

痛風

増えている痛風

風が吹くだけでも痛むといわれるほど激しい痛みの発作が起きる痛風。以前は一部の人がかかる「贅沢病」といわれていたが、食生活の変化により、今では代表的な生活習慣病の一つになっている。

「戦前の日本には痛風はほとんどなかったんです。戦後、食生活が欧米化し、アルコールや甘いものを日常的に摂取するようになって肥満が増えたことで、結果的に痛風の患者さんが増えてきました」と語るのは内分泌・代謝科の山本徹也主任教授。

現在、痛風患者は90万人以上、その予備軍となる高尿酸血症の

人は600万人以上いるといわれている。そのほとんどが男性で、女性はわずか1.5%。年齢別では中年以上が圧倒的に多いが、最近では若い人にも高尿酸血症が増えているという。

痛風の原因、高尿酸血症

痛風は、血液中の尿酸の量が増えすぎて結晶化し、関節の内側にたまることで引き起こされる。尿酸は代謝に伴ってつくられる老廃物で、生体活動で必ずつくられるものだが、なんらかの理由で血液中に尿酸が増えすぎた状態が高尿酸血症だ。

高尿酸血症には、食物から摂取するプリン体や体内で合成されるプリン体が多いために尿酸が過剰に作られる「尿酸産生過剰型」と、腎臓の機能が低下して排出量が減る「尿酸排泄低下型」があり、痛風患者の9割は排泄低下型だ。

「痛風は遺伝的要因が大きい病気です。もちろん、遺伝的要因があっても生活習慣が良ければ痛風にはなりません。反対に遺伝的要因が少なくても生活習慣が

で亡くなる方は多いんです」と山本主任教授は注意を促す。高尿酸血症の人は動脈硬化の要因である肥満、高血圧、高脂血症を合併することが多いが、最近の研究では、尿酸そのものが動脈硬化をより促進させることが分かっていた。高尿酸血症は他の生活習慣病をさらに悪化させる要因ともなるのだ。

高尿酸血症の診断基準は、尿酸値7.0mg/dL以上。尿酸値が9.0mg/dL以上になると10年以内に90%の人が痛風になるといわれている。痛風リスクの高い人は定期的に血液検査を受けて尿酸値を確認しておきたい。

痛風の治療と予防

痛風の治療には、まず痛風発作の痛みをやわらげる治療がほどこされ、その後、尿酸をコントロールするための投薬治療がおこなわれる。薬には尿酸の生成を抑えるタイプと、尿酸の排出を促すタイプがあるが、「一口に痛風といっても、尿酸値が高くなる原因や尿酸代謝、腎臓の機能など、

こんな人は要注意!

1	身内に痛風の人がいる
2	30代～50代の男性
3	太っている
4	早食い・大食い
5	お酒が好き
6	特に肉が好き
7	身体を激しく動かす運動が好き
8	忙しく、ストレスが多い

プリン体の多い食品と少ない食品

「高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン」より

極めて多い(300mg～)
鶏レバー、マイワシ干物、イサキ白子、カツオブシ、ニボシ、干し椎茸
多い(200～300mg)
豚レバー、牛レバー、カツオ、マイワシ、大正エビ、マジジ干物、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、牛肩バラ、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、かまぼこ、カズノコ、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、じゃがいも、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、焼きちくわ、こんぶ

(総プリン体表示)

痛風診療実績 (2009年1～12月)

高尿酸血症・痛風…… 340件

患者さんによって異なります。全身の状態をすべて調べた上で、その患者さんに合った薬のタイプや治療法を選択します」と山本主任教授は話す。

投薬治療とともに、生活習慣の改善も大切だ。「薬で尿酸をコントロールすることはできませんが、生活習慣を変えなければ、薬をやめたときに尿酸値は上がりません。薬で尿酸値を抑えつつ、肥満の解消や生活習慣の改善をしていかなければいけません」。

特に肥満の解消は尿酸値を低下させるのに有効だが、むやみな減量はおこなって痛風を悪化させることにもなりかねないので、注意が必要だ。食事療法としてはバランスの良い食事を心がけ、プ

専門医とともに 気長に治療

兵庫医科大学の内分泌・代謝科では、年間300例以上の高尿酸血症・痛風の患者さんを診療している。「痛風の専門医は少なく、

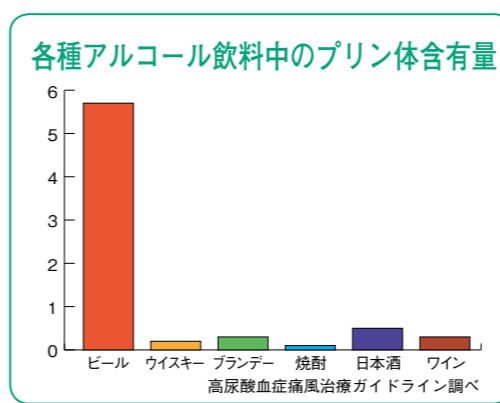
乱れていたなら痛風になります」と山本主任教授。なかでも肥満は痛風の大きなリスク要因の一つ。「肥満になると尿酸の排出量が少なくなるうえ、プリン体の多い食物やアルコールを過剰に摂取することで尿酸値が急激に上がり、発作が起きるのです」。

痛風発作はどの関節にも起こるが、最初は足の親指の付け根に起こることが多い。はじめは関節に違和感があり、4～5時間後、急に痛み出して急速に悪化する。24時間以内に痛みはピークに達し、動けないほどの激痛とともに腫脹、発赤、熱感といった炎症に典型的な症状が起こる。ところが、2週間ほどすると治まってしまったため、病院に行かない人も多い。この時点で治療または生活の改善をしないと、飲酒や激しい運動などで尿酸値が上がるたびに痛風発作を繰り返し、慢性化して何ヶ月も痛みが続くようになることもある。

尿酸値を高いままにしておく痛風発作だけでなく、腎臓機能の低下や尿路結石、動脈硬化による心臓病や脳梗塞など、さまざまな合併症を引き起こす。「今は薬で尿酸値を下げることはほとんどいなくなりました。しかし、合併症の動脈硬化疾患

整形外科や内科にかかる患者さんが多い。なかには処方の方が合わず、何度も発作を繰り返して、症状をこじらせてから当院にやってくる患者さんもいらっしゃいます」。高尿酸血症は、ひどい場合には腎不全を引き起こす場合もある。早い段階で専門医にかかることが望ましい。山本主任教授は、痛風研究30年という痛風のスペシャリスト。高脂血症や肥満症の専門家でもある。

痛風の治療といえば、以前は厳しい食事制限が必要とされたが、今では薬で尿酸値をコントロールしながら、ゆるやかな食事療法と運動療法を行うことができている。信頼できる専門医とともに、気長につきあっていきたい。



内分泌・代謝科 山本 徹也 主任教授

合併症にも要注意!

尿酸値を高いままにしておく痛風発作だけでなく、腎臓機能の低下や尿路結石、動脈硬化による心臓病や脳梗塞など、さまざまな合併症を引き起こす。「今は薬で尿酸値を下げることはほとんどいなくなりました。しかし、合併症の動脈硬化疾患

患者さんとは長いおつきあいをすることになります。

患者さんに無理じいすることなく、お互いに信頼しあえる関係を作りたいと考えています。

山本主任教授のモットー