

アルコールと痛風 広報げろ 2016.1

アルコールと痛風

お酒が進む季節です。そこで今回はアルコールと痛風の関係について考えましょう。

痛風はなった人でないとわからないとても痛い病気です。痛風の原因は尿酸です。血液中の尿酸が増え過ぎると関節内に尿酸結晶を生じ、これが刺激となって炎症を引き起こしとても痛い。

尿酸の元であるプリン体は生命を維持するうえでとても重要なもので体の中で70~80%が合成され20%程度が食事から摂取されます。プリン体は全身の細胞の中で合成、分解が行われていますが量的には肝臓が最も多いといわれます。プリン体は細胞が生命を維持する中で使われその老廃物が尿酸です。

人では尿酸は体の中で分解されることなく尿や腸管内に排泄され血液中の濃度が一定になるように調節されています。尿酸が細胞から運ばれて尿中に排泄される能力の違いによって高尿酸血症から痛風が発症するということになります。

この能力には少なからず遺伝(体質)が関係し、腎臓の機能、ある種の薬剤などによって影響を受けます。

痛風は西洋ではもっとも古くから知られている病気ですが日本では戦前にはほとんど見られず、1960年ごろから増えてきています。食事の欧米化、生活様式の変化などによるもので、現在では高尿酸血症は約600万人、痛風は60万人の患者がいるといわれています。

痛風は100対1ほどの割合で圧倒的に男性に多い病気です。これは女性ホルモンが腎臓から尿酸が排泄されるのを促進する働きがあるために尿酸の血中濃度が男性より低いことによります。閉経期を過ぎれば尿酸値は上昇してきます。このため女性でも生活環境やある種の病気、薬物の影響などによって痛風発作をきたすことがあります。

血清尿酸値が7.0mg/dlを超える状態が数年間続くと痛風発作を起こすようになります。発作は1週間以内に収まるようですが、そのまま治療しなければ1年以内に再発作をきたしその頻度は増してきます。高尿酸血症が続いている状態で飲酒するとアルコールの代謝過程で尿酸が産生されアルコールによる脱水も加わり発作を起こしやすくなります。一度発作を起こすと治療によって尿酸値を下げても飲酒、脱水、過食、きつい運動、ある種の薬剤服用などによる少しの尿酸値の変動でも発作が起こりやすくなります。

高尿酸血症の重要な合併症は慢性腎臓病、尿路結石、痛風結節などがあります。また、肥満、高血圧、脂質異常、心血管障害、脳血管障害、慢性腎臓病による人工透析などは高尿酸血症の人に多いことがわかっています。気持ちよくお酒を楽しむためにも自分の血清尿酸値を知り、過度の飲酒にならないように注意しましょう。一度痛風発作を経験した人は、発作の再発を抑え腎臓を守るためにも禁酒が望ましいと考えます。