

高尿酸血症・痛風治療のうそ？ ほんと！



解説編です



第1問 尿酸値が高くても痛風を起こさない人もいる？

高尿酸血症があるからといって直ぐに痛風を起こす訳ではありません。少なくとも数年間高尿酸血症を続いていることが条件です。

高尿酸血症を「雪」に例えると痛風は「雪崩」です。雪が降ったからと言って直ぐに雪崩が起きることはありません。何日も雪が降り続いて初めて雪崩がおきるのです。



痛風は雪崩です



尿酸が高い状態が続く = 雪が降り続くと・・・

雪が降り続けると・・・



雪崩が起きます。これが痛風です。

第2問 尿酸値が下がったら痛風は起きない？

痛風の原因は、関節内に溜まった尿酸塩結晶です。血液中の尿酸値が低下しても尿酸塩結晶が直ぐに無くなってしまいうわけではありません。血清尿酸値を6.0mg/dl以下で良好にコントロールしても関節内の尿酸塩結晶が消失するには、2年程かかると言われています。

血清尿酸値が正常化しても関節内に尿酸塩結晶が残っている間は、痛風を起こすことがあります。気長に尿酸コントロールを続けましょう。



第3問 痛風は足の親指の付け根以外にもおきる？

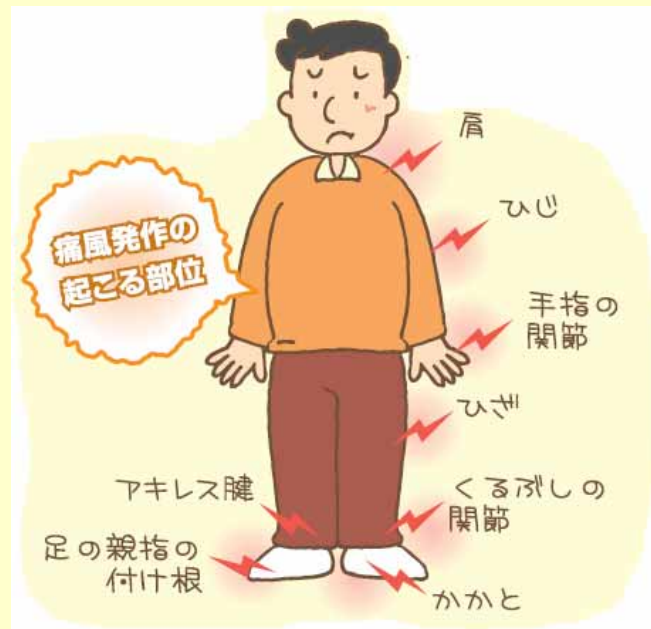


第4問 痛風は1ヶ所の関節にだけにおきる？

痛風は、通常足の親指の付け根などの1ヶ所の関節におきます。

しかし、長年にわたって痛風を繰り返している方では、連続して複数の関節に痛風を起こすこともあり、発作の期間が重なると複数の関節で痛風をおこしている状態となることも珍しくありません。

両足に痛風発作を起こすと歩行も困難となり日常生活やお仕事にも重大な支障をきたすことになるため、痛風の方は適切な尿酸コントロールを受けて痛風発作を繰り返さないようにすることが大切です。



第5回 痛風発作中は尿酸降下薬を飲み始めはいい？

痛風発作中にベンズブロマロン(ユリノームなど)やアロプリノール(ザイロリックなど)などの尿酸降下薬を「開始」してしまうと痛風が悪化したり長引いてしまうことが多いため痛風発作中の尿酸降下薬を飲み始めることは、避けるべきとされています。

ただし、すでに尿酸降下薬を服用している場合は、痛風発作が起きても尿酸降下薬を中止する必要はなく、そのまま飲み続けて構いません。

尿酸降下薬と鎮痛剤を一緒に服用して下さい。



第6問 痛風発作中の血清尿酸値は低いことがある？

痛風発作を起こしている最中は、炎症性物質であるサイトカインの影響で腎臓からの尿酸排泄が亢進していることがあります。

このため、痛風発作の最中に血清尿酸値を測定すると半数ほどの患者さんで血清尿酸値が正常値以下を示すことがあります。

痛風発作中に血清尿酸値を測定した場合、その値が正常値以下でも痛風を否定することは危険です。この場合、痛風発作が治まってから再度血清尿酸値を測定してみることをお勧めします。



