

如何用药物预防痛风发作药师资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/532/2021_2022__E5_A6_82_E4_BD_95_E7_94_A8_E8_c23_532864.htm 痛风是困扰中老年人

的一种常见病。急性痛风缓解后仍然需要重视预防痛风关节炎的再次发作。因此，预防性药物的选择就显得更为重要了。

。 别嘌醇和丙磺舒。 别嘌醇和丙磺舒是痛风缓解期和慢性期的主要药物。别嘌醇可阻断黄嘌呤转化为尿酸，丙磺舒可促进尿酸排泄增加，两者都能改变潜在的痛风发作趋向，适用于缓解期和慢性期的控制，并可联合应用，以减小剂量，减轻不良反应。但要注意这两种药物都不能在痛风发作的3周以内使用，否则可能加重痛风发作或使已经减轻了的关节肿痛症状复发。在痛风发作后的4~8周若使用别嘌醇，需要与小剂量消炎痛或秋水仙碱联合应用，以防止引发痛风发作。在口服别嘌醇和丙磺舒预防痛风发作的用药期间，必须要多喝水促进排尿，这样才能达到考，试大收集整理有效预防的目的。肝肾功能不全的患者要慎用这两种药物，必须使用时要遵医嘱减小剂量，并对肝肾功能进行定期监测。

秋水仙碱。近年临床研究表明，小剂量秋水仙碱能减少无症状滑膜液中的炎性细胞数量，可减轻亚临床关节炎症，故可用于痛风发作的预防。一般是在血尿酸恢复正常水平后使用秋水仙碱，每次0.5毫克~0.6毫克，每周2次。如果效果不够满意可与小剂量别嘌醇联合应用。另外，小剂量阿司匹林不可用于痛风的防治，这是因为阿司匹林干预尿酸排泄，可引起痛风发作，若用非甾体抗炎药可选择消炎痛或耐普生

。"#F8F8F8" 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。

详细请访问 www.100test.com