

高尿酸血症

放置は禁物!

症状がなくても

特集2

高尿酸血症は、耐えがたい激痛をもたらす痛風の原因となる病気です。2016年国民生活基礎調査によると、痛風で通院中の人は、101万5000人で、20年前の2.4倍、30年前の4倍に増えています。特に高尿酸血症になりやすいのは、30代から40代の男性です。高尿酸血症は、痛風だけではなく腎障害やメタボリックシンドロームの発症リスクが高まるため、放置は禁物です。尿酸値の高い人は、生活を見直してみましよう。

高尿酸血症は男性に多く 30〜40代に増加

尿酸は、無味無臭、白色の針状結晶で、体の新陳代謝やエネルギーの消費によって産生される老廃物です。高尿酸血症は、血液中の尿酸が、正常の範囲を超えて多くなっている状態です。尿酸値が7.0mg/dLを超えると、高尿酸血症と診断されます。

高尿酸血症は、圧倒的に女性より男性に多いのが特徴です。しかも、30代〜40代の比較的若い世代に高尿酸血症

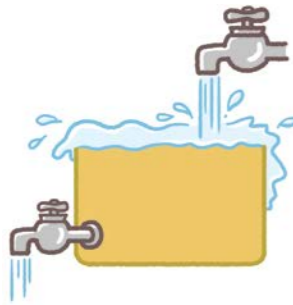
尿酸排泄低下型、混合型の3つのタイプに分けられます(左図)。

尿酸の産生と排泄のバランスが崩れるのは、遺伝的な体質、激しい運動、肥満、過度の飲酒、精神的なストレスなど複数の要因が関係していると考えられます。また、降圧利尿薬、免疫抑制薬、結核の薬などの副作用で、尿酸が過剰に産生されたり排出機能が低下してしまったりすることもあります。どのタイプに当てはまるかは、蓄尿検査などの結果で判定します。高尿酸血症のタイプを知ることが、治療方針を

■高尿酸血症の3つのタイプ

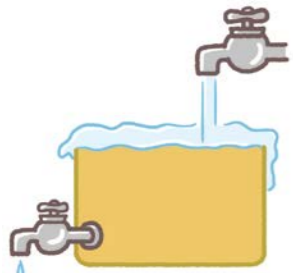
尿酸産生過剰型

尿酸を排泄する機能は正常であるにもかかわらず、体内で尿酸が過剰にたまってしまふタイプ。日本人の患者の10〜20%がこのタイプ



尿酸排泄低下型

尿酸の産生量は正常であるにもかかわらず、排泄機能が低下するタイプ。日本人は腎臓から尿酸を排出する能力が低い体質のため、患者の60〜80%がこのタイプ



混合型

尿酸の産生量が過剰になっているうえに、排泄機能も低下しているタイプ。日本人の患者の20〜30%がこのタイプ



決めるうえで大切です。

尿酸値7.0mg/dL超で 関節や腎臓に結晶が蓄積

腎臓は左右2つあることもあり、対応力のある臓器で、血液中の尿酸が過剰になって高尿酸血症になっても、なかなか自覚症状が出ません。尿酸値は7.0mg/dLを超えているのに、痛みや腎障害などの症状が出ていない状態を**無症候性高尿酸血症**と呼びます(12ページ右上図)。

尿酸値が7.0mg/dLを超えると、

は産生と排出を繰り返して、毎日、その半分が入れ替わっています。

一般的に、1日に排泄される尿酸約700mgのうち、500mgは腎臓から尿に溶けて、200mgは汗あるいは便と一緒に出ていきます。健康な人は、尿酸が過剰にならないようにコントロールされ、産生と排泄のバランスが取れています。

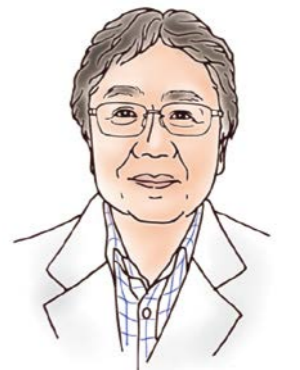
高尿酸血症になるのは、何らかの要因で、尿酸の産生と排出のバランスが取れなくなるからです。高尿酸血症は、その原因によって、**尿酸産生過剰型**、

