

Gout là gì?

Bệnh gút (tiếng Anh là gout, gọi theo âm Hán-Việt là thũng phong), hay viêm khớp do gút, là một dạng bệnh. Gút là một bệnh khớp phổ biến ở đàn ông trung niên, do khớp bị lắng đọng các tinh thể muối urate trong

Gout: Nguyên nhân và dấu hiệu nhận biết

Bệnh Gout đã được coi là một bệnh lý rối loạn chuyển hóa purine bẩm sinh, làm tăng tổng hợp acid uric và lắng đọng bình thường lắng đọng acid uric máu từ 3-5mg% (hay 180-300 mmol/L). Acid uric máu cao khi bệnh

Bệnh Gout có những đặc điểm lâm sàng khá đặc biệt, thường đi kèm những biến chứng, nếu được quan sát kỹ (đ

Thường gặp ở nam giới (trên 95%), khởi bệnh, mức độ

Thường bắt đầu vào tuổi 35 đến 45 (cụ thể thường niên thường 3 và đầu thường niên thường 4)

Khởi bệnh đột ngột, diễn biến từng đợt, giữa các đợt đau các khớp hoàn toàn khỏi (những năm đầu)

Vị trí bắt đầu thường là các khớp chi dưới, đặc biệt ngón I bàn chân (70%)

Tính chất sưng nóng đỏ đau dữ dội, đột ngột một khớp, không đi kèm sốt và có thể khỏi sau 3 - 7 ngày

Có thể có các bệnh tăng huyết áp, tiểu đường, rối loạn lipid máu... kèm theo

Gout: Chế độ ăn uống và sinh hoạt

Điều chỉnh chế độ ăn uống:

Không uống rượu rưỡi hoặc nhiều.

Không ăn các thực phẩm chứa nhiều purine như: phôi trứng, gan, thận, lá lách, óc..., hạt vừng,...

Dùng hạn chế: Hạn chế protein (<1g protein/kg/ ngày, trứng < 200g thịt nạc mỗi ngày).

Không ăn nhiều (vừa phải, điều độ): đậu nành (tôm, cua...), các loại đậu, măng tây, chocolate, cacao.

Dùng nhiều: Các loại rau xanh, trái cây tươi, uống nhiều nước, nước khoáng có bicarbonate, nước seltzer.

Trong đa số trường hợp, chế độ ăn uống góp phần điều trị cho bệnh Gout và các bệnh kèm theo (cao

Chế độ sinh hoạt

Ngâm chân nước nóng hàng tối là có ích, có thể làm thủng xuyên, nhưng không nên dùng nước quá nóng. Tắm sông, tắm biển là rất tốt, điều này hoàn toàn khác với việc đi tắm biển hay bơi lội như đi tắm.

Tránh gắng sức, tránh căng thẳng, tránh thức quá khuya, tránh lạnh, tránh đi mưa nhiều.

Chỉ duy trì một chế độ tập luyện, vận động thủng xuyên, vừa sức.

Khi bệnh chuyển sang mãn tính cần có chế độ tập luyện thủng xuyên, kết hợp với vật lý trị liệu và phẫu thuật.

Gout: Phòng và điều trị

Dùng thuốc và các nhóm thuốc

Việc điều trị bệnh nhằm mục đích làm giảm đau, giảm viêm (khi viêm cấp) giảm và duy trì nồng độ acid uric

Điều trị phòng ngừa đợt gout cấp:

Khi sử dụng để phòng ngừa colchicine có thể làm giảm đợt cấp xuống 85%. Liều dùng phòng ngừa colchicine thì bệnh nhân có thể phòng tránh đợt gout cấp bằng cách uống một viên colchicine duy nhất khi xuất hiện triệu chứng.

Nếu so sánh với 80% bệnh nhân có nguy cơ tác dụng phụ trên đường tiêu hóa khi dùng colchicin cho đợt cấp. Sử dụng colchicine kéo dài có thể dẫn đến suy giảm chức năng thận và tăng creatine kinase do thuốc gây bệnh lỵ.

Colchicine không được dùng khi độ lọc cầu thận (GFR) dưới 10 ml/phút, và nên giảm liều xuống ít nhất 50% nếu GFR từ 10-30 ml/phút.

Colchicine cũng nên tránh dùng ở bệnh nhân rối loạn chức năng gan, tim mạch và tiêu chảy nghiêm trọng.

Điều trị bệnh colchicine đơn độc có thể phòng ngừa đợt gout cấp nhưng không ngăn chặn đợt cấp tái phát.

