

G2 BEAUTY
暗瘡護理全港澳首家治暗瘡
享有(合約保證) + 前後影相對比
無效退款

立即登記

*需受有關條款約束

成藥知多啲：慎服別嘌醇治痛風

明報 - 2013年3月11日星期一上午5:13

【明報專訊】上回說到，年初五早上張太來到藥房替他的表弟買痛風藥。在制定急性痛風的治療方案後，張太問，痛風不是因為身體尿酸積聚過多嗎，為何發作時不是服用降尿酸藥？

只阻尿酸形成 或加劇病情

這是對痛風常見的誤解。首先，痛風是與血液尿酸濃度過高有關，但尿酸過高也不一定引起痛風，亦有些患者在發作時，血液尿酸濃度正常，故服用降尿酸藥未必有助處理急性發作。臨牀最常用的降尿酸藥是別嘌醇（allopurinol），此藥只能阻止體內尿酸形成，對於已形成的尿酸則束手無策。因此，痛風發作時使用別嘌醇是徒勞無功的，甚至會加劇或延長病情。

雖然別嘌醇是最常用的降尿酸藥，但不代表適用於所有痛風患者。醫學界使用此藥的經驗豐富，訂定了一些用藥條件。如果患者於一年內病發兩次或以上、有痛風石痛風（tophaceous gout）、有尿酸腎石等的情况，就可以考慮使用降尿酸藥別嘌醇，以減少復發及消除痛風石。現建議腎功能正常的患者可以正常劑量開始使用，其後按血液尿酸濃度每數星期增加分量，直至血液尿酸濃度達至正常水平。

可能出現致命副作用

即使患者符合上述用藥條件，也要待急性痛風發作後數星期才可開始使用別嘌醇。從經驗得知，有些患者在剛開始服用時，痛風發作的頻度會增加。因此在使用初期，治療指引建議同時服用非類固醇消炎止痛藥（NSAIDs）或秋水仙鹼（colchicine）作為預防急性發作之用。

別嘌醇在香港屬第一部藥物，不需要醫生處方，在藥劑師監管下就能出售。副作用一般很少，但亦有機會出現嚴重甚或致命的罕見皮膚黏膜副作用，即全身大部分皮膚的表皮層脫離真皮層，如呼吸道、眼睛、嘴、舌頭、下體的黏膜也可能受影響。發生時要立即延醫。如有疑問，一定要向藥劑師或醫生查詢，切忌道聽塗說，以免延誤治療。

※成藥種類五花八門，易買也易買錯，認清成分和藥效，免受藥石亂投之苦

文：中大藥劑學院

