

痛風・高尿酸血症生活指導のコツ



第22回痛風研修会

平成23年9月11日

両国東口クリニック 大山博司



MEDICAL CORPORATION TSUBASA

はじめに

- 痛風は、30～40歳代の男性に多く、仕事が忙しく生活習慣の改善はおろか定期的な通院も難しいことがある。
- 痛風関節炎が消失すると多くが無症状となり、元来、健康であるため月日の経過とともに治療を中断したり、生活習慣も元に戻ってしまうことも度々経験する。
- 外来での生活指導では、患者が長期に渡って指導を受けやすい環境を作ることが重要となる。

生活指導の基本

- 食事指導の基本は、プリン体摂取の制限と摂取総エネルギーの制限である。
- 肥満傾向にある患者に対しては、摂取総エネルギーの適正化が食事療法の第一に挙げられる。
- 高炭水化物食は控え、乳製品は積極的に摂る。
- 蔗糖・果糖の過剰摂取は控える。
- 野菜や海藻類は積極的に摂取する。プリンリッチ野菜については特に制限をしないが過剰な摂取は控える。
- 十分な水分摂取が推奨され、尿量を2000ml/日以上確保することが目標とされる。
- 飲酒は、プリン体の有無に関わらず、代謝に関連して血尿酸値を上昇させるため、種類を問わず過剰摂取は控えるべきである。
- 運動は、肥満の解消などを目的として軽い有酸素運動を勧める。

栄養指導

栄養バランスのよい食生活ができているか、内臓脂肪が増加しやすい生活習慣はないか、水分摂取量は十分であるかなどを中心に聞き取り・評価を行い、改善目標を立てながら栄養指導を実施する。

栄養指導は十分な理解が得られるよう、数回に分けて行っている。

患者からの聞き取り内容



食事と間食の内容、食事時間、夕食後から就寝までの時間



アルコール、菓子類の内容と摂取量



水分の内容と摂取量、発作前後の摂取量の変化



サプリメントの内容

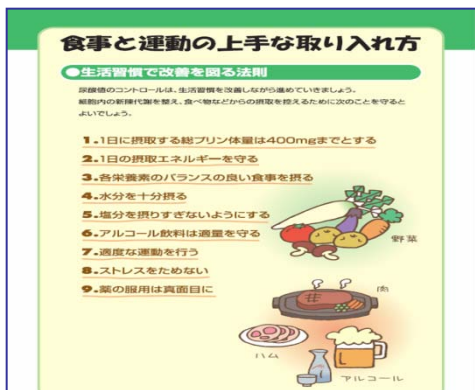
身長、体重、体重の変化、ダイエット経験



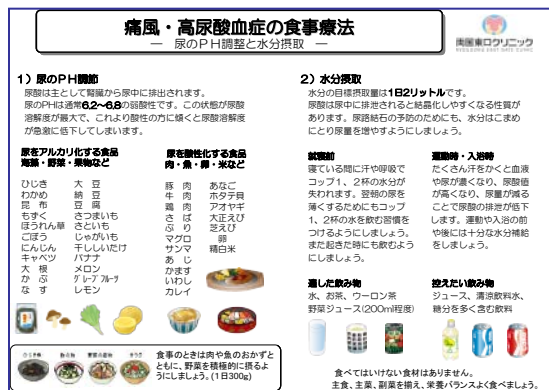
運動・生活活動量(種類、頻度、時間、歩数など)



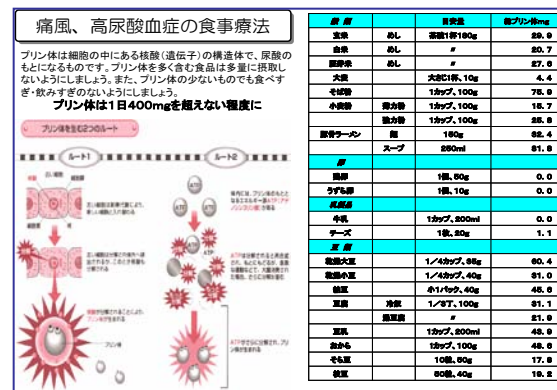
榮養指導用資料



痛風・高尿酸血症食のポイント



尿路管理(尿のアルカリ化)



プリン体を生むルートについてと
目安量あたりのプリン体含有量

改善目標

ご飯は1膳(1人前)、大盛りにしない
毎食野菜やきのこ、海藻を積極的に摂る(1日350g以上)
体重はBMI25以下あるいは現在の体重の-5~7%減
週に2日は休肝日を作る、宴席では水やお茶も注文する
水分は1日2リットル以上、午前中に500mlを目標に
お菓子やジュース類は控える

