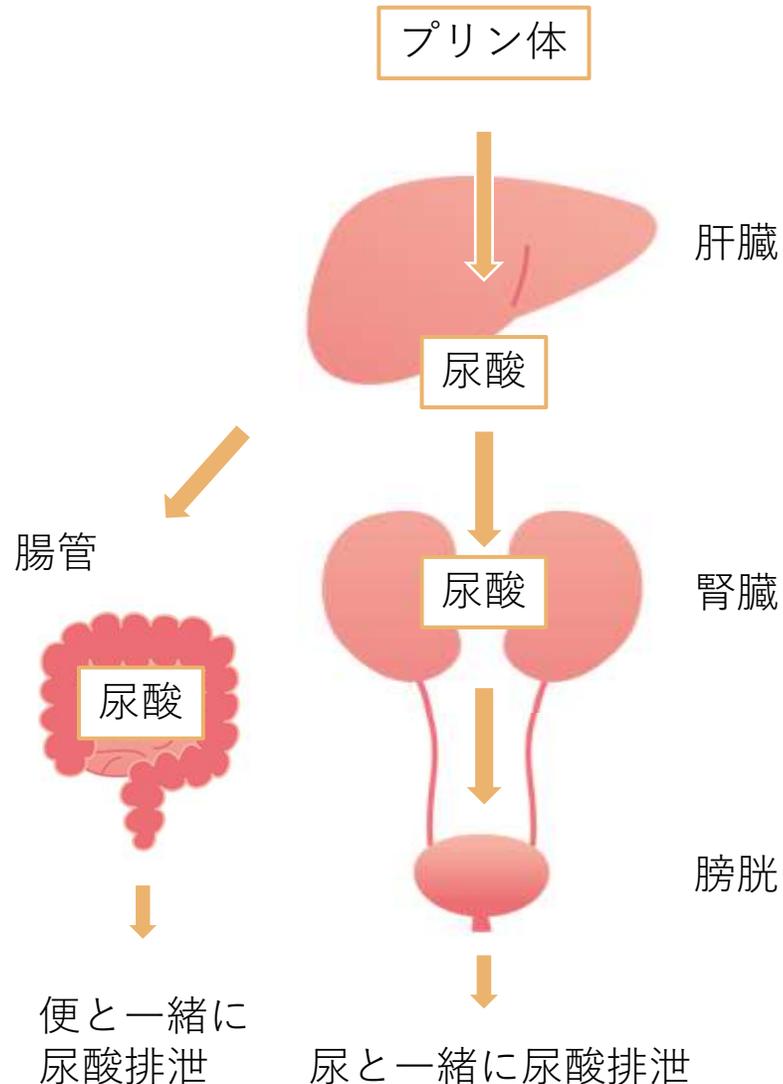


# 高尿酸血症（痛風）



内科  
とくなが 胃腸科 クリニック  
外科

# 尿酸について



古い細胞が壊されるときにできるのが**プリン体**

プリン体は肝臓で分解され **尿酸** (体には必要ない) になる

**尿酸**の約2/3は腎臓から尿に混じって排泄される

**尿酸**の約1/3は腸管から便に混じって排泄される

プリン体が体の中で分解されて、できたものが尿酸。

# 高尿酸血症とは

---

## 血中の尿酸値が 7.0mg/dL 以上の時に高尿酸血症と診断される

- 血中の尿酸値があがることで、血液中に尿酸結晶ができる。
  - この尿酸結晶が関節にたまる → **痛風発作、痛風結節** を発症する。
  - この尿酸結晶が腎臓や尿管にたまる → **腎機能の低下、尿管結石症** を発症する。
- ※ **高尿酸血症をきたした方は腎機能低下や、脳や心臓の病気をきたしやすい**とされている。

# 痛風 (痛風発作) とは

尿酸値が高い状態 (高尿酸血症) が続くことで関節に尿酸の結晶が沈着しておこる急性関節炎

## 痛みの特徴

- ・足の親指の付け根辺りに起こることが多い。腫れを伴う。
- ・1-2週間すると自然に痛みが良くなることが多い。
- ・発作は早朝に多く、春と夏に多いといわれている。

