



痛風ってこんな病気

監修 大山 博司 先生
(両国東口クリニック 理事長)

痛風になると… 尿酸塩の結晶が関節などにたまって激痛を生じます。

痛風発作



足の親指のつけ根
に多い

痛風結節



手足の指や耳
に多い

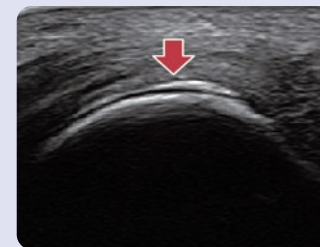
尿酸塩の結晶の見た目って、どんなの？

顕微鏡でみると



針状の形をしています。
(生体外で生成した結晶の写真)

関節エコーでみると



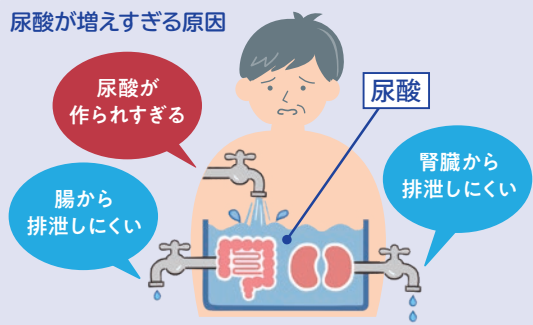
関節の滑膜に層になって
沈着しています。

どうして尿酸塩の結晶ができるの？

もともと、からだの中にはある程度の量の尿酸がありますが、何らかの原因によって、からだの中で「尿酸が作られすぎる」あるいは「腸や腎臓から排泄しにくくなる」と、からだの中の尿酸が増えすぎてしまいます。

増えすぎた尿酸がからだの中で溶けきれなくなると、尿酸塩という結晶ができてしまいます。

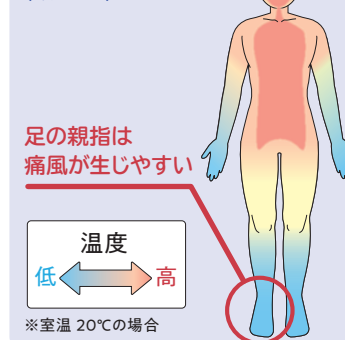
尿酸が増えすぎる原因



どうして痛風発作は足の親指に生じやすいの？

尿酸は温度が低いほど溶けにくくなり、尿酸塩の結晶をつくりやすくなります。たとえば生体外の実験では、水温が37℃のときは6.8mg/dLまで溶けますが、30℃では4.5mg/dLまでしか溶けません¹⁾。痛風発作が足の親指に生じやすいのは、からだのなかでも足の関節は温度が低いことがひとつの理由かもしれません。室温が20℃の場合、顔や体幹は37℃であるにもかかわらず、膝より下は31℃か、それ未満であったという実験結果があります^{2,3)}。このため、足の親指の関節に尿酸塩の結晶ができて痛風発作を生じやすいのではないかと推測することもできそうです。

からだの温度の違い
(イメージ)※



※室温 20℃の場合

1) Loeb JN, et al. Arthritis Rheum 1972; 15: 189-92 2) Aschoff J. Arch Phys Ther 1956; 8: 113-33
3) 岡田隆夫: "体温の恒常性維持の重要性は?その調節機序は?" 集中講義 生理学 岡田隆夫編 メジカルビュー社: 2008; 66-7