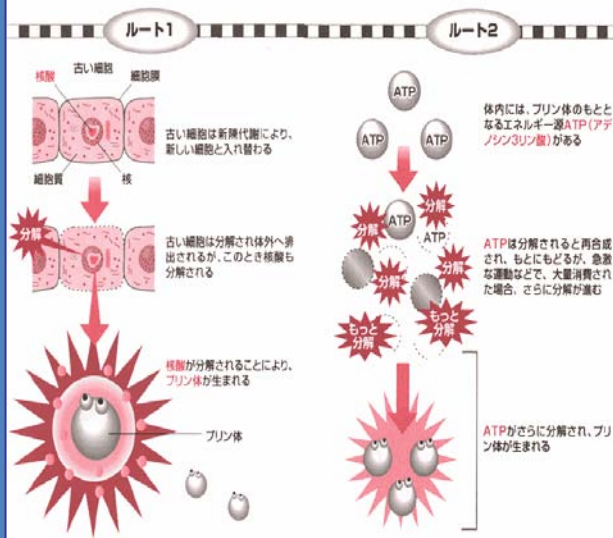
プリン体を生むルートについてと 食品の目安量当たりのプリン体含有量

痛風、高尿酸血症の食事療法

プリン体は細胞の中にある核酸(遺伝子)の構造体で、尿酸のもとになるものです。プリン体を多く含む食品は多量に摂取しないようにしましょう。また、プリン体の少ないものでも食べすぎ・飲みすぎのないようにしましょう。

プリン体は1日400mgを超えない程度に

プリン体を生む2つのルート



食 料		目安量	総プリン体mg
玄米	めし	茶碗1杯180g	29.9
白米	めし	"	20.7
胚芽米	めし	"	27.6
大麦		大さじ1杯、10g	4.4
そば粉		1カップ、100g	75.9
小麦粉	薄力粉	1カップ、100g	15.7
	強力粉	1カップ、100g	25.8
豚骨ラーメン	麺	150g	32.4
	スープ	250ml	81.8
卵			
鶏卵		1個、50g	0.0
うずら卵		1個、10g	0.0
乳製品			
牛乳		1カップ、200ml	0.0
チーズ		1枚、20g	1.1
豆 類			
乾燥大豆		1/4カップ、35g	60.4
乾燥小豆		1/4カップ、40g	31.0
納豆		小1パック、40g	45.6
豆腐	冷奴	1/3丁、100g	31.1
	湯豆腐	"	21.9
豆乳		1カップ、200ml	43.9
おから		1カップ、100g	48.6
そら豆		10粒、50g	17.8
枝豆		50粒、40g	19.2

カルテ記入

カルテシート
テンプレート
カルテフォーマット
画面
編集
検査値
入力
印刷
終了
訂正
スキャン
時系列
カテゴリ

カルテ記入
履歴
検査履歴

医師名: 大山 博司

管理栄養士: 横関

S: プリン体の多い物は控えています。ビールは控えています。水は意識して摂るようにしました。

O: 身長 173.5 cm 体重 85 Kg BMI 28.2
腹囲 cm
体重はここ10年で徐々に増加 以前は73~75kg

指導内容: 痛風
エネルギー 2000Kcal 蛋白質 65g ~70g 脂質 55g
塩分 8~10g 総プリン体 400mg程度 糖質 174g
炭水化物 50~60% 脂質 20~25%

A: 努力して頂けているようです。痛風食のポイント6つをお話しました。引き続き、栄養指導を行います。次回、尿アルカリ化のお話を致します。

ヤ: ・ゆっくりよく噛んで食べましょう。・漬物、加工食品等塩分が多い物は控えましょう。・主食、主菜、副菜を揃えましょう。・夕食量に注意しましょう。・アルコールの回数、量を控えましょう。・副菜(野菜、海藻類)を多く摂りましょう。・ジュース等は控えましょう。・水分を十分摂りましょう。・加齢の摂りすぎに注意ください。・総プリン体の多い物は控えましょう。体重管理: まずは80kgを目標に減量しましょう。但し急激な減量は身体への負担が大きいので、月1~2kg以内の減量としましょう。体重計はなるべく毎日のるようにしましょう。

