

**AI音声入りのAI動画解説
(Google NoteBookLM) を
ご覧になるには、この一連の
スライドファイル後にある
「YouTube長尺解説動画への
リンクボタン」から飛んで
ください**

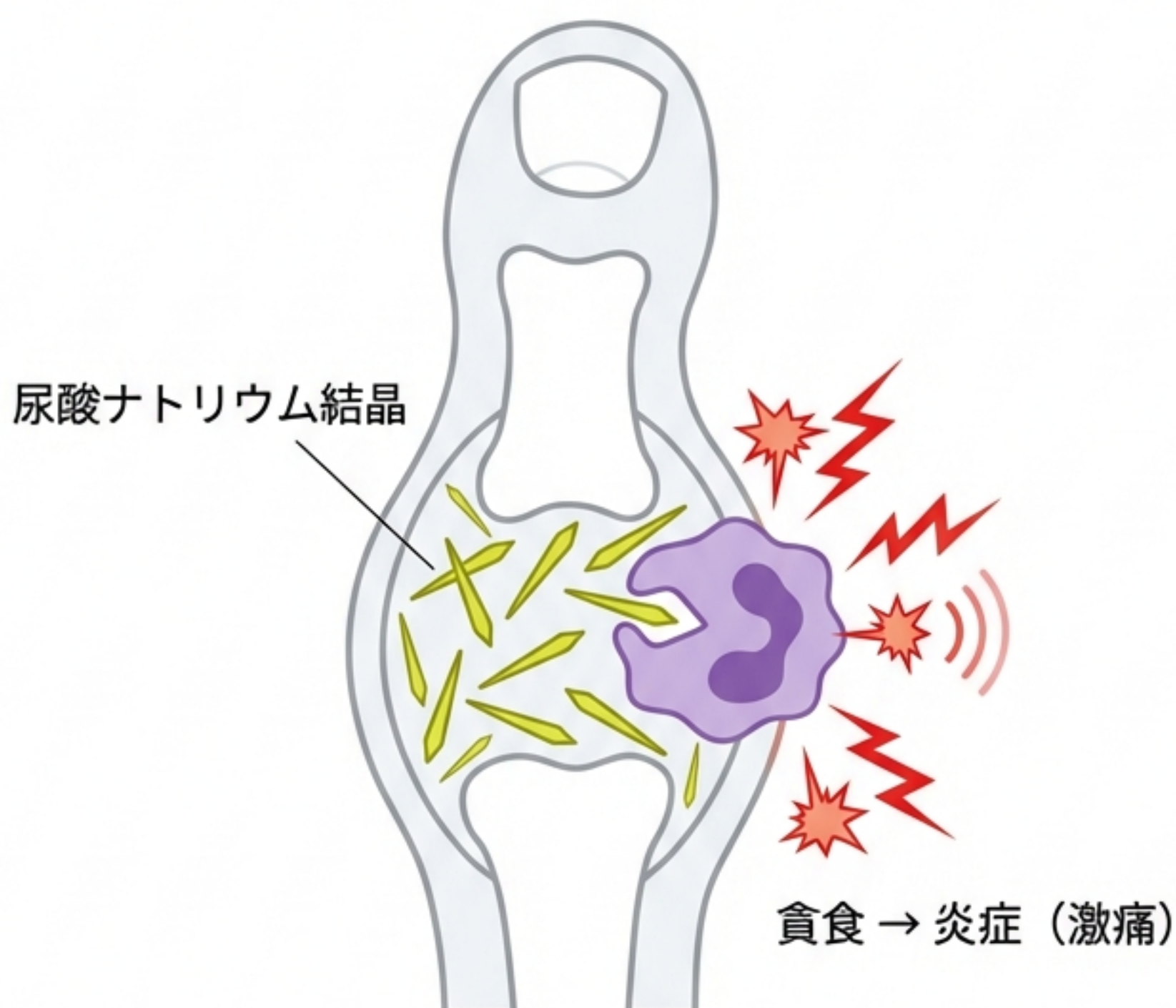
第94回薬剤師国家試験 問146

痛風・高尿酸血症治療薬 完全攻略

薬理・病態・鉄則を1分で整理

敵を知る：痛風の正体

定義：血清尿酸値 $> 7.0 \text{ mg/dL}$



結晶を好中球が貪食し、
サイトカイン放出＝激痛発作！

なぜ尿酸が溜まるのか？（2つのタイプ）



1. 尿酸産生過剰型



2. 尿酸排泄低下型

日本人の約6割は「排泄低下型」！

治療の鉄則：タイミングが命



発作時 (Acute)