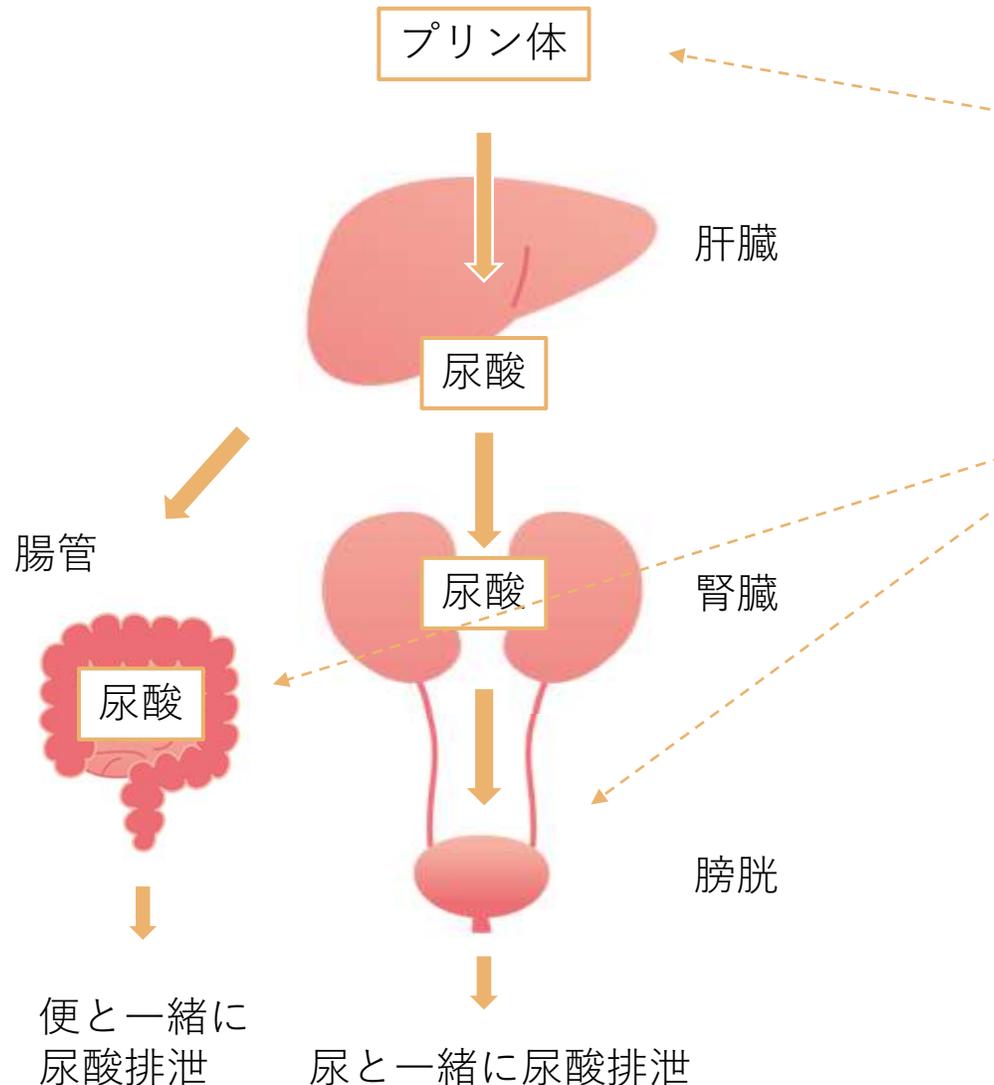
## 痛風の特徴

- ・尿酸値が高いまま放置すると再発を繰り返し、重症化する。
- ・重症化に伴い関節の変形を伴う。

## 痛み以外の合併症

- ・尿管結石症 (尿酸値の持続的な高値が原因)
- ・腎機能低下
- ・動脈硬化 → 脳梗塞、心筋梗塞などの原因になる。

# 高尿酸血症の原因



尿酸産生が増加する（プリン体産生が増加する）

- ・ 激しい運動
- ・ 急激な体重増加
- ・ 食べ物からプリン体を多く摂取した時

尿酸排泄が低下する（尿や便と一緒に出ていかない）

- ・ アルコール多飲
- ・ 肥満
- ・ 水分摂取不足

下記の3つに分類される