食事回数 ◇1日2食

野菜など

アルコール

種類

水分

水分摂取量

運動 特にしていない 通勤時徒歩10分×2、デスクワーク

サプリメント なし

朝食: 欠食、コーヒー1杯

昼食: 12:00~13:00 外食; 中華料理(定食)、
種類、牛丼など色々、水またはお茶

夕食: 20:00 (遅い時は23:00~0:00) 焼酎、刺身、冷や奴、漬物、塩辛、蕎麦少し

間食: 会社でおみやげをもらう程度

アルコール ◇ほぼ毎日 →休肝日を作るようにした 種類 焼酎2合以上 水割り

果物 あまり食べない

水分 水 お茶 コーヒー ジュース

水分摂取量 2L以上

就寝時間 夕食後2~3時間

栄養・所見

処方

印刷

修正

終了

病名



看護指導

○初診患者対象の指導

初診から検査、診断、治療の流れの説明

クリアランス検査の説明

○通院歴2年以上の患者対象に指導

UA値6.0mg/dl 以下での経過で尿酸結晶がなくなるとされるのが2年以上であり、治療が1区切りになる時期でもあります

治療方針への理解と闘病意欲を持ち続け、継続通院・治療をしていただくための再確認を目的に取り組んでいます

指導内容

1.治療と検査の流れ

痛風の治療と検査の流れ

	初診	検査予約日	4日目以降に予約	原則1回／月の通院
検査	採血・採尿 関節レントゲン (必要な場合のみ行います クリアランス検査時に行うこともあります)	クリアランス検査 (2時間) 腹部超音波検査 (腎、尿管結石が合併していないかを確認します)	クリアランス検査結果が出ます	採血・採尿 半年間は1回／月 以後1回／数ヶ月 (薬が体にあっているか確認します) 腹部超音波検査 1回／年 関節超音波検査(必要に応じて)
治療	関節の痛みが出現している時(痛風発作)は程度によって鎮痛剤処方や点滴、関節注射をします		投薬開始 病状のタイプによって処方します 	尿酸値6.0mg/dl以下 を目標に投薬量を増減します
説明指導	クリアランス検査について	栄養相談 (管理栄養士より) 	クリアランス検査結果説明をします 栄養相談 (必要に応じて)	栄養相談1回/数ヶ月 尿酸値や体重のコントロールなどに合わせて、行います 看護師より新しい情報や、生活改善・薬の飲み方など不明な点について説明しています
備考	クリアランス検査を希望され、検査条件を満たしていれば、当日検査も可能です	検査中は水お茶類の飲水は可能です 		薬で尿酸値が下がっても、関節に蓄積した尿酸の結晶はゆっくり溶けていきます 投薬治療を続け、生活習慣の改善とともに取り組んでいきましょう

予後 治療の期間の目安は血清尿酸値6.0mg/dl以下となってから約2年間です
 血清尿酸値4.0mg/dl台になると尿酸下降薬を減量します ユリノーム12.5mg, ザイロリック50mgまで減量しても血清尿酸値5.0mg/dl台を維持するようなら薬を中止(2週間程度)して尿酸クリアランス検査を実施します検査結果により投薬治療の継続の必要性を判断します



看護指導

○初診患者対象の指導

初診から検査、診断、治療の流れの説明

クリアランス検査の説明

○通院歴**2年**以上の患者対象に指導

UA値6.0mg/dl 以下での経過で尿酸結晶がなくなるとされるのが**2年**以上であり、治療が1区切りになる時期でもあります

治療方針への理解と闘病意欲を持ち続け、継続通院・治療をしていただくための再確認を目的に取り組んでいます

指導内容

1.治療と検査の流れ

2.予後について

痛風の治療と検査の流れ

	初診	検査予約日	4日目以降に予約	原則1回／月の通院
検査	採血・採尿 関節レントゲン (必要な場合のみ行います クリアランス検査時に行うこともあります)	クリアランス検査 (2時間) 腹部超音波検査 (腎、尿管結石が合併していないかを確認します)	クリアランス検査結果が出ます	採血・採尿 半年間は1回／月 以後1回／数ヶ月 (薬が体にあっているか確認します) 腹部超音波検査 1回／年 関節超音波検査(必要に応じて)
治療	関節の痛みが出現している時(痛風発作)は程度によって鎮痛剤処方や点滴、関節注射をします		投薬開始 病状のタイプによって処方します 	尿酸値6.0mg/dl以下 を目標に投薬量を増減します
説明指導	クリアランス検査について	栄養相談 (管理栄養士より) 	クリアランス検査結果説明をします 栄養相談 (必要に応じて)	栄養相談1回/数ヶ月 尿酸値や体重のコントロールなどに合わせて、行います 看護師より新しい情報や、生活改善・薬の飲み方など不明な点について説明しています
備考	クリアランス検査を希望され、検査条件を満たしていれば、当日検査も可能です	検査中は水お茶類の飲水は可能です 		薬で尿酸値が下がっても、関節に蓄積した尿酸の結晶はゆっくり溶けていきます 投薬治療を続け、生活習慣の改善とともに取り組んでいきましょう



