

12大推荐意见

★ 2015年美国风湿学会(ACR)和欧洲抗风湿病联盟(ERLAR)制定的痛风分类标准较1977年ACR制定的痛风分类标准在敏感度和特异度方面更高,建议使用2015年的痛风分类标准(2B);

★ 对临床表现不典型的痛风疑似患者,可参考使用超声检查受累关节及周围肌腱与软组织以辅助诊断(2B);

★ 对尿酸正常的痛风疑似患者,在医院有相关设备和条件的情况下,可考虑使用双源CT进行辅助诊断(2B);

★ 痛风急性发作期,推荐及早(一般在24h内)进行抗炎止痛治疗(2B);

★ 痛风急性发作期,推荐首先使用非甾体类抗炎药缓解症状(1B);

★ 痛风急性发作期,对NSAID有禁忌的患者,建议单独使用低剂量秋水仙碱(2B);

★ 痛风急性发作期,短期单用糖皮质激素,其疗效和安全性与NSAID类似(2B);

★ 对急性痛风性关节炎频繁发作(>2次/年),有慢性痛风性关节炎或痛风石的患者,推荐进行降尿酸治疗(1B);

★ 痛风患者在进行降尿酸治疗时,抑制尿酸生成的药物,建议使用别嘌醇(2B)或非布司他(2B);促进尿酸排泄的药物,建议使用苯溴马隆(2B);

★ 对合并慢性肾脏疾病的痛风患者,建议先评估肾功能,再根据患者具体情况使用对肾功能影响小的降尿酸药物,并在治疗过程中密切监测不良反应(2C);

★ 痛风患者在降尿酸治疗初期,建议使用秋水仙碱预防急性痛风性关节炎复发(2B);

★ 调整生活方式有助于痛风预防和治疗。痛风患者应遵循下述原则:  
 (1)限酒;(2)减少高嘌呤食物的摄入;(3)防止剧烈运动或突然受凉;(4)减少富含果糖饮料的摄入;(5)大量饮水(每日2000ml以上);(6)控制体重;(7)增加新鲜蔬菜的摄入;(8)规律饮食和作息;(9)规律运动;(10)戒烟(1B)。

痛风,被称为“帝王病”,在古籍中多有记载。到了现代社会,随着生活水平的提高,痛风又成为一种常见的文明病、富贵病,甚至被改称为“病中之王”。作为一种终身性疾病,痛风一般不会对患者的寿命有较大影响,但大大降低了患者的生活质量,使得他们承受了很大的身心痛苦。

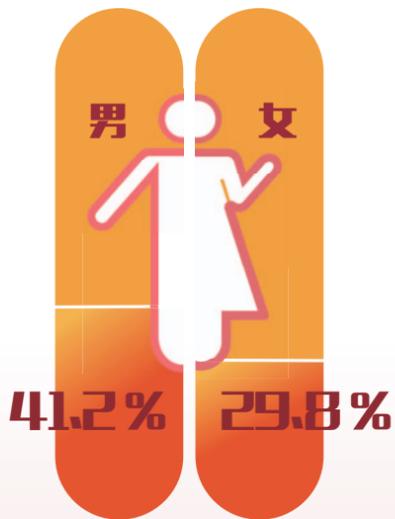
近日,《2016中国痛风诊疗指南》发布。指南指出,目前我国痛风的患病率在1%~3%,并呈逐年上升趋势。我国痛风患者平均年龄为48.28岁,逐步趋年轻化,男女比15:1。超过50%的痛风患者为超重或肥胖。痛风患者最主要的就诊原因是关节痛,其次为乏力和发热。男女发病诱因有很大差异,男性患者最主要为饮酒诱发,女性患者最主要为高嘌呤饮食诱发。

