

患者さまへ

健康診断で「尿酸値が高いよ」と指摘されたあなたは、自分にはこれからどんな症状が待っているのか、どんな治療をすればよいのかと不安でいっぱいだと思います。本シリーズはこのような患者さまに痛風・高尿酸血症の正しい知識をお届けし、適切な治療を行ってもらえればといった思いから企画されました。

薬は、お酒やグルメを楽しむために使うものではありません。尿酸値を下げるためには、食べ過ぎをやめる、軽い運動を続けるなど生活習慣を改善することが第一です。やむなく薬を使って尿酸値を下げることになったら、医師の指示に従い、医学的根拠に基づく治療に根気よく取り組んでください。

公益財団法人痛風財団 理事長
(株)スタージェン 会長

鎌谷 直之



◎病・医院名

発行：株式会社三和化学研究所

編集・制作：株式会社メディカルトリビューン

2017年9月改訂
UDC-037 85352 MT0917

尿酸値が高い

と言われたら

ポケットシリーズ[®]

これで尿酸値を下げる!

— 薬の飲み方 —

監修：兵庫医科大学 名誉教授
大阪堺明館病院 検診センター長

山本 徹也先生

シリーズ：公益財団法人痛風財団 理事長
総監修：(株)スタージェン 会長

鎌谷 直之先生



⚠️ 生活習慣の改善がもっとも大切

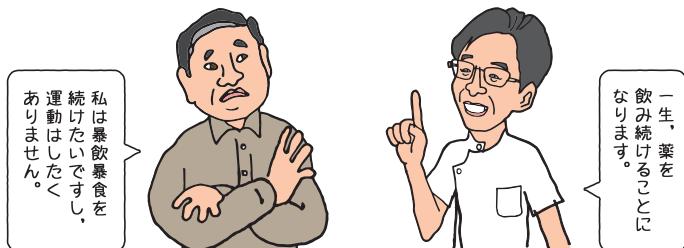
血清尿酸値が7.0mg/dLを超えた状態が「高尿酸血症」です。尿酸値を下げるために薬を使う場合でも、生活習慣の見直しは大切です。薬で痛風リスクを抑えても、高尿酸血症になる人の生活習慣には、心筋梗塞や脳卒中などの合併症を来す危険が潜んでいるからです。このことを肝に銘じ、まずは下記5つの習慣を心がけましょう。

- 1 摂取エネルギーの抑制
- 2 節酒
- 3 1日2リットル*の飲水
- 4 適度な運動
- 5 ストレスのない生活

*他の疾患により既に生活指導を受けている方は医師にご相談ください。

⚠️ 薬をやめられるかは努力次第

高尿酸血症の患者さんは内科を受診することになります。医師は、病状や尿酸値の推移、過去の痛風発作の状況、合併症の有無などを調べた上で、必要な場合に限り薬物治療を始めます。生活習慣の改善を根気強く続けて尿酸値の低い状態を保つことができれば、薬物治療から離脱することも可能です。



⚠️ プリン体の摂取は1日400mgまでに

服薬中も食事には気をつけなければいけません。特に、尿酸のもとであるプリン体を多く含む食品や高エネルギー食は要注意です。また、何も食べずにいると体内脂肪の分解が起こり尿酸排泄が滞って尿酸値上昇を招きます。過激なダイエットはせず、1カ月に-0.5kgほどのゆっくりとしたペースの減量を目指しましょう。



食品のプリン体含有量(100gあたり)

極めて多い (300mg~)	鶏レバー、マイワシ干物、イサキ白子、あんこう肝酒蒸し
多い (200~300mg)	豚レバー、牛レバー、カツオ、マイワシ、大正エビ、マアジ干物、サンマ干物
少ない (50~100mg)	ウナギ、ワカサギ、豚ロース、豚バラ、牛肩ロース、牛タン、マトン、ボンレスハム、プレスハム、ベーコン、ツミレ、ほうれんそう、カリフラワー
極めて少ない (~50mg)	コンビーフ、魚肉ソーセージ、かまぼこ、焼ちくわ、さつま揚げ、カズノコ、スジコ、ウインナーソーセージ、豆腐、牛乳、チーズ、バター、鶏卵、とうもろこし、ジャガイモ、さつまいも、米飯、パン、うどん、そば、果物、キャベツ、トマト、にんじん、大根、白菜、海藻類

(日本痛風・核酸代謝学会ガイドライン改訂委員会編：高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン第2版、メディカルレビュー社、2010、p111.)

⚠️ 治療を始める前に痛風を起こしてしまった場合

尿酸値を下げる治療を始める前に痛風発作が起ってしまったら、痛みや腫れを取り除く痛風発作治療薬を使います。尿酸降下薬は痛風発作が治まった段階で始めます。



痛風発作治療薬 ◎

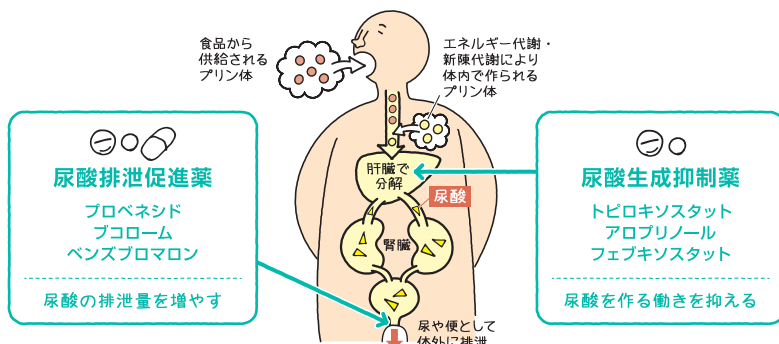
非ステロイド性抗炎症薬
インドメタシン、ナプロキセン
オキサプロジン、プラノプロフェン