予後 治療の期間の目安は血清尿酸値6.0mg/dl以下となつてから約2年間です
 血清尿酸値4.0mg/dl台になると尿酸下降薬を減量します
 ユリノーム12.5mg, ザイロリック50mgまで減量しても血清尿酸値5.0mg/dl台を維持するようなら薬を中止(2週間程度)して尿酸クリアランス検査を実施します検査結果により投薬治療の継続の必要性を判断します

痛風 ホント？ ソト！

YAMASHITA
Ken Daisuke Akio

痛風治療のうそ？ほんと！



はじめに

痛風治療を続けるなかで患者さんが、感じる疑問や疑問に当クリニック痛風外来での診療経験をもとにお答えするものです。純粋な学術研究データではありませんが、約 2000 例の痛風・高尿酸血症の患者さんの診察や検査データ、8000 例を超える痛風医療相談の内容などに基づいたものです。それなりに信用性や客観性に高いものであると考えます。但し、患者さんご自身の状況により異なる場合もありますので、実際の治療に当たっては必ず担当医と良く相談の上、担当医の判断や指示に従ってください。

第1回 痛風は、食事療法など生活習慣の改善だけで治らないの？

痛風の要因である高尿酸血症は、食事や飲酒などの生活習慣による影響が、2-3 割、系中尿酸値を低下させる尿酸産生過剰などの体質的な影響が、残り 7-8 割を占めています。このため、禁酒やかなり厳格な食事療法を行っても血清尿酸値の下降は、1mg/dl 前後となります。一度でも痛風関節炎(痛風発作)を起こしている患者さんの場合、関節内に既に尿酸塩結晶が溜まっているため、この尿酸塩結晶を溶解消失させるためには、血清尿酸値を 6.0mg/dl 以下でコントロールすることが望ましいため、食事療法のみでこの治療目標を達成することはかなり困難だと考えます。一方、痛風発作を起こさない高尿酸血症の場合、血清尿酸値が 7 台であれば、食事療法にて十分です。8 台でも食事療法のみでも痛風発作を抑制できる可能性があると思います。但し、血清尿酸値が 9 を超える患者さんでは、痛風発作の有無に関わらず薬物療法を検討することをお勧めしています。

結論として、痛風発作を起こしたことがある患者さんでは、薬物治療が中心となり、痛風発作を起こしていない高尿酸血症では、食事療法が中心と言うことになります。

薬による治療をお望みでない方は、痛風発作を起こす前に早めの受診で管理栄養士さんから食事指導をお受けになることをお勧めします。

第2回 痛風は一生薬治療を続ける必要があるの？

第1回でお話したように痛風の要因である高尿酸血症は、その 7-8 割が体質的な影響によっています。そして、この体質は、そう簡単に変わるものではありませんので、原則として一生薬治療が必要な病気であると言わざるを得ません。

しかし、痛風患者さんは、30 歳-60 歳頃の方が圧倒的に多く 70 歳を超えると少なくなります。この理由は、尿酸産生量が、20 歳-40 歳頃に増加し、その後減少することが上げられます。60 歳を超えると尿酸産生量が低下して高尿酸血症の頻度が減少することが報告され



看護指導

○初診患者対象の指導

初診から検査、診断、治療の流れの説明

クリアランス検査の説明

○通院歴2年以上の患者対象に指導

UA値6.0mg/dl 以下での経過で尿酸結晶がなくなるとされるのが2年以上であり、治療が1区切りになる時期でもあります

治療方針への理解と闘病意欲を持ち続け、継続通院・治療をしていただくための再確認を目的に取り組んでいます

指導内容

1.治療と検査の流れ

2.予後について

3.服薬指導

:検査結果の経過を見ながら服薬忘れや自己判断での中止がないかを確認します

4.痛風に関する情報の提供

「痛風」に注目の機能性素材 カツオ、マグロからアンセリン

2011.2.25 07:55 (2/3ページ)

