

痛風・高尿酸血症とは

痛風と高尿酸血症

血液中の尿酸という物質の量が異常に多い状態を高尿酸血症といいます。これは痛風の予備軍とだけいただければわかりやすいと思います。

日本における痛風患者さんは約60万人とされ増加傾向にあり、その99%が男性とされています。

さらに、その予備軍である高尿酸血症の頻度は500～600万人にも達するとされ、成人男性全体の20%程度と推定されています。

高尿酸血症を放置しておくと血液中の尿酸は溶けきれず結晶になって関節や腎臓などに沈着し、痛風・腎障害・血管障害（例えば高血圧など）、心臓障害などを引き起こすことがあります。

痛風は、主として関節に異常があらわれ、激しい痛みが起こる病気です。痛風関節炎は夜間に足の親指や足首などが痛みだし、赤く腫れ上がって歩行はもちろん安静にしても我慢できない関節の激痛・腫脹が目立つ病気です。俗に“風が吹いても痛む”と言います。



尿酸と循環器病

高尿酸血症は痛風関節炎だけでなく、腎障害や尿路結石を引き起こしますが、更に最近では生活習慣病とされる高血圧、高脂血症、糖尿病、肥満などとともに**危険因子重積症候群**のひとつとみなされ、心臓血管病の危険因子としても注目されています。

血清尿酸値と虚血性心疾患の関係について、男性を対象に10年間調べた調査では尿酸値が高い人ほど虚血性心疾患の頻度が高く、しかも痛風が起こった人では虚血性心疾患の頻度は2倍も多く見られます。

痛風の原因

尿酸は、人体内の新陳代謝によってできた残りカス（廃棄物）です。体内で、尿酸の濃度が高くなると、結晶化し、それが関節などに沈着して、痛風発作をおこします。

なぜ尿酸値が高くなるのか？

1. 尿酸のつくられすぎ（産生過剰型）

プリン体のとりすぎによる。

（プリン体は動物の肉や内臓に多量にふくまれ、これが分解して尿酸になります）。



肥満



多量の飲酒



激しい運動



ストレス

2. 尿酸の排泄が悪い（排泄低下型）

腎臓の働きが低下していると体内の尿酸がなかなか出て行きません。

尿酸の正常値

検査報告では「尿酸値」や「血清尿酸値」と記入されています。
男女ともにこの値が7.0mg/dL以上では異常で、高尿酸血症と呼ばれます。痛風に関する医学研究が発表される学会の日本痛風・核酸代謝学会でも7.0 mg/dL以上を高尿酸血症としています。

痛風・高尿酸血症の治療方針

高尿酸血症の治療は生活習慣の修正、尿路管理、尿酸降下療法の3つが中心になります。
日本痛風・核酸代謝学会の2002年高尿酸血症・痛風の治療ガイドラインでは従来からの専門家の合意である「6-7-8のルール」(高尿酸血症7.0mg/dL、薬物療法開始基準8.0mg/dL、コントロール目標6.0mg/dL以下)に準じています。

痛風を防ぐ生活習慣の修正

1. 肥満の解消

肥満の解消により内臓脂肪蓄積やインシュリン抵抗性といった動脈硬化の最上流の危険因子を改善します。

2. 食事療法

糖尿病治療食に準じた摂取カロリーの適正化は肥満の解消に大切です。
食品100g当たりプリン体を200mg以上含むものを高プリン食といい、動物の内臓、魚の干物、乾物に多いので避けるようにし、1日のプリン体が400mgを越えないようにしましょう。