尿酸は血液中に溶け込むことができず、増え過ぎた尿酸はナトリウムと結びついて尿酸塩(尿酸ナトリウム)という結晶をつくり、足の関節や腎臓など体のいろいろな組織の中に少しずつたまっていきます。

こわいのは、足の関節にたまった尿酸塩の結晶が何かのきっかけで関節液の中へはがれ落ち、ある日突然、足の親指のつけ根などに激痛が走る痛風発作を起こすことです。血液の流れがとどこおりやすい場所であるため、最初の発作の8割は足の親指のつけ根など、膝より下の部分で起こります。発作が起こる場所は、圧倒的に血流が弱い下半身に多く、足の甲、くるぶし、かかと、アキレス腱、ひざなどの激痛で苦しむ人もいます(12ページ左上図)。

実際には、発作が起きた部分がムズムズしたり違和感があったりするなど、前兆がある人が多いのですが、いつ大きな発作が起きるかは予測が付きません。痛風発作は夜中や明け方に起こりやすく、何もしていなくても痛く、歩

監修



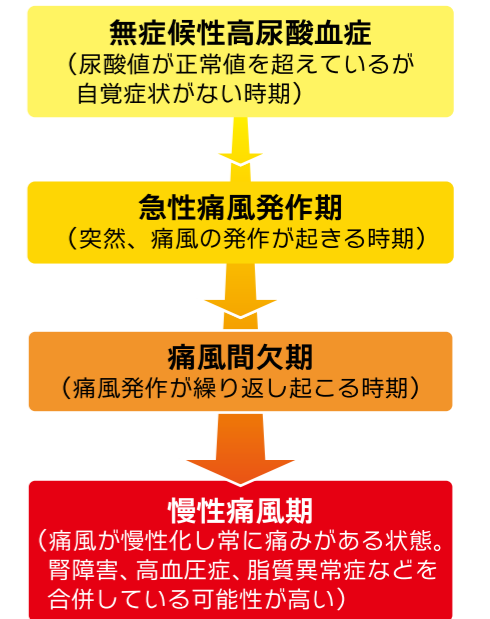
赤坂中央クリニック 院長
日高 雄二 先生
(ひだか・ゆうじ)

●略歴

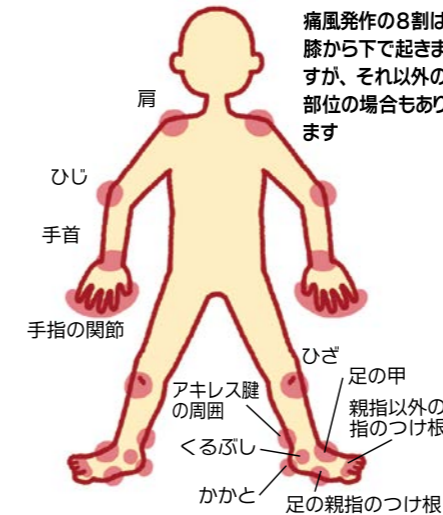
1978年、東京大学医学部卒業。米国ミシガン大学リウマチ内科助教授、帝京大学医学部助教授、亀田総合病院リウマチ膠原病科部長を経て、2008年9月より現職。専門分野は痛風、関節リウマチ、膠原病。監修書に『患者のための最新医学 痛風・高尿酸血症』(高橋書店)などがある。

定期的に健診で 尿酸値をチェックしよう

■高尿酸血症・痛風の進行の仕方



■痛風発作が起きやすい場所



けなくなる人が多いのが特徴です。なかには、痛風発作のために、出張や大事な仕事を断らざるを得なくなったりという患者さんもあります。

なお、発作の頻度が最も高いのは夏ですが、秋や冬にも起こります。

高尿酸血症を放置すると 腎機能低下も進行

痛風発作で耐え難い激痛を感じるのは、尿酸塩の結晶が関節液の中にはがれ落ち、それを免疫細胞が異物と判断して攻撃を始め、白血球から生理活性物質が放出されるからです。生理活性物質が毛細血管を広げて血流が激しくなると、関節に強い痛みを感じます。

