

すこやか生活

Yamaguchi
Clinic



目次:	ページ
痛風発作の特徴	1
尿酸と痛風	2
痛風発作が起こるメカニズム	2
プリン体の多い食品	2
痛風治療の基本戦略	3
非発作時の治療と生活	4
編集後記	4

1. 痛風発作の特徴

足が腫れて歩けなくなったとって、びっこを引きながら来院される男性が時々います。靴を履くこともままならず、大概はサンダル履きで、だぶだぶの冬用の靴下や包帯を巻いている方までいます。

早速、診察をするため靴下や包帯をとってもらおうと、足の親ユビの付け根を中心に真っ赤な腫れがあり、足首までむくんでいる場合もあります。話を聞くと、「前日まで何事もなく、昨晚少々飲み過ぎて、早朝足が痛くて目が覚めました。やむなく起き上がると、足が腫れていた。すぐ治るかなと思っていたら、どんどん痛みが強くなり現在に至りました。足を捻ったり、けがをするようなことは何もやっていないんですけどね…」などと、話をされます。さらに聞くと、「そういえば1年前にも似たようなことがありましたが、その時はすぐに治ったので医者に行きませんでした。」これが痛風発作の典型です。

特徴は、会話で出てくる、次の4つです

- ①男性であること
- ②足の関節の炎症
- ③赤くはれて痛む
- ④血清尿酸値 7ml/dl以上

この4つが揃うと88%の確率で痛風発作です。男性がほとんどで、女性は痛風患者の50人に1人しかいません。また、足も80%以上が親ユビの付け根の関節で、くるぶしや足底の骨(土踏まずから足の裏を形成する骨)などが、これに続きます。短時間で自然に治ることもありますが、大部分が腫れが治まるまで1~2週間かかり、運が悪いと抗炎症剤をつかってもひと月以上腫れがひかない場合もあります。また痛風発作は繰り返すのが特徴で、何年も発作が起こらない人から、ひと月のうちに何度も起こす人まで様々です。

発作を起こすきっかけは、典型例のように飲酒が多いのですが、関節の使いすぎ、筋肉運動のしすぎ、飲水不足などが続きます。「何も悪いことをしていないのに…」という、運の悪い方もいます。尿酸値は痛風発作かどうか区別する材料になり、8mg/dl以上なら痛風になりやすく、特に9mg/dl以上は危ないと考えられています。

以上が痛風の概略です。わかりやすい病気なので、怪しければお早めに。

も尿酸を体外へ捨てることができず効果が期待出来ません。このため、腎不全などでは使われません。1日に1回の服用が基本なので飲み忘れの少ない薬です。

症状がない場合でも、尿酸値が9.0mg/dl以上なら、薬の内服を検討します。

2) 生活習慣の改善

A) 飲酒制限

ビールが一番尿酸値をあげることが知られており、ワインなどではほとんど上がらないと言われています。蒸留酒などでも尿酸値は上がるため、ワイン1合、ウイスキーダブル1杯程度が、あまり問題の起さない飲酒量と思います。なお、痛風発作が治りきっていないときは基本的に禁酒です。飲む場合はNSAIDsの服用が必要なくなってからとし、恐る恐る飲み始めて下さい。

B) 食事と肥満解消

一般にBMIや肥満度の増加に伴って尿酸値

は上がります。このため、肥満を解消する生活習慣は高尿酸血症の解決に有効です。

尿酸は前述のごとく、お肉や魚、マメなどのタンパク質の多いおかずによく含まれ、ビールやアルコールの多飲も尿酸値増加の原因です。普段からこれらを避けることは、肥満解消と尿酸を下げる意味で一石二鳥です。

C) 運動と尿酸

尿酸は細胞核や筋肉の分解産物です。従って、激しい運動で筋肉を痛めてしまうと尿酸値が上がる原因になります。また、激しい運動は体が脱水症へと傾くため、途中で十分水分を摂取しないと関節内の尿酸が増えて、結晶化します。従って、筋肉を傷つけない中程度の強度の運動を、水分を摂りながらするのがポイントです。