アンセリンが尿酸値を下げる仕組みは図のとおりだが、果たしてその効果はどうか。アンセリンを製造する焼津水産化学工業(静岡県焼津市)は尿酸値が高め(6・5〜8・0ミリグラム)の成人男性31人を2グループに分け、アンセリンと偽薬を4週間摂取させた。結果、偽薬のグループが平均7・11から7・22に値が上昇したのに対し、アンセリンのグループは同7・19から6・78に低下した。この結果を踏まえ、大山医師は尿酸値低下とアンセリンを併用した場合にも有効性があるかどうかを調べ、有効性と副作用などが無いことを確認。今月17日に都内で開かれた日本痛風・尿酸代謝学会で報告した。

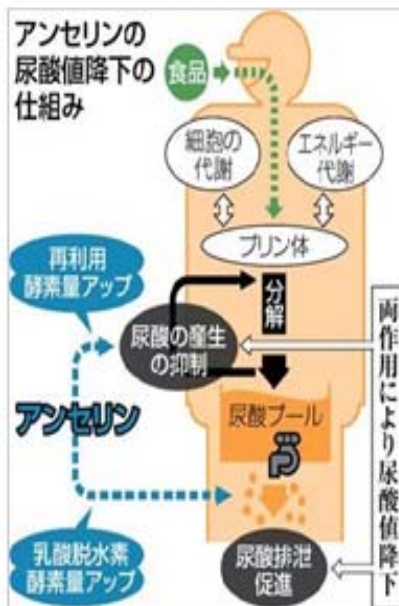
◆お茶やジュースにも

焼津水産化学工業機能食品開発部素材開発グループ課長の川口光朗さんは、「当初、アンセリンは鶏肉から作られていたが、鶏肉には他にアンセリンと組成が似ている成分が多く含まれており、高純度のもので作るのが難しかった。それをマグロ、カツオのエキスから取り出すことで純度を高めると同時に、尿酸値を上げてしまうプリン体も99・96カットすることに成功した。2年前から当社のアンセリンを含む野菜ジュースやサプリメント、緑茶が発売され、今は10種以上の製品に広がっている」と説明する。



吸クックして拡大する
マグロから抽出されるアンセリンが尿酸値を下げる効果がある

アンセリンの尿酸値降下の仕組み



大山医師は「高尿酸血症でも痛風の症状が出ない、と病気を意識しないままの人も多い。薬によるコントロールに加えて、アンセリンを取れば薬の使用も最小限にできる」と話している。

薬に頼らずに尿酸値を改善する手段として知っておきたい。



East Gate Today

東西東口クリニック
Ryugasaki East Gate Clinic
2011年7月
夏

外来からのお知らせ

看護師より、痛風外来では「痛風治療のうそ? ほんと!」「痛風の急激な検査の流れ」の冊子をお渡ししています。これらは、大山博司先生が昨年、市民講座で発表された内容をまとめたものです。皆様が治療について、日ごろから疑問に思われていることを、Q&A形式で、わかりやすくお答えしています。また、治療期間の目安や、内服薬についてなどを一覧表にしています。内服を中断することなく、根気強く治療されることをおすすめしています。



訪問看護です!!

現在、訪問看護の在宅リハビリテーションとしてバランスボールを取り入れています。関節の拘縮に対して効果がありました。下記の写真は股関節と膝関節の間接可動域改善のリハビリ風景です。看護師の技術の差がなく、また、自宅でご家族でも手軽に取り入れる事ができるので購入を希望される方もいらっしゃいました。



メディカルコンシェルジュからのお知らせ

寒暖の差が激しい日が続いておりますが、皆様いかがお過ごしでしょうか?

8Fの両国東口クリニックでは毎年7月にユニフォームをクリニックのインテリアのコンセプトでもある、ハワイに合わせて、アロハシャツへ衣替えをしています。今年は節電ということもあり、例年より早めの5月の中旬から衣替えをいたしました。

その他御来院された方へ冷たいおしほりをお配りしており、大変好評をいただいております。クリニックの空調は、ご迷惑をお掛けしない程度での節電を心がけて設定を行っています。

クリニックで過ごしていただいている間は外の暑さを忘れ、リラックスできる空間を作りたいと思っています。先生方やコンシェルジュが色とりどりのアロハシャツで涼しげにお出迎えいたしておりますので楽しんでいただけたら幸いです。