食品100g中のプリン体含有量

プリン体含有量	食品
多い (200mg～)	レバー、干物、白子、あん肝、カツオブシ、ニボシ、干し椎茸、カツオ、マイワシ、エビ
少ない (50mg～100mg)	ウナギ、ワカサギ、豚ロース、豚バラ、牛タン、マトン、ボンレスハム、プレスハム、ベーコン、ツミレ、ほうれんそう、カリフラワー
極めて少ない (～50mg)	コンビーフ、魚肉ソーセージ、かまぼこ、焼ちくわ、さつま揚げ、カズノコ、スジコ、ウィンナーソーセージ、豆腐、牛乳、チーズ、バター、鶏卵、とうもろこし、じゃがいも、さつまいも、米飯、パン、うどん、そば、果物、キャベツ、トマト、にんじん、大根、白菜、ひじき、わかめ、こんぶ

2002年高尿酸血症・痛風の治療ガイドラインより

水分は十分にとり、尿をアルカリ化する食品を多くとりましょう。水分は尿酸の排泄を促進します。
1日2リットルの尿量が目安です。

ただし心不全・腎不全の合併のある場合は摂取を注意しなければなりません。

また尿中の尿酸の溶解は酸性に傾くと低下し、腎障害や腎尿路結石を起こし易くするので尿をアルカリ化する食品を多く、酸性化する食品を控えめにしましょう。

尿をアルカリ化する食品 (強い順)	尿を酸性化する食品 (強い順)
ヒジキ・わかめ	卵・豚肉・サバ
こんぶ・干しいたけ・大豆	牛肉・アオヤギ
ほうれんそう	カツオ・ホタテ
ごぼう・さつま芋	精白米・ブリ
にんじん	マグロ・サンマ
バナナ・里芋	アジ・カマス
キャベツ・メロン	イワシ・カレイ
大根・かぶ・なす	アナゴ・芝エビ
じゃが芋・グレープフルーツ	大正エビ

3. アルコールはひかえめに。

尿酸の排泄を抑制したり、過剰につくったりします。清酒ならば1日1合、ウイスキーならばダブル1杯、ビールなら500ml程度はかまいませんが、週2日は禁酒しましょう。

また痛風発作の急性期の間は禁酒してください。



アルコール飲料	プリン体の量 (mg)
ビール大瓶 1本	32.4
日本酒 1合	2.2
ワイングラス 1杯	1.0
ブランデー 40ml	0.2
ウイスキー 80ml	0.1
焼酎湯割り 1杯	0.0

4. 適度な運動

有酸素運動は血清尿酸値に影響せず体脂肪の減少、軽症高血圧の改善、HDL- コレステロール上昇、耐糖能など高尿酸血症に合併しやすい危険因子を改善します。

5. ストレスの解消

痛風・高尿酸血症の薬物療法

1. 痛風関節炎の治療

痛風発作（痛風関節炎）には消炎鎮痛剤を使用します。薬剤としてはコルヒチン、非ステロイド系抗炎症薬、場合によりステロイド系抗炎症薬が用いられます。また痛風発作時に血清尿酸値を下げすぎると発作が増悪する場合がありますため、発作中にはふつう尿酸降下薬の投与は開始しません。

2. 尿酸降下薬

一般的には数ヶ月食事療法をしても尿酸値が8～9mg/dLを超える場合にお薬を開始しますが、合併症の有無によっても異なります。ふつう治療による尿酸値の目標は6.0mg/dL以下となります。尿酸降下薬には尿酸の尿への排泄を促進する尿酸排泄促進薬と体内の尿酸の生産をおさえる尿酸生成抑制薬の2種類があります。

3. 尿路管理

高尿酸血症で早朝第一尿の尿pHの低下（6.0未満）がある場合や、尿酸排泄促進薬で治療する場合には尿路結石を生じやすいため、クエン酸カリウム・クエン酸ナトリウムの配合剤である尿アルカリ化薬の投与により尿pHを6.0～7.0に保つことが大切です。

尿の濃縮とともに尿がよどんだ状態で結石が形成されやすいとされる就寝後起床までの夜間は尿pHが酸性側に強く傾き易いので、特に就寝前の尿アルカリ化薬の服用が推奨されています。尿アルカリ化薬としてはウラリットU（3～6g/日）などがあります。

