

HEALTH

心と体の

メンテナン

今月のテーマ ◆ 痛風

治療は生活習慣改善から 投薬で尿酸値を微調整も

Q 痛風は、どのように治療しますか？

A 痛風には、①血清尿酸値が高く、痛風発作(激痛)がいつ起きてもおかしくない無症状態、②初めて発作が起きた急性痛風発作期、③発作と発作の間で症状がない間欠期、④短期間で発作を繰り返す慢性期——があり、それぞれ治療の目標や方法が異なります。

無症状態には、血清尿酸値を薬で引き下げます。まず、血液と尿検査で高尿酸の原因を診断し、それに合った尿酸降下薬を選びます。体内の尿酸生産量が異常に多ければ、生産を妨げる薬を処方し、生産量は普通でも尿酸をうまく体外

に排出できていない場合は、排出を促す薬を使います。

急性痛風発作期は、第一に痛みの治療です。痛みと炎症を抑える薬には主に3種類あり、最も一般的なのが非ステロイド系抗炎症薬(NSAID)です。NSAIDはいい薬ですが、胃壁を傷つける心配があり、胃が弱い人には適しません。

胃が弱い、アレルギーがあるなどの理由でNSAIDを服用できない人は、コルチンという薬を使います。コルチンは白血球の働きを抑え、痛みや腫れを緩和しますが、本来必要な白血球の働きまで抑えて

しまうという問題があります。

一番効果があるのは、ステロイド系抗炎症薬(ステロイド)です。炎症を一気に抑え、痛みを解消します。ステロイドは、過剰な免疫抑制などの副作用リスクがあるため、長期使用には注意が必要ですが、医師の指示に従い短期集中的に使えば問題はありません。

Q 間欠期と慢性期の治療は？

A 両段階とも基本的に同じで、発作を予防し、発作が起きても重症化させないことが最大の目標です。そのため、尿酸降下薬で尿酸値を下げつつ、場合によっては少量のNSAIDやコルチンを予防的に継続して使います。

尿酸値は、急に下げるのではなく、少しずつ調整します。尿酸値の急激な変動は、痛風には逆効果だからです。3週間ごとに尿

酸値を調べ、必要に応じて薬の量を増減します。

発作の頻発や症状の悪化を避けるには、痛風4段階のうち、患者さんがどの段階にあるかを正しく判断し、それに合った治療を行うことが大切です。例えば、一切治療をしない人が痛風を発症し、それをきっかけに尿酸降下薬の服用を突然始めると、尿酸値が急激に変動し、再発を促すことになりかねません。

間欠期の人も、「症状がない」痛風が完治したわけではありません。自己判断で薬の服用を止めたり、量を減らしたりしないようにしましょう。

薬は傷に絆創膏(ばんそうこう)を張るようなもので、問題の根本解決にはなりません。薬よりも重要なのは生活習慣の改善です。食事療法や運動療法に根気よく取り組むことで、痛風発作を予防できるば



中釜知則先生
Tomonori Nakagama, MD, MPH

家庭医学、産業・予防医学専門医。セーバー医科大学、イリノイ大学シカゴ校医学部産業・予防医学科を卒業後、同大学院で公衆衛生学修士号(MPH=Master of Public Health)取得。内科、婦人科、小児科を含むプライマリケア、一般診療、人間ドッグなどを手掛ける。

りか、生活習慣病の改善や健康増進も期待できます。

Q 薬の服用で気を付けることは？

A 糖尿病や心臓病などの薬の一部は、尿酸降下薬の効果を一打ち消します。血圧を下げる利尿薬の一部、少量アスピリンの継続的服用も、尿酸値を上昇させる傾向が知られます。薬を服用中の人は、治療開始前に医師に相談してください。

※最終回の次回は、食事療法と運動療法についてお聞きします。

INFORMATION

日本クリニック
Nihon Medical Healthcare
15 W. 44th St., 10th Fl.
(bet. 5th & 6th Aves.)
TEL: 212-575-8910
www.nihonclinic.com