Nếu bệnh nhân không dùng được colchicine, có thể thay thế bằng NSAID để phòng ngừa, ví dụ indomethacin.

Thuốc chống viêm giảm đau (không steroid): Các thuốc kháng viêm giảm đau chỉ dùng khi có cơn viêm khớp cấp.

Các thuốc kháng viêm (không steroid): Các thuốc dùng ở các bệnh nhân không có những bệnh khác đi kèm.

Indomethacin là chất ức chế cyclooxygenase nên tránh dùng cho bệnh nhân loét dạ dày, vì thuốc gây những tác dụng phụ.

Khi điều trị với liều cao trong 2-3 ngày rồi giảm liều dần xuống trong vòng 2 tuần. Bệnh nhân phải hết đau khớp.

Chú ý : Tránh dùng NSAIDS trên bệnh nhân có tiền sử loét dạ dày tá tràng hoặc xuất huyết

Các thuốc Corticoids :

Có thể sử dụng cho bệnh nhân không dùng được NSAIDS hoặc colchicine. Một số chuyên gia khuyến cáo
Dùng corticoids tiêm không mang lại hiệu quả nào hơn trên trường hợp bệnh nhân không thể dùng được NSAIDS
Tiêm corticoids nếu không có biến chứng khi bệnh nhân chỉ đau ở một khớp để tránh tác dụng toàn thân
Có thể dùng ACTH liều 40 IU tiêm bắp để thúc đẩy sản xuất corticoid nội sinh chính tuyến thượng thận

Thuốc giảm axit uric máu:

Thuốc làm giảm acid uric máu (như allopurinol, sulphinpyrazone và probenecid): Để điều trị tiền gout cấp
Trong thời gian uống thuốc làm giảm acid uric máu, bệnh nhân cần uống nhiều nước để giúp thải acid uric

Probenecid tăng thải acid uric qua đường nước tiểu.

Một số nhà khám bệnh chỉ định dùng probenecid vì ít gây tác dụng phụ hơn allopurinol. Probenecid có thể dùng
Chỉ định dùng allopurinol thay vì probenecid khi có suy thận (GFR <50 ml/phút), sỏi thận, đang uống aspirin
Probenecid có thể tăng tác dụng một số thuốc khác.
Bệnh nhân dùng probenecid cần uống 2 lít nước mỗi ngày khi bắt đầu điều trị để tránh sỏi thận

Sulfinpyrazone tăng thải acid uric qua đường nước tiểu.

Sulfinpyrazone là một chất làm tăng bài tiết acid uric qua nước tiểu có tác dụng kháng tiểu cầu và chống viêm

Allopurinol là thuốc rất thường dùng để giảm acid uric máu, vì thuốc ức chế tổng hợp acid uric

Allopurinol ngăn chặn xanthine oxidase và làm giảm sản xuất acid uric. Do đó, nên được dùng trước các bệnh
Khoảng 3-10% bệnh nhân dùng allopurinol bị khó tiêu, nhức đầu, tiêu chảy hoặc nổi sẩn, mẩn ngứa.

Allopurinol cần được ngưng khi bệnh nhân nổi sưng ngứa.

Trong đa số trường hợp nên bắt đầu bằng liều 100mg mỗi ngày và điều chỉnh liều mỗi tháng tùy theo

Lưu ý về những tác dụng, khi đang dùng Allopurinol

- Cần ngưng tránh sử dụng các kháng sinh nhóm Lactam (nhóm Penicillines, đặc biệt là Ampicilline và Amoxicilline).
- Tránh ngưng khi dùng các thuốc ức chế men chuyển (đặc biệt là Captopril) vì thuốc này làm tăng khả năng
- Không nên dùng Corticosteroids và Aspirin dài ngày vì hai loại thuốc này như hàng không tốt đến bệnh
- Không dùng các thuốc lợi tiểu thiazide vì cần tránh thải acid uric qua đường tiểu và tăng khả năng
- Khi cần sử dụng thuốc hạ sốt nên dùng Paracetamol.
- Khi bị các viêm nhiễm cần điều trị kháng sinh, nên báo cho bác sĩ biết mình đang dùng Allopurinol
- Allopurinol có thể được dùng phối hợp với probenecid. Tuy nhiên, cần lưu ý rằng allopurinol tăng thải
- Các thuốc lợi tiểu khác, lợi tiểu đông nam đặc biệt có thể dùng. Các thuốc lợi tiểu thiazide có thể

DS.Cho thuo