

夏とアルコールと痛風と

夏とアルコール

「夏はビールが一番」とがぶ飲みしていませんか？

たしかに、暑い夏はビールがおいしい季節です。でも飲みすぎには注意ですよ!!

健康診断で尿酸値が高いと指摘された方は要注意です。何もビールだけが悪者というわけではありません。アルコール全般が尿酸値の高い人には注意が必要です。

ただ、ビールは他のアルコールと比べてプリン体を多く含むためより注意が必要となります。



プリン体ってなに？

そもそもプリン体は、私たちの細胞の中にある遺伝子の構成成分であったり、生命を維持するエネルギーを生み出す物質の構成成分であったりして、なくてはならないものです。

しかも、食事から吸収されるプリン体は、全体の2割程度で、残りの8割は肝臓などで作られています。そうして、体に取り込まれたり体の中で作られたりするだけでは溜まっていく一方なので必要なくなったプリン体は、そのほとんどが肝臓で分解されます。

分解されたプリン体は、ヒトの体内で最終的に尿酸となって、尿として排泄されます。

ちなみに、哺乳類のほとんどは、尿酸をさらに代謝して排泄されますが、霊長類（人や猿）は尿酸を代謝することができません。



アルコールと尿酸値にはどんな関係があるの？

ビールはプリン体が多いから、ビール以外のお酒なら大丈夫と思っているあなた、
間違ってますよ!!

アルコールは体の中の尿酸値を上げる方向に働きます。アルコールが尿酸値を上げる理由には3つ考えられます。

- ①アルコールを代謝するときに、代謝された物質を尿として排泄します。その際に尿酸を吸収してしまう現象が起きます。
- ②アルコールは体内のエネルギー源である物質の分解を進めてしまいます。その結果、エネルギー源であった物質は、プリン体に代謝され、そのプリン体はさらに代謝され尿酸として体の中にたまります。
- ③ビールに含まれるプリン体や、おつまみ（レバーや白子等）に含まれるプリン体をとることで尿酸がたまります。

ですので、アルコールはほどほどにということが重要です。



尿酸値が高いと何が悪い？

健康診断で、尿酸値が高いと指摘されたことがある方は結構多いはず。

では、なぜ尿酸値が高いといけないのか？

風が吹いただけでも痛いといわれる「痛風」の原因になるからです。また、そのほかに、高血圧、糖尿病、慢性腎臓病、脳・心臓血管病、メタボリックシンドロームなどのリスクが高くなったり、病気の進行の原因になったりすることが考えられます。

ですので、尿酸値が高い状態が続くことは危険なのです。

ここではややこしいので「痛風発作」「痛風関節炎」はすべて「痛風」で統一します。

男の人と女の人で違いがあるって本当？

本当ですよ!! かとって、男女とも血液検査の尿酸値の基準値に違いはなく7.0 mg/dLです。これ以上だと、男女とも高尿酸血症と診断されます。

ですが、高尿酸血症と診断される男女比は、男性で圧倒的に多く(男女比 20:1)なっています。それはなぜかといいますと、女性ホルモンである「エストロゲン」の働きによります。エストロゲンは、尿酸を尿として排泄することを促進します。人は男女ともに男性ホルモンも女性ホルモンもどちらも分泌されています。違いはその量で、男性は、男性ホルモンがより多く、女性は女性ホルモンがより多く分泌されています。そのため、女性ホルモンであるエストロゲンをより多く持っている女性の方が、尿酸値は低く抑えられるのです。

ただし、女性も閉経後は女性ホルモンの分泌量が少なくなってくるので、尿酸値は高くなりやすくなります。最近の研究では、尿酸値が高くなることにコレステロールが関与していることがわかってきました。コレステロールの値が高い場合には、コレステロールの代謝された物質が体の中で多くできます。その物質が、腎臓での尿酸の再吸収に関与していて、エストロゲンはその働きを抑制することが発見されました。

痛風ってどんなの？

高尿酸血症(尿酸値 7.0 mg/dL 以上)の状態が長く続くと、血液内に溶けきれなくなった尿酸が結晶化して関節内にたまってきます。痛風はそれが原因と言いたいところですが、尿酸の結晶そのものが痛みを起こす物質というわけではなく、その結晶を体が異物と判断し、免疫反応が起こることで、関節に炎症が起こるため、あの「風が吹いても痛い」という痛風が起こります。

(7.0 mg/dL 以下だと条件にもよりますが、通常は血液に溶けています)

