



高尿酸血症・痛風

② リスクと生活改善

痛みなどの自覚症状がなくても尿酸値が高いと血管も傷める

サイレントキラー（静かな殺し屋）ともいわれる「生活習慣病」。寿命に影響する「病氣」なのだと思われがちだが、実は高尿酸血症・痛風もその一つ。何が起こる前に問題なのか、そして対処法を取り上げる。

山王メディカルセンター院長でリウマチ・痛風・膠原病センター長の山中寿医師は、高尿酸血症・痛風を「元気がだけ、健康ではない病氣」と表す。この病気の難しさを端的に示している。

高尿酸血症は、血液中の「尿酸」の値が7・0mg/dL以上になると診断される。自覚症状はほぼなく、日常生活に支障はないため、患者は「元氣」と指摘されても放置され

治療しないことによる問題がよく知られているのが痛風の発作だ。尿酸値が基準値（7・0mg/dL）を超えると尿酸は結晶になり、足の指の関節などに蓄積していく。この結晶がはがれて痛みが出ることを「痛風」という。発作を繰り返していると、いずれ関節そのものが変形してしまう。

それだけでない。尿酸の結晶は血管を内側から傷めつけて、内臓にも影響を及ぼす。痛風発作後に心筋梗塞と脳卒中のリスクが高まるという海外の調査結果もある。

高尿酸血症が招くメタボリックドミノ

高尿酸血症は、生活習慣病の一つ。その名の通り「生活習慣の乱れ」が原因で発症することが多い。問題となる生活習慣は「飲みすぎ」だけでなく、実は「肥満」が大きな原因だ。そのため患者は尿酸値の異常だけでなく、内臓

高尿酸血症・痛風 データ

推定患者数	高尿酸血症：1000万人超 痛風：125万人
かかりやすい性別	男性（男女比10：1）
主な診療科	内科、内分泌内科、整形外科
主な症状	高尿酸血症：痛風発作時以外はほぼ無症状 痛風：足指の付け根などの関節の激痛
主な治療法	生活習慣の改善、薬物療法

脂質型の肥満、血圧や血糖値、中性脂肪値が高いなどの問題を複数抱える「メタボリック症候群」であることがしばしば。国立病院機構米子医療センター院長の久留一郎医師は、その問題点をこう説明する。

「メタボは『肥満』を発端とし、やがて『メタボリックドミノ』という状態に陥ります（左表・上図）。高尿酸血症を発症しているというところは、生活習慣の乱れ、肥満、高尿酸血症、他の生活習慣病の併発、動脈硬化という悪循環の中にある状態。いずれ腎不全や心筋梗塞、

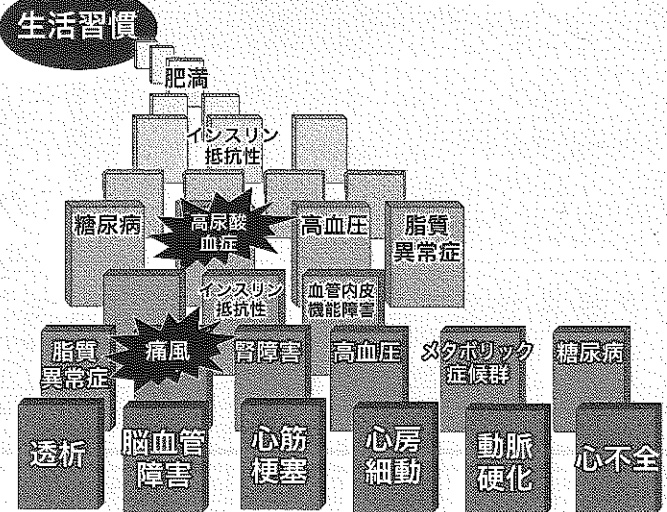
療には「生活習慣」の改善が欠かせない。だが、ちまたにあふれる情報には「エビデンス（科学的根拠）」に乏しいものが多い。惑わされないように注意したい。まず、よく耳にする「プリン体」と「尿酸」について、山中医師が次のように説明する。「プリン体は細胞の新陳代謝やエネルギー代謝に伴って、ヒトの体内でも生成、分解される物質で、7〜8割は体内で作られています。食品の摂取によるものは2〜3割で、プリン体は食物全般に含まれる成分。うまみの成分でもあります」

「高プリン体食品についても、日常的に大量に食べるのは問題があります。たまたま食べる分には神経質になる必要はありません。総カロリーを適正にとることのほうが大切です。脂身が少ない部位であっても、タンパク質の多い主菜の食べすぎには注意。海藻や野菜などでかさ増しするのがいいでしょう」（山中医師）

「プリン体が少ない、あるいはゼロのアルコールは、いくらか飲んで大丈夫」というのも誤りだ。「アルコールはプリン体がカットされていても、アルコール自体が尿酸値を上げます。アルコール

「ヒポキサンチン」を作るため、尿酸値が上がります。運動はウォーキングや軽い水泳などの「有酸素運動」やストレッチがいいでしょう。意外なところではストレッチも尿酸値を上げるといいます。その仕組みは、自律神経が高揚すると尿酸を合成する「キサンチン酸化還元酵素」の働きが強くなるためだとい

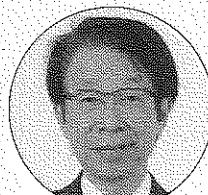
■高尿酸血症・痛風から見た「メタボリックドミノ」



Hypertens Res 2010 ; 33 : 529-30から、国立病院機構米子医療センター院長・久留一郎医師監修のもと、編集部で改変



山王メディカルセンター 院長 山中 寿医師



国立病院機構 米子医療センター 院長 久留一郎医師

週刊朝日MOOK 早めの住み替えを考える 高齢者ホーム2023 好評発売中 定価1100円(税込)