15:1 痛风重男轻女

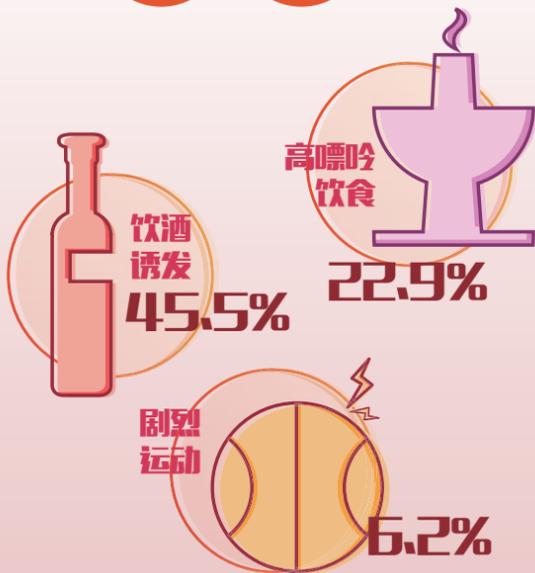
2016 中国痛风诊疗指南发布

▲ 本报记者 许奉彦 见习记者 南婉清

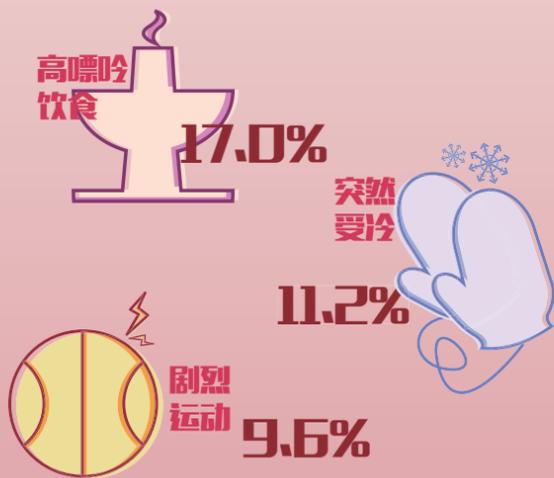
痛风患者关节痛占比



男性患者诱发痛风主要因素



女性患者诱发痛风主要因素



制图/张雨萌

领衔专家解读

在《2016中国痛风诊疗指南》发布之际,我报对中华医学会风湿学分会主任委员、中国医师协会风湿免疫科医师分会会长曾小峰教授进行了专访,曾教授就指南相关问题进行了解读。



曾小峰 教授

医师报:该指南是我国第一个专门关于痛风的指南,其发布的背景是什么?

曾小峰教授:截至2015年12月,全球共有14部痛风诊疗指南发布,为痛风的诊疗和管理提供了有效指导,然而对于当前我国痛风临床实践而言,尚存在以下问题:(1)国外指南中临床医生所关注的痛风诊疗问题与我国临床医生所关注的不完全一致;(2)国外指南几乎未引用来自我国

的痛风研究,而近年来我国不断有痛风诊疗相关的高质量研究发表;(3)国外指南中的痛风治疗药物与我国临床实践不完全相符;(4)近年来我国专业学会制定的指南,尚未将新的痛风分类标准、新型影像诊断技术的临床应用,以及治疗领域新证据,尤其是系统评价和Meta分析的证据纳入。

医师报:请您介绍一下痛风指南的亮点和特色。

曾小峰教授:这是中华医学会风湿学分会第一次按照GRADE标准制定的指南,而且在国际指南网上进行了注册,因此该指南能够得到国际上的认可。其次,指南纳入大量中国临床方面的数据,是针对中国患者和中国医生的,具有中

国特色,完全适合中国的特殊需求,具有可操作性。

指南涉及诊断和治疗两个方面的问题,对医师诊断治疗痛风有实际的指导意义,例如对于别嘌醇药物的使用标准,我们提出要根据中国的实际情况来制定。

医师报:很多患者首诊时不在风湿科,该如何应对?

曾小峰教授:高尿酸血症在很多学科都能出现,但关注点有所不同。首先,风湿科的关注点是痛风这种病,其他科室的关注点更多的高尿酸血症上;其次,风湿科的关注点是在患

者痛风的预后,如关节问题、残疾、脏器的损伤,但其他科室不会专注这些问题。因此,针对痛风患者首诊科室不一的情况,应该开展多学科的协作,以达到最好的诊疗效果。

新闻速递

我国类风湿关节炎数据库启动



本报讯(见习记者 南婉清)11月27日,国家风湿病数据中心联合北京医学奖励基金会成立北京医学奖励基金会风湿病学专家委员会,正式启动中国类风湿关节炎直报项目(CREDIT),开启建设我国类风湿关节炎数据库的第一步。

类风湿关节炎作为一种反复发作的慢性疾病,其恶性程度远远被低估,中长期致死率

甚至超过肿瘤。一直以来,公众对于类风湿关节炎存在知晓率低、就诊率低、治疗率低的“三低”状况。

曾小峰教授谈到,国家风湿病数据中心的移动平台风云助手,集数据采集、数据共享和临床诊疗于一体,通过模块化的呈现方式管理数据,借此建立国人自己的类风湿关节炎流行病学、临床表型及预后资料。