- ① 尿酸排泄低下型（腎臓での尿酸排泄効率が低下）
- ② 腎負荷型（尿酸産生が過剰、腸管からの尿酸排泄が低下）
- ③ 混合型

# 高尿酸血症の場合に必要な検査

---

**高血圧、脂質異常症、糖尿病などの合併症がないか調べることが重要**

腎機能のチェック：採血検査、尿検査

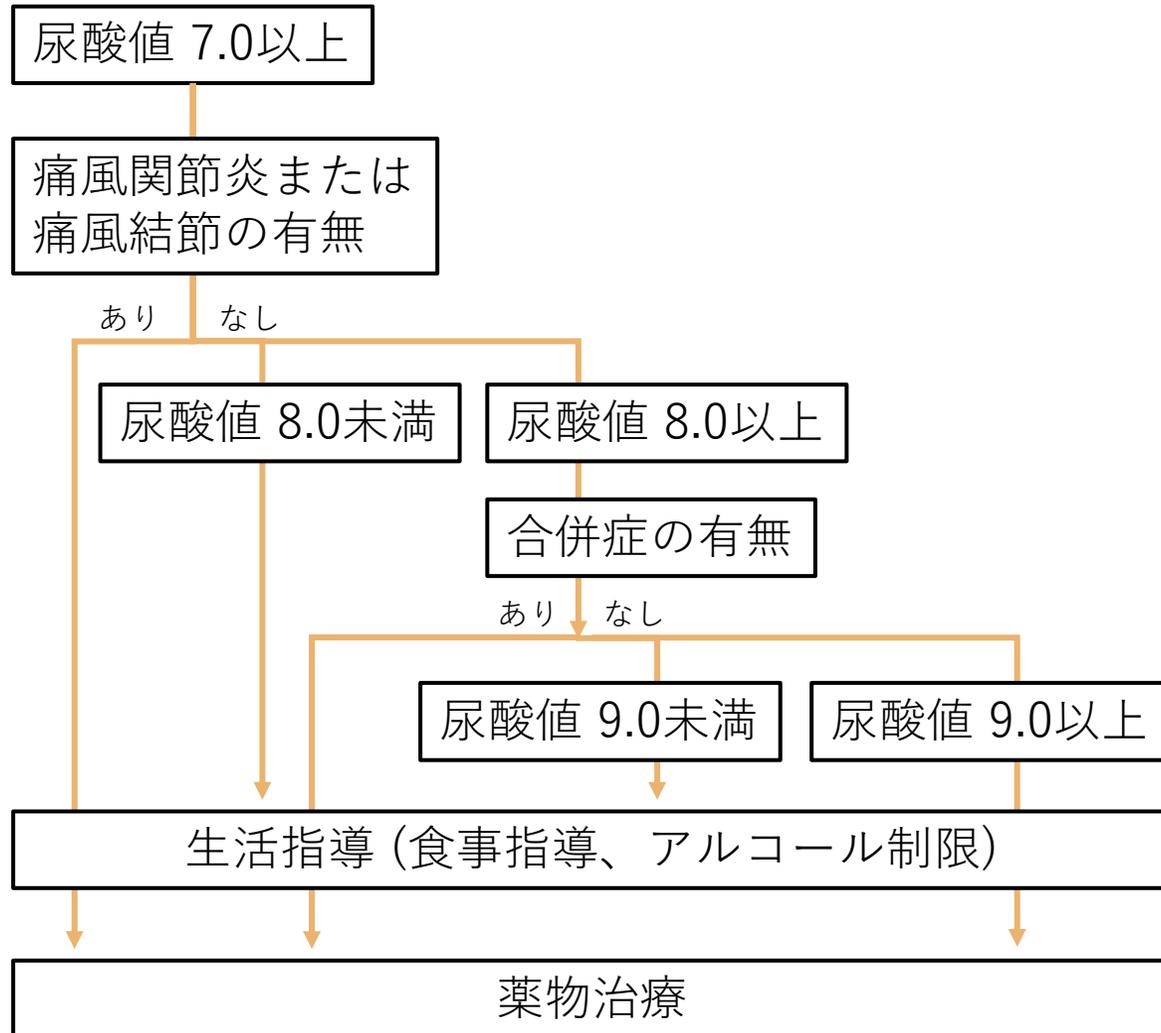


必要であれば

※ 生活習慣病の合併がある場合は積極的に行う

- ① 心臓のチェック：心電図検査、心臓超音波検査、胸部レントゲン検査
- ② 動脈硬化の程度のチェック：血管超音波検査（頸部・下肢）、足関節上腕血圧比（ABI）
- ③ 脳卒中リスクのチェック：頸部血管超音波検査 など