痛風発作 再発予防を目指した治療の

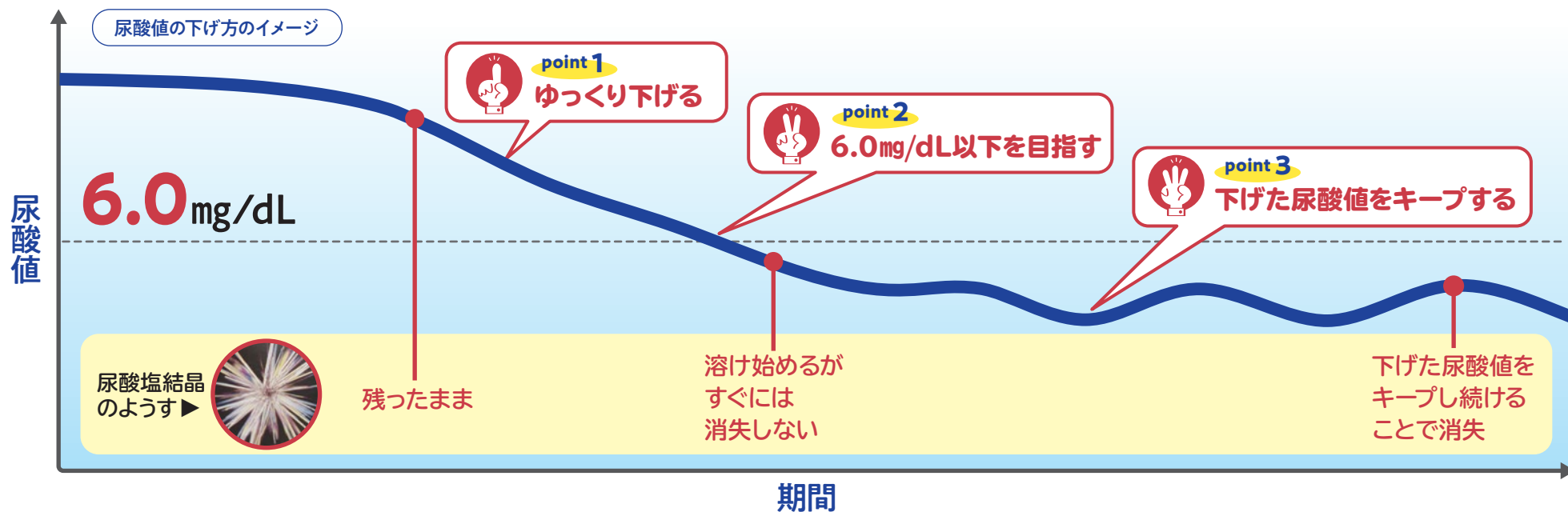
3つのポイント

治療の2本柱

生活習慣
の改善



尿酸値を
下げる薬

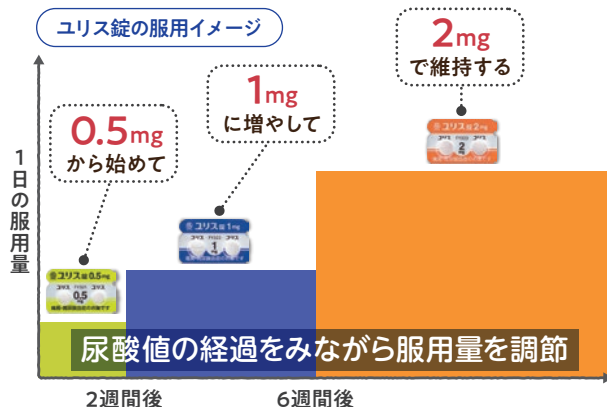


3つのポイントの「なぜ?」「どうして?」



point 1 ゆっくり下げる

尿酸値を急に下げると痛風発作が再発するリスクがあるので、尿酸値はゆっくり下げます。そのためユリス錠は、最初は少ない量で使い始め、尿酸値をみながら量を増やすような使い方をします。



point 2 6.0mg/dL以下を目指す

痛風発作の再発を減らすためには、尿酸値6.0mg/dL以下を目標値にすることが提案されています⁴⁾。また、痛風を繰り返す場合や痛風結節がある場合は、尿酸値6.0mg/dL以下に維持することが望ましい旨が、痛風の治療に関するガイドラインに記されています⁵⁾。



point 3 下げた尿酸値をキープする

尿酸値を適切にコントロールできていれば、尿酸塩の結晶は徐々に溶けていきます。しかしそのスピードは人それぞれで、たとえば治療を始めて3ヵ月で4.9*mg/dLまでさがり、その後尿酸値が安定した場合、尿酸塩の結晶が溶けてなくなるまで、最長で33ヵ月かかった人もいたようです⁶⁾。

※18人で実験して、尿酸値が低い順に並べた時の真ん中の尿酸値

4) Shoji A, et al. Arthritis Rheum 2004;51:321-5
5) 日本痛風・尿酸核学会ガイドライン改訂委員会 高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン 第3版 診断と治療社 2018: 114-7
6) Pascual E, et al. Ann Rheum Dis 2007; 66: 1056-8