

痛風(尿酸塩結晶による関節炎)について

前提として関節炎自体は基本的には内科ではなく整形外科で取り扱う分野です。

(関節液を検査したり、関節内注射を行う、関節の固定などの専門的なことは内科では行えません)

ただ、関節炎の原因が内科的要因で出る場合があり内科でも診ていくこともあります。(以下代表例)

関節リウマチ・・・自身の関節を攻撃してしまう抗体による炎症、自己免疫疾患

痛風・・・高尿酸血症により関節内に尿酸塩が結晶化してたまり、一部が剥がれ落ちた時におこる炎症

痛風について

確定診断は・・・厳密には関節穿刺を行い、関節液中の尿酸塩結晶を証明すること

(整形外科でないとできないが、そこまではしないことがほとんど)

実際はこれまで尿酸値が高い(6-7 以上)ことがわかっており、足の指の付け根などの急激な痛みがでればおそらく痛風でしょうと推測して治療していくことがほとんどです。



☆関節内の尿酸塩の結晶は何年もかけて沈着する あるだけでは炎症は起きない。

☆なにかの拍子に尿酸塩結晶が剥がれ落ちる(とげとげしい)と炎症が起きて腫れて痛い

治療について

急性期・・・関節炎の炎症をおさえる・・・抗炎症薬(ロキソニンなど 湿布)

(☆☆☆血液中の尿酸を下げても炎症が鎮まるわけではない)

原因治療

血液中の尿酸を徐々に下げる(6未満をめざす)→関節液の尿酸の濃度もさがる

→数年かけて徐々に関節の尿酸塩結晶が溶けていく→痛風発作が起らなくなる

(☆急に尿酸を下げるということは、尿酸塩結晶が剥げ落ちやすくなることもある)

(☆尿酸値が低くても、尿酸塩結晶が関節についている限り、痛風発作はいつでも起こりうる)

(☆一時的に尿酸値を下げても意味はない。長期間尿酸値を低い状態にキープすることで関節内の尿酸塩結晶が減ってくる。沈着した尿酸塩結晶の消失には1~5年程度の期間が必要)