さらに、連鎖的に炎症反応が起き、短時間のうちに激しい痛みを生じるようになるのです。発作を起こしたときには患部を冷やし、なるべく早く、かかりつけ医や内科の中の痛風・リウマチ科、腎臓内科、内分泌代謝科や整形外科など専門の医師がいる医療機関を受診することが大切です。放っておいても痛みは次第に弱くなり、7〜10日で治まりますが、適切な治療を受けないでいると、半年から1年くらいの間に、再度発作を起こします。そのまま放置すると、痛風が慢性化し、体のいろいろなところに痛風結節と呼ばれるコブができることがあります(下図)。

■痛風結節(痛風が慢性化してできるコブ)



高尿酸血症を放っておくと、痛風発作が起きなかったとしても、知らず知らずのうちに尿酸塩が腎臓に蓄積して腎機能が低下してしまうリスクが高くなります。重症化すると腎不全となり透析が必要になることがあります。

尿路で尿酸が結晶化すると尿酸結石が生じ、尿管に結石が詰まると、激しい痛みを伴う尿管結石発作を起こすこともあります。高尿酸血症の患者さんは、肥満だったり、高たんぱく高脂肪の食品を好む傾向があったりするため、脂質異常症や高血圧症、糖尿病などの

生活習慣病も併発しやすい傾向があります。高尿酸血症も含め、生活習慣病がいくつか重なると動脈硬化が急速に進み、心筋梗塞や脳卒中なども起こしやすくなります。

食生活、生活習慣を見直し 肥満・ストレス解消を

痛風発作や合併症を防ぐには、尿酸値が正常値を超えた時点で生活習慣を改善し、尿酸が蓄積しないようにすることが重要です。

治療方針は、尿酸値、痛風発作や合併症の有無によって異なります。尿酸値が7.0mg/dLを超えていても、9.0mg/dL未満で痛風発作や合併症がない場合には、まずは生活指導をして経過をみます。尿酸値にかかわらず痛風発作の経験があるとき、尿酸値8.0

6・7・8のルール

高尿酸血症の人が尿酸値をコントロールする目標値は**6.0mg/dL**、正常値の上限は**7.0mg/dL**、治療を開始する基準になるのは**8.0mg/dL**です。診断と治療の目安を**6・7・8のルール**と呼びます。

- (1) 暴飲暴食をしない
- (2) 肥満の解消
- (3) 水分を1日1〜2Lは取る
- (4) 適度な運動をする
- (5) ストレスを上手に解消する

この5点です。

肉や魚などプリン体の多い食品も含めて基本的に食べていけないものはありません。炭水化物、たんぱく質、脂質、ビタミン、ミネラルといった5大栄養素と食物繊維を1日3食バランスよくとりましょう。尿酸はプリン体の老廃物であるため、以前はプリン体を多く含む食品を食べないほうがいいと

されてきました。ところが、食事とつたプリン体の多くは、腸内で分解されて排泄されることがわかっています。特にプリン体が多いレバー、モツ、さんま、いわしなどの青魚を続けて食べ過ぎなければあまり気にする必要はありません。

運動に関しては、ウォーキング、サイクリング、水泳などの有酸素運動を週3回以上行うようにしましょう。筋トレ、サッカーなどの激しい運動は、ATP(アデノシン三リン酸)というエネルギー物質を急激に消費してプリン体がたくさんつくられるため尿酸が急上昇する原因となります。尿酸値が高い人が、新たに激しい運動を始めるときは注意しましょう。

尿酸には、体がさびたり老化したりするのを防ぐ抗酸化作用があり、人間の体にはなくてはならない物質です。尿酸が悪者扱いされるのは、あくまで尿酸値が正常値を超えたときです。定期的に健康診断を受けて尿酸値をチェックし、基準値を超えないように注意しましょう。