痛風は、尿酸値が高いだけではなく、急に低くなった場合でも起こります。尿酸値の急激な変動が引き金となります。

代表的な痛みが出る場所として、足の親指の付け根があります。ほかに、足関節、足の甲、アキレス腱の付け根、膝関節、手関節にも激痛発作が起こることがあります。耳介に痛風結節(しこり)や尿路結石が出来ることもあります。



痛風のお薬はどんなのがあるの？

痛風の治療薬(高尿酸血症で痛風のある方は、痛風の治療が優先されます)

	薬品名	効果	注意点など	
痛風の時に使用する薬剤	コルヒチン (痛風に限る)	免疫をつかさどる白血球が関節に集まってくることを抑えることで炎症が起こらないようにします。	1回2錠(発症12時間以内)その1時間後にさらに1錠、翌日から1日1~2錠服用し、痛みが治まれば中止します。 尿酸降下薬服用開始後の痛風予防の目的で、コルヒチン1日1~2錠を尿酸降下薬と同時に3~6か月服用する場合があります。(コルヒチンカバー) 相互作用が多いため、服用中の薬がある場合は、医師に伝えましょう。	
	NSAIDs	インドメタシン	急性炎症である痛風治療の中心的薬剤です。痛風の痛みの強い時期には、短期間だけ比較的大量に投与することが原則です。 (パルス投与法) 痛みが治まれば中止します。 痛みが継続する場合には、通常の用量で継続します。その痛みも治まれば中止します。	副作用として胃が荒れたり、腎障害が現れたりしますので注意が必要です。
		ナプロキセン		
		フェンブフェン		
		プラノプロフェン		
	オキサプロジン			
ステロイド	プレドニゾン	NSAIDsが使用できない場合などには、プレドニゾンを服用します。場合によっては、注射が必要となります。	副作用として胃が荒れたりする場合がありますので注意が必要です。	

痛風時の対処法

- (1) 痛風は患部の安静を保ち、一般的に冷却が有効です。また**禁酒**します。
- (2) 痛風を早く消退させるためには、発作中の血清尿酸値を変動させないことが望ましいので、尿酸降下薬を服用していない患者では投与を開始しません。ただし、尿酸降下薬の服用中に生じた場合は、原則として投与は中止しません。

尿酸降下薬

尿酸降下薬には、尿酸生成抑制薬、尿酸排出促進薬、尿酸分解酵素薬があり、患者自身の高尿酸血症のタイプ(次の項目)によって使い分けします。

		薬品名	効果	注意点など	
尿酸降下薬	尿酸生成抑制薬	アロプリノール	プリン体から尿酸を作る酵素の働きを抑えることで尿酸ができなくなります。	腎機能障害のある方は、量の調節が必要で注意が必要です。相互作用があるため、服用中のお薬がある場合は医師に伝えましょう。	
		フェブキソスタット		腎機能障害のある方でも比較的安全に使用できるお薬です。相互作用があるため、服用中のお薬がある場合は医師に伝えましょう。	
		トピロキソスタット			
	尿酸排出促進薬	bensupromaron	尿酸の再吸収を抑えて、尿酸の排泄を促進します。	肝機能障害を起こす可能性があるため肝機能のチェックが必要です。相互作用があるため、服用中のお薬がある場合は医師に伝えましょう。	このタイプの薬は、尿が酸性化していると、尿路結石ができやすくなるため、水分を十分にとることや、場合によっては、尿をアルカリ性にする薬の服用が必要になります。
		ロサルタン		本来は、高血圧のお薬です。高尿酸血症については保健適応外になります。	
		プロベネシド		相互作用があるため、服用中のお薬がある場合は医師に伝えましょう。	
		ブコローム		副作用として胃が荒れたりする場合がありますので注意が必要です。	
	尿酸分解酵素薬	ラスプリカーゼ	尿酸を分解して水に溶けやすいアラントインに変える酵素です。	アナフィラキシーショックがある可能性があります。腫瘍崩壊症候群という疾患のみの適応となります。	

慢性で結節性(しこり)の痛風などの重症例では、尿酸値 5.0 mg/dL 以下を目標とすることが勧められています。痛風を繰り返す患者や痛風結節(しこり)のある患者は、尿酸値 6.0 mg/dL 以下に維持することが望ましいとされています。