第7問 痛風は、食事療法など生活習慣の改善だけでは治らない？

•痛風の原因である高尿酸血症は、食事や飲酒などの生活習慣による影響が、2～3割、尿中尿酸排泄低下や尿酸産生過剰などの体質的な影響が、残り7～8割を占めています。

•禁酒やかなり厳密な食事療法を行っても血清尿酸値の下降は、1mg/dl前後となります。血清尿酸値のコントロール目標は、6.0mg/dl以下です。

•すでに痛風関節炎(痛風発作)を起こしている患者さんの場合、食事療法のみでこの治療目標を達成することはかなり困難だと考えます。

•痛風発作を起こしていない高尿酸血症の場合、血清尿酸値が7台であれば、食事療法にて十分ですし、8台でも食事療法のみでも痛風発作を抑制できる可能性があると思います。但し、血清尿酸値が9を超える患者さんでは、痛風発作の有無に関わらず薬物療法を検討することをお勧めしています。

結論として、痛風発作を起こしたことがある患者さんでは、薬物治療が中心となり、痛風発作を起こしていない高尿酸血症では、食事療法が中心ということになります。

薬による治療をお望みでない方は、痛風発作を起こす前に早めの受診して管理栄養士さんから食事指導をお受けになることをお勧めします。

第8問 痛風は、生涯治療を続ける必要があるの？

痛風の原因である高尿酸血症は、その7～8割が体質的な影響によっています。そして、この体質は、そう簡単に変わるものではありませんので、原則として生涯の治療が必要な病気であると言わざるを得ません。

しかし、痛風患者さんは、30歳～60歳頃の方が圧倒的多く、70歳を超えると少なくなります。この理由は、尿酸産生量が、20歳～40歳頃に増加し、その後減少することが上げられます。60歳を過ぎると尿酸産生量が低下して高尿酸血症の頻度が減少することが報告されています。また、高齢になると免疫機能の低下により痛風発作自体を起こし難くなることも知られています。

結論として、痛風は生涯治療が必要な病気ですが、高齢になると高尿酸血症が改善されたり、痛風発作を起こすことが少なくなるため治療を中止することが可能となる可能性があります。しかし、30、40歳代の患者さんにとっては、数十年という先の長い治療が必要ということになります。

第9問 尿酸降下薬は、血清尿酸値が下がったら止めても良い？

良好な尿酸コントロールを2年間ほど続けていると関節内の尿酸塩結晶も溶けて無くなり、血清尿酸値自体も低下傾向を示します。血清尿酸値が4台や5台前半が続くようであれば、尿酸降下薬の減量も可能です。ユリノームで12.5mg、ザイロリックで50mgまで減量後も血清尿酸値が6以下で維持できているようなら、尿酸降下薬の中止が可能となる可能性があります。この場合は、尿酸降下薬を2週間程度中止して尿酸クリアランス検査を実施して、このまま服薬中止が可能かどうか判断することになります。

服薬中止後の食事療法の継続や定期的な診察や検査が必要なのは言うまでもありません。



第10問 痛風発作が起きたら水をたくさん飲むと良い？

脱水状態は、血清尿酸値を上昇させることがあることや尿路結石の予防のため高尿酸血症や痛風のある方は、日頃から水分を十分に摂ることをお勧めしています。

しかし、水分摂取だけで血清尿酸値が正常化することは期待できません。

痛風発作のときに水分をたくさん飲んでも発作が治まるということはありません。

クエン酸の服用も同様に尿のアルカリ化を促し尿路結石の予防が目的であり、直接的に血清尿酸値を低下させたり痛風発作を防ぐ働きは期待できません。



第11問 家族や親戚に痛風はいないので私は大丈夫？

高尿酸血症・痛風の原因の7～8割は、尿酸排泄低下や尿酸産生過剰などの体質的なものです。この体質的な原因は、遺伝的な要素が強いと考えられます。このため、父親が痛風だとか、身近な親族が高尿酸血症・痛風の場合、痛風を起こす可能性が高くなります。しかし、家系の全ての方の病歴や血清尿酸値を確認することは困難ですし、痛風には、食事や飲酒などの生活習慣が関わっていますので、身近に痛風の方がいないからと言って安心できるわけではありません。