編集後記

学校が夏休みに入り、朝夕の行き交う人が少なくなりました。節電をねらった休日の変更が拍車をかけているのかもしれませんが。津波の報道の後遺症か海辺も例年より人の出が少ない気がします。震災後4ヶ月が過ぎた今日でも、被災地でないにも関わらず未だに後遺症が残っているのでしょうか。台風後に猛烈な暑さが来ないのは拍子抜けで助かりました。しかし、窓からの心地よい風で癒されると逆に、これも異常の気象の一環なのではと、訝しむ気持ちが湧き上がってきます。あれこれ考えていても何も解決できないので、できるだけ自然に負担をかけない生活を心がけて暮らすことにしました。何事も実行が一番です。この夏は、特に予定を立てていないので久しぶりに家でゆっくり過ごします。涼しい日が続くと、夏たけなわなのに秋の訪れを意識してしまいます。しかし、のんびりと構えているうちにすぐにも秋はやってきて、また慌ただしい毎日となります。夕闇に包まれる時間が前倒しになるのを感じながら、この秋に何をすべきか考えておこうと思っています。

ビールを飲む機会が増えるためか、汗をかき血液や関節液の尿酸が濃縮されるためか、最近、痛風発作の出る人が増えてきました。痛風は直接命取りにはなりませんが、痛みで数日棒にふってしまいます。発作は生活習慣の問題点を教えてくれる出来事ですので、出てしまった方は前向きにとらえ、是非とも問題解決に向けて実行を開始しましょう。



山口内科

(夏休みのお知らせ)

〒247-0056

鎌倉市大船3-2-11

大船庁 伊比 201

通常どおり → ← 休み → ← 通常

2. 尿酸と痛風

痛風が血清尿酸値の高い方に起こることはよく知られています。事実、発作を起こしている関節から水（関節液）を抜いて顕微鏡で見ると、縫い針のようにとがった尿酸結晶がザクザク見られます。

核酸と呼ばれる動植物の細胞の核にある、遺伝子の基本パーツであるDNAやRNAにはアデニン、グアニンというプリン体が含まれています。またこのアデニンは、ブドウ糖のエネルギーをすぐ利用できる形にしたATPや、細胞内での情報伝達物質のc-AMPの重要な構成成分でもあります。このプリン体は食物やアルコールとして体内に入り、消化吸収され、最終的に肝臓で分解されて尿酸となります。尿酸の一部は再利用され、残りは主に尿中へ排泄されます。

自分の体内の細胞が壊れた時にもプリン体が血液内にこぼれ出て、尿酸値が上昇します。具体的には、大けがをして筋肉を激しく損傷したり、抗ガン剤で自分の体内の細胞を殺そうとした時です。動植物の細胞なら何にでも含まれているプリン体ですので、尿酸値を全くゼロにすることはできません。

プリン体は主に次の原因で体内で増加します。

①食事やアルコール

囲みにある食品がプリン体の多い食品です。アルコールは、心臓がドキドキしたり呼吸が荒くなるなど、筋肉の活動を促進します。また、化学工場としての肝臓で活発に分解されるため、肝臓内でのエネルギー需要が増し、ATPが多量に消費され、尿酸値の上昇を起こします。加えて、つまみとなる食品はプリン体が豊富なものが多く、プリン体の摂り過ぎに

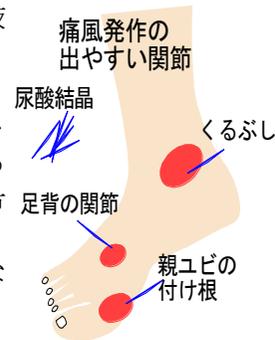
つながります。ちなみに、350mlの缶ビールを毎日飲む人は、尿酸値が平均で1mg/dlほど高いことが知られています。

②運動

エネルギーの利用が増えるため、ATPが多く消費され尿酸値の上昇が起こります。合わせて、激しい運動は筋肉自体も傷つけるので、核由来、c-AMP由来のプリン体も多量に血液中へ放出されます。

③その他

遺伝的要因、肥満やストレスなども尿酸値を上げる原因とされていますが、希だったり曖昧なので、①、②の本筋から目をそらさないようにしましょう。



プリン体の多い食品

一般に、肉（赤身、レバー）、魚介類、大豆、キノコなどが多くとされています。また、当然ですが、これらを干したもの（干物、さきイカなど）は、単位重量あたり驚くほどのプリン体を含んでいます。

