增加、皮膚

乾燥以及對冷敏感。

- ◎ 副甲狀腺機能亢進症：由於副甲狀腺功能過高，而造成血鈣濃度上升。此種情況所造成之假性痛風，與所引起之骨骼或腎臟方面之問題一樣重要。
- ◎ 低鎂血症：一種血中鎂離子濃度過低之情況。由於身體利用焦磷酸需要鎂離子之存在，假如濃度過低，會造成假性痛風。
- ◎ 青銅色糖尿病（Hemochromatosis）：這是一種過量的鐵沈積於體內的遺傳疾病。此種情況會導致糖尿病或肝臟或心臟方面之問題，此種問題若能及早被發現，通常可獲得避免。

※診斷

- ◎ X-光檢查：可發現患者軟骨組織部位出現異常鈣化現象。
- ◎ 抽取關節液：以特殊顯微鏡檢

查，觀察是否有此類結晶存在。

◎血液試驗：可幫助排除其他關節炎或區別其他與假性痛風有關之疾病。

※治療

*預防痛風的秋水仙素 (colchicine) 也可用於治療假性痛風，秋水仙素對於預防關節疼痛及腫脹有中等程度之效果。當症狀已獲得改善時，可降低給藥劑量，較嚴重之病人則仍須繼續服藥以控制病情。截至目前為止，尚未有任何藥物可以清除結晶，藥物僅用來作為症狀之緩解或預防下一次之發作。

*消炎止痛藥：可於3到10天內，迅速解除關節疼痛及腫脹等症狀。

*注射抗發炎藥物（如類固醇）入發炎關節部位，可快速解除

疼痛及腫脹情況，並減少口服藥物之副作用。

*局部冰敷及適度休息亦有助於改善疼痛。

結語

痛風和假性痛風是兩種最常見因結晶所引起之關節病變，分別由尿酸及焦磷酸鈣結晶沈積所引起，結晶出現在關節腔引發疼痛及發炎反應，使病人不良於行。假性痛風在臨床症狀上並不易與痛風區別，急性發作期之治療方式與痛風一樣，然而假性痛風與尿酸飲食無關，故不須特別做飲食上的調整。目前並無特殊的預防方法，通常在發作時在服用藥物即可，若發作次數頻繁則可以規律服用秋水仙素預防發作，仍需定期於免疫風濕科門診繼續追蹤治療。

參考資料：
彰化基督教醫院·過敏免疫風濕科·
邱瑩明醫師製作

制訂日期：2015年8月

誤認為痛風的關節炎——假性痛風



門診製作

諮詢專線：

(05) 5871111 轉 2133

59560-P-C-083-01



雲林基督教醫院

YUNLIN CHRISTIAN HOSPITAL

648-66 雲林縣西螺鎮市場南路375號

「誤認為痛風的關節炎——假性痛風」指導單張	指導者	病人/家屬簽名