●尿酸産生過剰型

尿酸の排泄機能は正常なのに、作られる量が処理能力を超えているため体内の尿酸値が高くなってしまふタイプ。全体の約20%にみられます。尿酸産生とともに尿酸排泄量も増加しているのが特徴です。



●尿酸排泄低下型

尿酸の作られる量は正常ですが、腎臓からの尿酸排泄機能が低下して体内に残ってしまいます。日本人では患者の約60%にみられるタイプ。

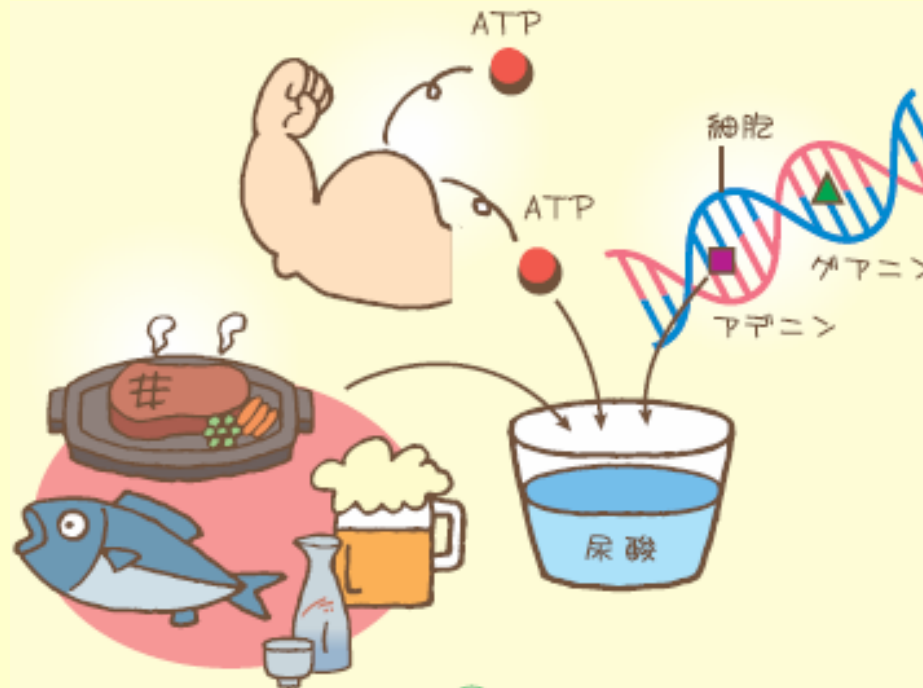


●混合形

尿酸産生過剰型と尿酸排泄低下型の、両方のタイプが合併しています。尿酸がたくさん作られすぎる上、排泄量も少ないので過剰な尿酸が残ります。約30%がこのタイプ。

第12問 お酒も飲まないし太ってもしないのに痛風になるの？

高尿酸血症・痛風の原因の7～8割は、尿酸排泄低下や尿酸産生過剰などの体質的なものです。生活習慣はもちろん影響しますが、体質的な要因の強い方は、飲酒や食事などの問題がなくても痛風を起こしてしまいます。特に10～20歳台など若くして痛風を起こす方は、体質的な要因が強いことが多いです。



第13問 痛風の人には運動をしてはいけないの？

有酸素運動は、

散歩、ジョギング、水泳、サイクリングなどで運動中の会話が可能なレベルの運動

無酸素運動は、×

短距離走、ウェイトリフティングなどの筋力トレーニング、多くの競技スポーツなど運動中の会話が不可能なレベルの運動



ただし、無酸素運動が禁止と言うことではなく、食事療法、薬物療法の併用により適切な尿酸コントロールは可能です。