カルテ記入 薬歴 検査歴 図

2 3 4

医師名: 大山 博司
看護師名 徳増

S: 発作があり痛み止めを飲みました
薬は時々忘れることがあります 運動制限は
前回の内容

O: 生活パターン ユリノーム0.5錠
食事 [] 回/日 外食 [] 回/日 調理者 []
間食 [] アルコール 喫煙 運動 職種

検査結果: 血圧 [] / []
血糖 [] A1c [] UA [] BUN []
CRE [] Hb [] TG [] HDL [] K []
Ca [] P [] CCr [] eGFR []
CKDステージ
尿糖 尿蛋白 ケトン体 尿潜血 尿PH []

A: 薬について少し理解を深めましょう

P: 指導 痛風治療と検査の流れについて用紙を
渡し、説明する アンセリンについて 発作が起き
た場合でも尿酸降下薬の服用は継続して下さい。
朝飲み忘れた時は夕方でも気づいた時点で水分
をしっかり摂り内服しましょう。 ユリノーム半
減期説明しました。 職場に飲み忘れた時用に置
き薬をされるといいですね

制限: ☐ 喫煙 ☐ 飲酒 ☐ 運動 生活指導区分
指導管理 ☐ 手洗い ☐ 含嗽 ☐ 保温 ☐ 指導30分

生活パターン

起床

:

:

12:00

:

:

就寝

備考

処方

印刷

修正

終了

病名

結果

検索

画像

診療の流れ



受付ではコンシェルジュが対応します



椅子に座って受診の手続きをします



待合室では冷たいおしぼりやお茶などのサービス



管理栄養士による食事指導



電子カルテや画像、データを見ながらの診療



プライバシーに配慮した完全個室の診察室



PC上のデータや
画像を見ながらの
食事指導



採血後などに看
護師による看護
指導



オリジナルの資
料などをお渡し
します



自宅に帰ってから診療
記録や検査結果を見
返すことができます



診療記録や明細書、
処方箋などは封筒に
入れてお渡します



受付で健康管理
ファイルや診療記
録などの説明

インターネットを利用した生活指導

- 痛風医療相談(eメール)
- 痛風メーリングリスト(GML)
- 電子私書箱
- メールマガジン
- Twitter
- facebook

メールマガジン

◇両国東口クリニック 情報メールvol.2 6月1日号◇

両国東口クリニック情報メールvol.2です。

この度、東日本大震災の被害を受けた皆様には深くお見舞い申し上げます。

寒暖の差が激しい日が続いておりますが皆様いかがお過ごしでしょうか？

クリニックでは毎年7月にユニフォームをアロハシャツへ衣替えをしているのですが、今年は節電の為という事もあり、先日少し早めに衣替えをいたしました。

空調を控えている代わりに、先生方やコンシェルジュが涼しげにお出迎えいたします。ご来院の際には、色とりどりのアロハを楽しんでいただけたら幸いです。

◎大山博司先生から◎

痛風発作は、1年中起きる病気ですが、その頻度は季節によって異なります。

一般的に、痛風発作は、夏に多く、冬に少ないと言われていています。

当クリニック痛風外来で過去数年間にわたって月ごとの痛風発作件数を集計したところ、5月から9月が他の月と比較して多いという結果が得られました。一方、12月から2月が痛風発作が最も少ない季節です。例年の傾向では、3月頃から発作の件数が徐々に増加して6月がピークとなり9月頃まで比較的多い状況が続き、以降は年末に向けて徐々に減少していくというパターンです。

つまりこれからが、痛風をお持ちの患者様にとって最も注意すべき季節ということになります。皆様の中にも毎年5月か6月頃に決まって発作を起こすという経験をされている方もいらっしゃるのではないのでしょうか。

twitter

<http://twitter.com/ooyamatufu>

#痛風

日本語ハッシュタグ

#痛風

ハッシュタグとは、ツイートを投稿する際にツイートの中に# (ハッシュマーク) で始まる単語を付加することによって、同じ話題のツイートを他のユーザーから見つけやすくするという機能です。例えば、次のようなハッシュタグが日本では使われています。

[#jishin](#) 地震に関するツイートに付加するハッシュタグ

[#setsuden](#) 節電に関するツイートに付加するハッシュタグ

[#coolbiz](#) クールビズに関するツイートに付加するハッシュタグ

ハッシュタグをキーワードとしてツイートを検索すると、そのハッシュタグのついたツイートの一覧が検索結果として表示されます。このように、ハッシュタグを付けると同じ話題に関するツイートを発見しやすくなります。

これまではハッシュタグにはアルファベットと数字しか使用することができませんでしたが、7月13日からハッシュタグにひらがな、カタカナ、漢字、ハングルおよびキリル文字 (ロシア語で用いられるアルファベット) を使用することが可能になりました。これにより、上記のハッシュタグの代わりに次のような日本語のハッシュタグが使用できるようになります。

