



## 1. 痛風とは？

痛風は、血液中の尿酸が増え（高尿酸血症）、関節に尿酸の結晶が沈着することで、激しい関節炎（痛風発作）を引き起こす。特に足の親指の付け根に痛みが出やすいですが、他の関節にも発生する。

## 2. 痛風の原因

- プリン体を多く含む食品の過剰摂取（肉類、内臓、魚卵、ビールなど）アルコールの摂取（特にビール・日本酒）肥満 水分摂取不足 ストレスや疲労 遺伝的要因

## 3. 痛風の治療

痛風の治療には、**発作時の対処**と**高尿酸血症の管理**が重要。尿酸値は7以下を保つ 定期的に血液・尿検査を放置すれば、動脈硬化、心筋梗塞、腎不全へ

### ①痛風発作時の基本対応

- ✓ **安静を保つ** 痛みがある関節を動かさない、負担をかけない。できるだけ足を高くして腫れを抑える。
- ✓ **関節を冷やす** 氷嚢や冷却パックで患部を冷やす（15～20分程度）。温めるのはNG！（炎症が悪化）
- ✓ **十分な水分補給** 1日2L以上の水を飲み、尿酸の排泄を促す。アルコールや甘いジュースは避ける（尿酸値を上げる）。
- ✓ **アルコール・プリン体の多い食品を避ける 食事療法** プリン体の多い食品を控える（レバー、魚卵、干物、エビ、カツオなど） 野菜や海藻、きのこ類を積極的に摂取する 牛乳やヨーグルトなどの乳製品を適度に摂る（尿酸排泄を促進） 水分を十分に摂取する（1日2L以上を目安） アルカリ性食品（野菜・果物）を摂り、尿のpHを整える

ビール、日本酒 は特に控える（プリン体を含む） ウイスキーや焼酎（蒸留酒）は適量なら可

### ✓ 運動習慣

激しい運動は避け、ウォーキングなどの適度な運動 体重管理を行い、肥満を防ぐ（BMI 25以下を）

## 2. 発作時の薬物療法（痛み・炎症のコントロール）

### ① 非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs（ロキソニン など）

### ② コルヒチン

- ✓ **使用タイミング**：発作の前兆（違和感）を感じたらすぐ服用

### ③ ステロイド

- ✓ **効果**：NSAIDsが使えない場合の代替治療 ケナコルト注射

## 4. 発作時の注意点

- ⊗ **尿酸降下薬（アロプリノール、フェブキソスタットなど）の開始・変更はしない**

発作中に尿酸値を急激に変化させると、症状が悪化する。発作が治まったころ**2週間後**に尿酸降下薬を開始。

- ⊗ **マッサージや過度な動かしすぎは避ける！** 関節を刺激すると炎症が悪化する。

- ⊗ **市販の痛み止め（アスピリン）は使用しない** 低用量のアスピリンは尿酸の排泄を妨げる。

## 1. 非発作時の薬物療法 尿酸降下薬の使い分けの基本

### 1. 尿酸生成抑制薬（尿酸の産生を抑える）

- 代表薬：アロプリノール（キサンチンオキシダーゼ阻害）、
- フェブキソスタット（フェブリク より選択的な キサンチンオキシダーゼ阻害）
- 適応：尿酸の生成が多い場合（過剰産生型）
- 腎機能が低下している場合は尿酸生成抑制薬を優先
- 尿酸クリアランスが低い場合は尿路結石のリスクも考慮

### 2. 尿酸排泄促進薬（尿酸の排泄を増やす）

- 代表薬：ベンズプロマロン（ユリノーム 腎尿酸トランスポーターURAT1 阻害）、
- プロベネシド（腎臓での尿酸再吸収を抑える）
- 適応：尿酸の排泄が低下している場合（排泄低下型）

### 3. 併用療法

以下の場合には、尿酸生成抑制薬と尿酸排泄促進薬の併用を検討する。

- 単剤で尿酸コントロールが難しい
- 高度の高尿酸血症（10mg/dL 以上）
- 腎機能が良好で尿酸排泄低下が顕著な場合

---

## 薬剤の選び方

### 随時尿での尿酸クリアランス（C<sub>ua</sub>）の計算

24 時間尿を採取するのが理想的ですが、随時尿（単回の尿サンプル）でも尿酸クリアランスを推定。

#### 1. 計算式（随時尿版）

$$C_{ua} = \frac{U_{ua} \times U_{Cr}}{P_{ua} \times P_{Cr}}$$

#### 各項目の意味

- C<sub>ua</sub>C（尿酸クリアランス, mL/min）
- U<sub>ua</sub>（尿中尿酸濃度, mg/dL）
- P<sub>ua</sub>P（血清尿酸値, mg/dL）
- U<sub>Cr</sub>U（尿中クレアチニン濃度, mg/dL）
- P<sub>Cr</sub>P（血清クレアチニン値, mg/dL）

#### 2. 使い方と解釈

1. 尿酸クリアランス（C<sub>ua</sub>）が 7.3 mL/min 以上  
→ 尿酸過剰産生型 → 尿酸生成抑制薬（アロプリノール、フェブキソスタット）を使用
2. 尿酸クリアランス（C<sub>ua</sub>）が 7.3 mL/min 未満  
→ 尿酸排泄低下型 → 尿酸排泄促進薬（ベンズプロマロン、プロベネシド）を使用