

地域ニュース

痛風

痛みの学 入門講座

◆ 63 ◆



森本昌宏（もりもと・まさひろ）
大阪なんばクリニック（06・6648・930）本部長・院長。平成元年、大阪医科大学大学院修了。同大講師などを経て、22年から近畿大学医学部麻酔科教授。31年4月から現職。日本ペインクリニック学会名誉会員。



イラスト 清水浩

「足の親指が痛くなって…」と、私の診察室に駆け込んでくる患者さんがおられる。もとい、実際には痛くなって歩くこともままならないのだから、駆け込んでくるのは無理である。足を引きずって、が正しい。そうです、これこそ「痛風」の発作です。

痛風持ちの方は、食事の影響で痛みが出たことを自覚されていることが多い。「実は昨日、ゴルフのあと、焼き肉でビールを…」という具合に、である。

痛風の発作を引き起こす物質が「プリン体」であり、肉や魚の内臓、アルコール（特にビール）などに多く含まれている。通常は、プリン体を含む食物を取っても、体内で尿酸に代謝されて尿と一緒に排泄される。

しかし、その代謝に問題が起こると、尿酸の結晶（尿酸塩結晶）が関節内などに沈着し、急性の関節炎を引き起こすのだ。食事のみならず、スポーツによる足への負担や、「高血圧症」の治療に用いるサイアザイド系利尿薬（フルイトラン）の服用なども発症の誘因となる。

焼き肉・ビール好きはご用心

「万力で締めつけられるような」激烈な痛みが突然起こり、一晩で関節がみるみる赤く腫れあがる。この腫れを「ポタグラ」と呼び、足の親指の付け根のほか、足首やアキレス腱にも発生する。これは、数ある関節炎のなかで最も激しい痛みとされている。

関節炎が慢性期に移行すると、痛みは急性期のように激しくはなくなり、歩行時に鈍い痛みを感じる程度になる。ただし手や肘、膝などの関節にも痛みを起すようになるのだ。

痛風はわが国では、明治以前にはなかったと考えられている。戦後の食生活の変化（飲酒や動物性タンパク質の摂取量の増加）に伴って拡大の一途をたどり、現在では約40万人の患者さんがおられるのだ。

さらには痛風予備軍である「高尿酸血症」に至っては数百

万人を数えるのである！
お、以前は男性の病気と考えられていたが、最近では中年以降の女性にもみられている。
医師から高尿酸血症を指摘されている方は、定期的な血液検査と尿酸を下げる薬の服用が必要となる。痛風発作時の治療としては、痛みを予感した時点で、イヌサフランの球根から採取されるコルヒチンを服用することが第一である。

その他、痛みに対しては、期間に限って非ステロイド性消炎薬の服用が効果的である。アスピリンは尿酸値を上昇させるので用いるべきではない。重症の場合には、副腎皮質ステロイド薬（短期集中型のパルス療法）を用いることもある。私外来ではこれらの薬物処方とともに、関節への局所麻酔薬と副腎皮質ステロイド薬の混和液注入を行っている。

まずは食生活に気をつける。とが肝要である。プリン体を多く含む肉やレバー、しらこなどとともにアルコールを控えることが大切だ。焼き肉に目がなると、ビールが大好きで、ゴルフが好きで中年太り気味のあなた。ご用心、ご用心。

第1日曜日に掲載します。