[#jishin](#) → #地震

[#setsuden](#) → #節電

[#coolbiz](#) → #クールビズ

**ooyamatufu** 大山博司

焼酎は蒸留酒に含まれます。RT@koyaji_rider 焼酎はどうなんでしょう
か？ RT @ooyamatufu: ビールが痛風のリスクと最も強く関係していて
1日355ml飲むと相対危険度は1.49。ウイスキーなどの蒸留酒は1日1
杯で1.15でした。#痛風

8月4日

**ooyamatufu** 大山博司

毎日ビールを710ml以上飲むと飲まない場合と比べて痛風の危険度は
2.5倍増加します。蒸留酒を毎日88ml以上飲むと飲まない場合と比べ
て痛風の危険度は1.6倍増加します。ビールに含まれるプリン体が血清
尿酸値の上昇や痛風の発症に重要な役割を果たしていると考えます。

#痛風

8月4日

**ooyamatufu** 大山博司

Choiらの報告ではビールが痛風のリスクと最も強く関係していて1日
355ml飲むと相対危険度は1.49になるという。ウイスキーなどの蒸留酒
は、1日1杯での相対危険度はビールより低く1.15でした。ワインは赤白
関係なく1日118mlで相対危険度1.04と低値です。#痛風

8月4日

**ooyamatufu** 大山博司

男性自衛官2487人を対象とした研究でビール、日本酒、焼酎、ウイス
キーのうちビールのみが血清尿酸値の上昇に関係があったという報告
があります。一方、アルコール飲料の種類による高尿酸血症のリスクに
差は無いという事務職男性715人を対象とした研究もあります。#痛風

8月3日

**ooyamatufu** 大山博司

大量の飲酒では、血中乳酸の増加によって尿中の尿酸排泄は減少し
ます。このため、飲酒による血清尿酸値の上昇は血中乳酸の増加によ
るとかつては考えられていました。しかしこの減少は大量の飲酒時の
みに見られ通常の飲酒量では尿中尿酸排泄は減少しません。#痛風

8月3日

タイムライン

@関連

リツイート

検索メモ

リスト

#痛風の検索結果 トップ

✕ 検索メモから削除

**oncorhynchus3** わたる

NHK Eテレで、午後8時から痛風特集やるよ～(M;; #痛風

8月27日

**beetringo** beetringo

経験者からすると、これって痛風なか？とネットで聞いているうちは違うんだと思います。痛くてそれどころじゃないんです。鎮痛剤も相当強い処方されるんです。#痛風

8月26日

**ooyamatufu** 大山博司

血清尿酸値6.1mg/dl以上でメタボリックシンドロームの発現リスクが有意に増加するということから、メタボリックシンドローム発現抑制のためには、血清尿酸値は6mg/dl以下に管理されるべきであるということを示唆しているかも知れません。#痛風

8月25日 ☆お気に入り ↶返信 ✕削除

**ooyamatufu** 大山博司

高尿酸血症によるメタボリックシンドロームの発現リスクの上昇は通常の高尿酸血症に相当する血清尿酸値7.1mg/dl以上の群だけでなく6.1mg/dl以上7.1mg/dl未満の群においてもそれ以下の群と比べてメタボリックシンドロームの発現リスクが有意に高いとされています。#痛風

8月25日

**ooyamatufu** 大山博司

人間ドックの初回受診時にBMIが正常であった受診者を対象として初回受診時に高尿酸血症があったかどうか層別した場合、初回受診時高尿酸血症群ではその後の経過で約2倍のメタボリックシンドローム発現リスクがあることがわかっています。#痛風



ツイート 515

8月25日：血清尿酸値6.1mg/dl以上でメタボリック

フォローしている 219

フォローされている



おすすめユーザー・再読み込み・全てを見る

**Burberry_Japan** Burberry

Promoted

**tadamasan** Tadamas TAKEMURA

@tomoyamakawaとその他にフォローされて

**momcierge_kyoto** 志馬 裕明(Hiroaki SHIRAMA)

@marcyblackjackとその他にフォローされて

トレンド：東京・変更

#VMA Promoted

人日く

詐欺レベル

白血病で死亡

95代

東北地方で震度5

亜弥

83人



両国東口クリニック公式facebookページ

<http://www.facebook.com/tsubasa.egc>



大山 博司

プロフィールを編集

お気に入り

ニュースフィード

メッセージ 6

イベント 1

友達

つながりを探す

友達を検索

コネクションサーチ

Facebookページ

医療法人社団つばさ 4

グループ

グループを作成

アプリ

広告

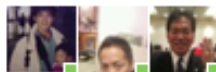
写真

ノート

クエスチョン

リンク

チャット可能な友達



ニュースフィード

ハイライト・最新情報 2

近況アップデート 写真を追加 クエスチョン

今なにしてる？



Kazutaka Maeda

As today is free, I am - MoMA The Museum of Modern Artいきます。

いいね！・コメントする・36分前 (携帯から)・

3人がいいね！と言っています。



Garro Ho I have been wanting to visit the museum!!