# 高尿酸血症の治療方針



## 合併症とは

- ・ 腎障害
- ・ 虚血性心疾患
- ・ 尿路結石
- ・ 糖尿病
- ・ 高血圧
- ・ メタボリックシンドローム

## 左記のチャートに従って治療を行う

- ・ 尿酸値 9.0mg/dl 以上 → 治療開始
- ・ 尿酸値 8.0mg/dl 以上 + 合併症 → 治療開始
- ・ 尿酸値 7.0mg/dl 以上 + 痛風発作 → 治療開始
- ・ それ以外は生活習慣を改善して経過観察

# 痛風発作時にはどうする？

## 炎症をおさえる内服薬を使用する

- ① ロキソニンなどの痛み止め
- ② ステロイド : 炎症を抑える働きがある。
- ③ コルヒチン : 発作発生12時間以内での低用量使用効果が報告されている。

※ 痛風発作が起こりそうな高尿酸血症をもつ人は、  
コルヒチンカバー（予防的にコルヒチンの内服を数か月間行う）により発作の発症を予防できる。

※ 尿酸値を下げる内服薬は発作時（痛いとき）には使用しない  
痛みを増悪させる可能性がある。痛みが治まってしばらくしてから使用を開始する。

# 尿酸値を下げるにはどうする？

## ① 生活習慣の修正

- ・ アルコール多飲を避ける：1日量の目安は日本酒1合、ビール1缶程度。休肝日をつくる。
- ・ 肥満解消：BMI 22 を基準とした適正体重を目指す。
- ・ 水分をしっかりとって、おしっこをだす：水などで1日2リットルを目標にする。
- ・ 激しい運動は避けて有酸素運動をする：散歩、水泳など、無理なく続けられる運動を。
- ・ プリン体を多く含む食品を過剰摂取しないようにする：1日400mgまでに抑える。

プリン体を多く含む食品 (100gあたり)

極めて多い (300mg~)	鶏レバー、マイワシ干物、イサキ白子、あんこう肝酒蒸し
多い (200~300mg)	豚レバー、牛レバー、カツオ、マイワシ、大正エビ、マアジ干物、サンマ干物
少ない (50~100mg)	ウナギ、ワカサギ、豚ロース、豚バラ、牛肩ロース、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、ウインナーソーセージ、豆腐、牛乳、チーズ、バター、鶏卵、とうもろこし、ジャガイモ、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、海藻類

# 尿酸値を下げるにはどうする？

---

## ② 内服薬を使用する

**尿酸排泄促進薬**：ユリノーム、ユリス

**尿酸生成阻害薬**：ザイロリック、フェブリク、ウリアデック

**尿酸分解酵素薬**：ラスリテック（注射薬、癌化学療法に伴う急激な高尿酸血症時に用いる）

### 注意

痛風発作寛解・予防薬：ロキソニン、ステロイド、コルヒチンなどは尿酸値を下げる効果はない。  
痛風発作が起きた時に痛みを改善させる効果がある。

# 尿酸値はどれくらいがいい？

---

## 6.0 mg/dl 以下 を目標に治療を行う

- ① 痛風発作をくりかえす恐れがある場合
- ② 痛風結節を有する場合
- ③ 多臓器合併症がある場合
- ④ 尿酸値が持続的に9.0mg/dL以上の場合

※症状がない尿酸値 7.1mg/dL～8.9mg/dLの場合は、まずは生活習慣をかえることで経過をみる。他の生活習慣病の合併がないかを調べることが重要。

※急激な尿酸値の低下は痛風発作を誘発する可能性があるので注意が必要。

※尿酸降下薬使用中におこる痛風発作では尿酸降下薬の中止は行わない。