副腎皮質ステロイド
プレドニゾン

白血球遊走阻害薬
コルヒチン

⚠️ 尿酸値を下げる薬には2種類あります

尿酸はプリン体から作られ体外に排泄されます。その働きを手伝う尿酸降下薬は作用の違いで尿酸排泄促進薬と尿酸生成抑制薬に分かれます。前者は腎臓に作用し尿酸が尿中へ排泄される働きを促進します。後者は主に肝臓でプリン体が尿酸に分解されるのを抑えます。

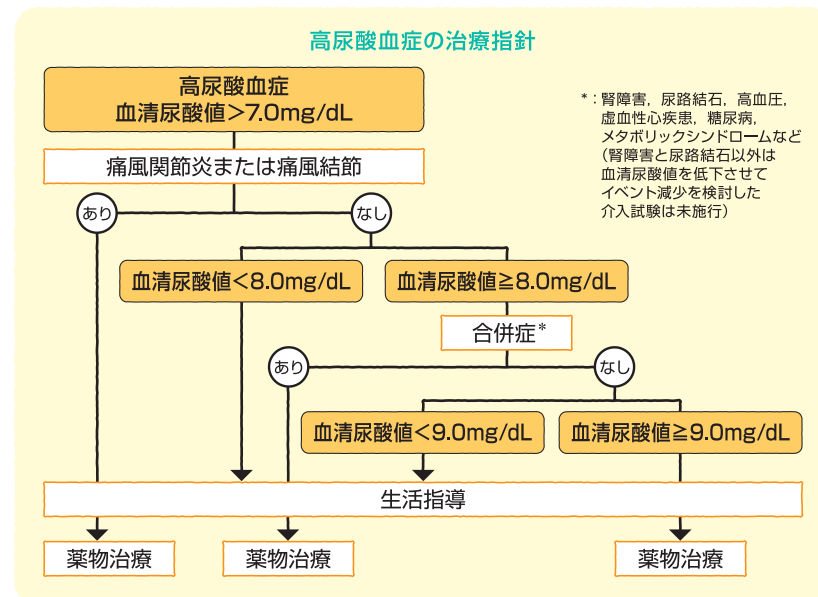


⚠️ 痛風発作がなく尿酸値が高いだけの場合

高尿酸血症でも、尿酸値が8.0mg/dL未滿で過去に痛風の経験がなければ薬は要りません。医師の助言を聞いて生活習慣を見直し様子を見ます。

尿酸値が8.0mg/dL台であれば、合併症の有無や患者の体質・体調から判断して、薬物療法を勧められる場合もあります。

尿酸値が9.0mg/dL以上になってしまうと、痛風発作や合併症を起こす危険性が極めて高いので、ほとんどの人は医師の判断で薬物療法を始めることになります。



(日本痛風・核酸代謝学会ガイドライン改訂委員会編: 高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン第2版, メディカルレビュー社, 2010, p80.)

尿酸値を下げる薬の服用で注意すること

尿酸値が高い
と言われたら
ポケットシリーズ◎

⚠ あせらず、決められた通りに、根気よく服薬する

◎ 薬を勝手にやめない

飲み始めには痛風発作の再発がよく見られます。慢性的に高い状態にあった尿酸値が急低下したときに、白血球が尿酸塩結晶を攻撃するためです。しかし服薬は、ここで勝手に中止せず続けることが大事です。

◎ 徐々に量を増やす

前述の通り、薬の飲み始めには痛風リスクが上がります。3～6カ月かけて徐々に用量を増やし、ゆっくりと尿酸値を下げます。

◎ 決められた通りに飲む

服薬をやめるとすぐに高尿酸血症の状態に戻ってしまいます。自分の判断で服薬をやめたり量を減らしたりせず、決められた量を根気よく飲み続けることが大事です。

◎ 尿路結石を予防する

尿酸排泄促進薬を使っている間は、尿中での尿酸の量が増えるので尿路結石のリスクが高まります。その予防のために、尿アルカリ化薬の服用を勧められることがあります。また、水やお茶をたくさん飲んで尿酸を尿として排泄しやすくすることも有効です。



⚠ 医師と二人三脚で治療を進める

◎ 副作用に気づいたらすぐに知らせる

どんな薬でも副作用はつきものですが、胃腸の調子が悪い、発疹が出た、食欲がない、体がだるい、皮膚や白目が黄色くなったなどなんらかの症状を感じたら、すぐに医師に相談しましょう。

◎ 定期的に検査を受ける

服薬期間中は薬の効果や副作用をチェックするため、血液検査で尿酸値の推移や肝機能を診ます。根気よく通院しましょう。

◎ 他に飲んでいる薬を知らせる

尿酸降下薬は、併用薬の作用を強め危険をもたらす場合もあります。尿酸を下げる治療を始める前に、お薬手帳などを準備し現在飲んでいる薬を医師に伝えられるようにしておきましょう。



シリーズ総監修：鎌谷 直之先生 (公益財団法人痛風財団 理事長、(株)スタージェン 会長)

1973年 東京大学医学部卒業
専門とする分野：リウマチ・遺伝代謝病など
趣味：コンピュータプログラミング・
応用数学(統計学・情報学)・ウォーキング

監 修：山本 徹也先生 (兵庫医科大学 名誉教授、大阪暁明館病院 検診センター長)

1973年 奈良県立医科大学卒業
専門とする分野：プリン代謝疾患・脂質代謝疾患
趣味：バドミントン・テニス