31分前・いいね！

コメントする



久積 和之さんが藤野 敏郎さんの写真にコメントしました。

携帯アップロード



13分前・

11人がいいね！と言っています。



久積 和之 おはようございます～天気いいですがまだ暑いですね、今日は九重ですか？仕事？ですか。

13分前



竹尾 泰和 おはようございます

私は今から湯布院です(^^)

6分前・1人

近日予定のイベント

イベントのタイトル

イベント招待 1件

Katsuhiko Yamadaさんの示

知り合いかも？



ラブリー 西川

友達になる



築後谷 幸則

友達になる

あいさつ

須藤信也・あいさつを返

Facebookモバイル



http://m.facebook.com



ウォール

非表示の投稿

- 基本データ
- 写真
- ディスカッション
- 編集

概要

編集

墨田区両国3-21-1グレイスビル両国
8階 03-5638-6073 痛風、糖尿病、
慢性腎臓病、人工透析
<http://www.higasiguti.jp/>

30

いいね！

医療法人社団つばさ両国東口クリニク
(Facebookモバイル)



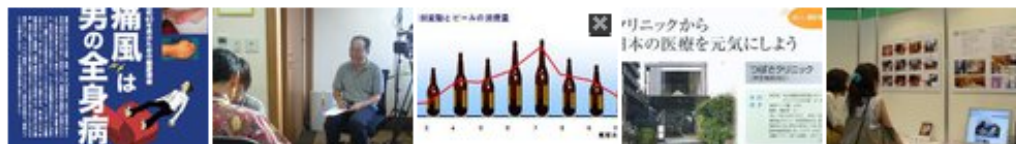
RSSで購読

いいね！を取り消す

シェア

医療法人社団つばさ両国東口クリニック

健康/医療/製薬 · 基本データを編集



ウォール

医療法人社団つばさ両国東口クリニック · Everyone (Most Recent) ▼

シェア: 近況 写真 リンク 動画 クエスチョン

何か書く...



医療法人社団つばさ両国東口クリニック

韓国放送公社(KBS TV)の取材を受けました!!

昨日、韓国放送公社(KBS TV)の「生老病死の秘密」という番組の取材を受けました。

韓国でも日本と同様に近年痛風患者さんが増加しているとのことでした。また、肥満などメタボリックシンドロームの患者さんも増加していて痛風とメタボリックシンドロームとの関係などについてインタビューを受けました。

メタボリックシンドロームのある方では、痛風や高尿酸血症の合併率が高いことや、元々高尿酸血症のある方では、将来的にメタボリックシンドロームの有病率が高くなることといった日本でのデータやグラフをお示しして説明しました。KBSの取材クルーの方も大変興味深げで熱心に話をお聞きいただきました。

私の話の後に、当クリニックの痛風患者さんから痛風発症時の状況や治療内容、現在の生活や食事などで注意していることなどのインタビューを行い90分間ほどで取材を終了しました。9月中旬に韓国国内や大韓航空機上での放映を予定しているとのことでした。



ウォールの写真

Facebookベ

管理人(1) [?]



「医療法人社団つばさ両国東口クリニク」で利用

お知らせ 1 ▼

広告を使って宣伝

インサイトを見る

友達を招待

あなた - 医療法人社団つばさ両国東口クリニク



友達13人が「いいね！」と言っています

クイックヒント

Facebook広告でつながりをさらに増や

広告の例: 医療法人社団つばさ両国東口クリニク



広告本文がここに表示されます。

いいね！・大山 博司さんが「いいね！」しています。

さらに多くのいいね！を獲得

外来痛風チーム

医師

大山博司、諸見里仁、大山恵子

看護師

徳増淳美、浜村美奈子、藤枝有江

管理栄養士 横関美枝子

臨床検査技師 久住真砂子

コンシェルジュ

愛月麻由子、阿部美麗、加藤千枝、吉成絵
夢、杉山貴子、石井香菜子、川本祐美