痛風結節(しこり)のある患者は、外科的処置の対象となる場合があります。

高尿酸血症のタイプって？

大きく「尿酸排泄低下型」・「腎負荷型」・「混合型」の3つに分けられます。高尿酸血症の大半は「尿酸排泄低下型」になっています。尿検査することで判断されます。

- 尿酸排泄低下型：尿酸の排泄が低下し、体の中に尿酸がたまっていく状態
- 腎負荷型：腎臓からの尿酸排泄は多いが、それ以上に尿酸を過剰に産生する状態と、腎臓以外の尿酸排泄が低下している状態(腎臓以外に腸管からも尿酸は排泄される)
- 混合型：上の2つの特徴を持っている

以上を検査から判断し、薬を使い分けることとなります。その際、基礎疾患やそれに伴う薬によってもどの薬を使用するかの判断材料になります。また、基礎疾患やそれに伴う薬を服用されている場合、尿酸値が高くなる場合がありますので、受診する際は医師にそのことを必ず伝えてください。そうすることで、今の状態にあった薬が選択されます。

※尿路結石のある方は、尿をアルカリ化する薬が必要になります。また、1日2L以上の飲水（アルコール、果糖、プリン体を多く含む飲み物は避ける）が必要になります。また、尿路結石の治療には、結石を破碎する方法も取られる場合があります。

他に気を付けないといけないことは？

生活指導があります。生活指導といっても、学生時代の学年主任から怒られるといったものではなく、食事療法・飲酒制限・運動が基本となります。

- ・食事療法；適正な摂取カロリーを守り、肥満を指摘された方はダイエットを心がけましょう。

エネルギー摂取量(kcal)=標準体重(kg)×身体活動量(kcal)

標準体重(kg)=身長(m)×身長(m)×22

身体活動量

軽労作	デスクワークが多い職業など	25~30kcal/kg
普通の労作	立ち仕事が多い職業など	30~35kcal/kg
重い労作	力仕事の多い職業など	35kcal/kg

食品中のプリン体の量(100g 当たり)

極めて多い (300 mg~)	鶏レバー、干物(マイワシ)、白子(イサキ、ふぐ、たら)、あんこう(肝酒蒸し)、太刀魚、健康食品(DNA/RNA、ビール酵母、クロレラ、スピルリナ、ローヤルゼリー)
多い (200~300 mg)	豚レバー、牛レバー、カツオ、マイワシ、大正エビ、オキアミ、干物(マアジ、サンマ)など
中程度 (100~200 mg)	肉(豚、牛、鶏)類の多くの部位や魚類など ほうれんそう(芽)、ブロッコリースプラウト
少ない (50~100 mg)	肉類の一部(豚、牛、羊)、魚類の一部、加工肉類など ほうれんそう(葉)、カリフラワー
極めて少ない (~50 mg)	野菜類全般、米などの穀類、卵(鶏、うずら)、乳製品、豆類、きのこ類、豆腐、加工食品など

1日のプリン体の摂取量は **400 mg**程度が推奨されています。

①DASH食：果物、野菜、ナッツ、低脂肪乳製品、全粒穀物、および鞘豆類を多く摂り、食塩、甘味飲料、および肉類摂取を減らす。

②地中海食：果物、野菜、ナッツ、豆類、全粒穀物、乳製品を毎日、魚を週2回程度食し、肉類、甘味、菓子類の摂取量が少ない。

①、②のいずれも尿酸値が低下します。

- ・飲酒制限；アルコールの摂取量が多いほど痛風の発症リスクが高まるので適量を超えないようにしましょう。

1日の目安は、日本酒 **1合**、ビール **350~500mL**、ウイスキー**60mL**

ワインは1日148mLまでは尿酸値を上げないとされています。

- ・運動：肥満を解消し尿酸値を低下させることが期待できますが、激しい運動はかえって尿酸値をあげてしまいます。そのため、歩行、ジョギング、サイクリング、社交ダンスなど脈が少し早くなる程度の有酸素運動を1回10分以上、1日合計30分以上、60分程度行うことが推奨されます。その際は、発汗等の脱水症状に注意し、適切な水分補給を心がけましょう。

痛風を予防・改善するためには、生活習慣を見直すことが重要です。健康診断で、尿酸値が高いと指摘を受けた方や、尿酸値が気になる方の参考にいただければと思います。

(参考)

高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン第3版 一般社団法人日本痛風・尿酸核学会ガイドライン改訂委員会
コレステロール高値が尿酸排泄異常と関連 奈良県立医科大学 米国ヒューストン大学 理化学研究所
https://www.riken.jp/press/2020/20201224_1/index.html

日本整形外科学会HP

<https://www.joa.or.jp/public/sick/condition/gout.html>

彦根休日急病診療所長 大野 勝則