これらは、単位重量あたりの細胞数が多く、これに比例して細胞核の多いことが特徴です。これに比較し、穀物は、デンプン質が多くエネルギーは多いものの、カロリー当たりの細胞が少ないため、核も少なくプリン体の少ない食品です。野菜も細胞分裂が盛んな芽の部分を除いて、一つ一つの細胞が大きいので量の割にはプリン体の少ない食品です。注意しなければならないのは脂肪で、サラダ油のような脂肪だけならプリン体をあまり含みませんが、肉や魚の形で摂ってしまうとプリン体の摂りすぎにつながります。

まとめると、プリン体の少ない食品は野菜や穀物で、アミノ酸のうま味のある食品はプリン体の多いものだをご記憶下さい。ダシや味の素などの調味料は基本的に少量なので大丈夫です。

3. 痛風発作が起こるメカニズム

血液中の尿酸が増えると、関節内へあ

ふれ出ます。関節内で尿酸が増えると縫い

針のような尖った結晶ができます。この針が刺さったり、針を食べるなど処理しようと出動してきた白血球から関節炎の原因となる化学物質が分泌され炎症が起こります。炎症とは具体的に示すと、赤く、はれて、熱を持ち、痛むことです。まさに痛風は炎症の典型です。炎症を起こす化学物質は様々な白血球で作られ

4. 痛風治療の基本戦略

1) 発作が起こった時

赤く、はれて、熱を持って痛んだ場合は、NSAIDsと呼ばれる抗炎症剤（痛み止め、熱冷まし）が特効薬です。インドメサシン（インテバン、インフリー）、ナイキサン、ニフランなどが保険適用薬です。ロキソニン、ボルタレンなど他の消炎剤も効果があります。

治療のコツは早めに、強めに、徹底的にです。はれて痛んだら、できるだけ早期に、少し強めにNSAIDsを服用し、全く痛みが消え、腫れが引き、炎症が完治するまで長めに服用を続けましょう。なお、治療が遅れ炎症がNSAIDsだけで治まらない場合は、少量のステロイドを短期間使うこともあります。幸いリウマチと違い痛風発作は一時的な関節炎なので、ステロイドの長期的使用による副作用は心配ありません。

5. 非発作の治療と生活

1) 高尿酸血症の治療

痛風の原因は、血中の尿酸が増え、これが関節内へ移行しそこで尿酸結晶ができることです。そこで、痛風を繰り返す方や、尿酸値が非常に高い場合は平常から尿酸を下げておく必要があります。

A) アロプリノール(ザイロリックなど)

プリン体が尿酸に変わる化学反応を抑える薬です。これにより体内での尿酸の

る、IL-1β、TNF-αなどが有名で、リウマチ性関節炎の原因化学物質と共通なものもあります。このため、難治性の関節リウマチで使われる、高価な分子標的薬が効くとも言われていますが、リウマチと比べて痛風の炎症は幸いに一時的なので、一般的な抗炎症剤（NSAIDs）で十分治療可能です。

2) 発作がおこる予感がする場合

紀元前に医聖ヒポクラテスは、イヌサフラン（コルチカム）という花の球根が痛風の治療に有効であると記しました。以後近年まで、コルチカムから抽出したコルヒチンは痛風治療の特効薬として使われ続けてきました。しかし、効果が弱いため、NSAIDsに治療の主役を譲り、現在は、治療薬としてはほとんど使われていません。

しかし、親ユビの関節がムズムズするなどの前兆に引き続き発作が出る方は、前兆の間にコルヒチンを服用すると発作が予防できる場合があります。ヒポクラテスという名に医者が弱いためか、未だに使われているのは驚きですが、よきモノは時を越えて生き残る代表なのかもしれません。

産生が少なくなり、血液中の尿酸値が下がります。昔からある薬で、ほとんどの高尿酸血症で適応があります。最近この系統に、40年ぶりの新薬、フェブリクが出ました。

B) ベンズブロマロン（ユリノームなど）

腎臓からの尿酸排泄を促す薬です。従って、元々腎機能が低下していて尿酸の排泄が不良の場合は、この薬を飲んで