- 痛みをとる

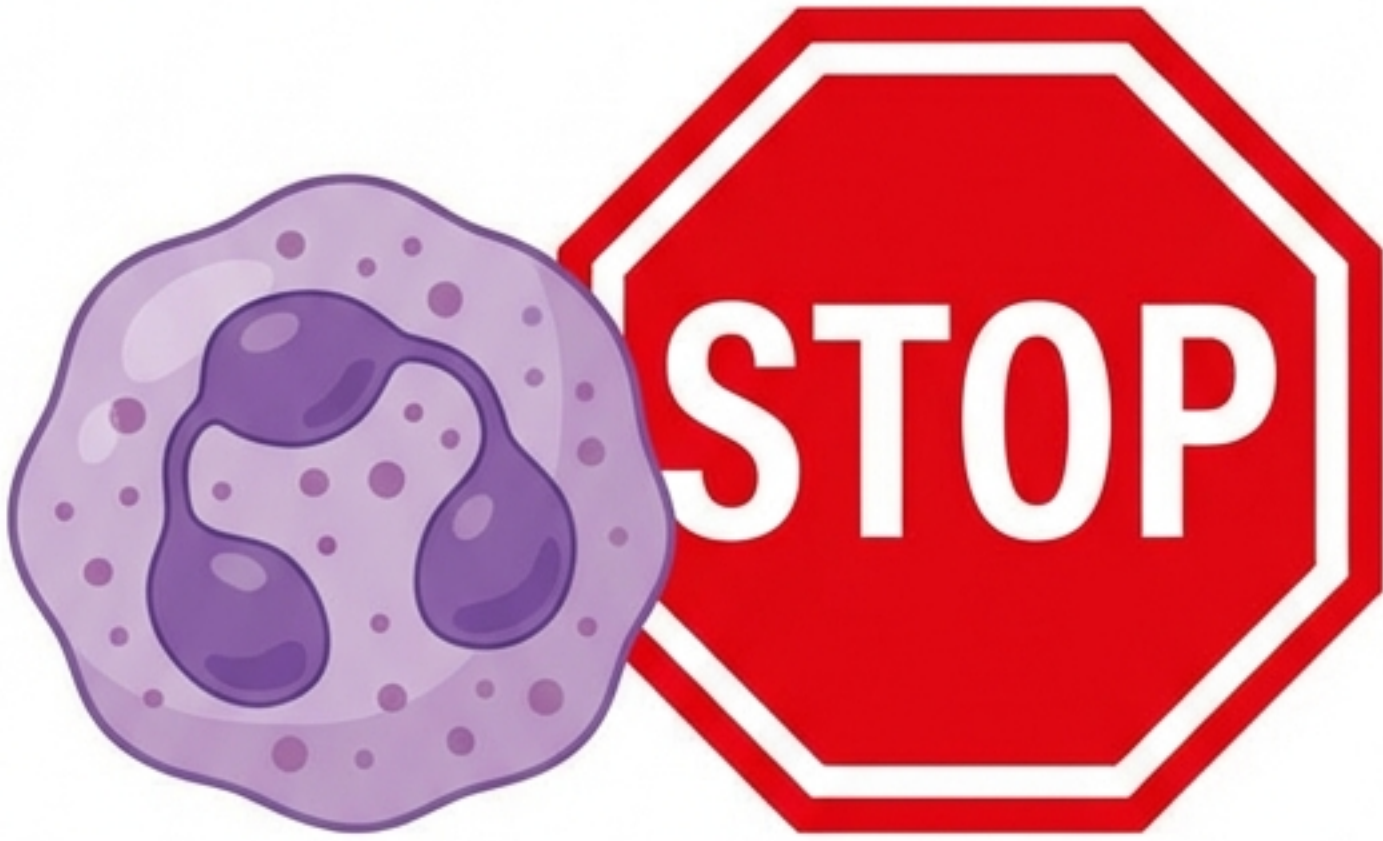
※尿酸値は下げない⚠



慢性期 (Chronic)

- 尿酸値を下げる
- 再発予防

発作時の武器 (Firefighters)



コルヒチン

- タイミング：予兆期（ムズムズする時）
- 作用：微小管重合阻害 → 好中球の遊走を止める
- 副作用：下痢

NSAIDs

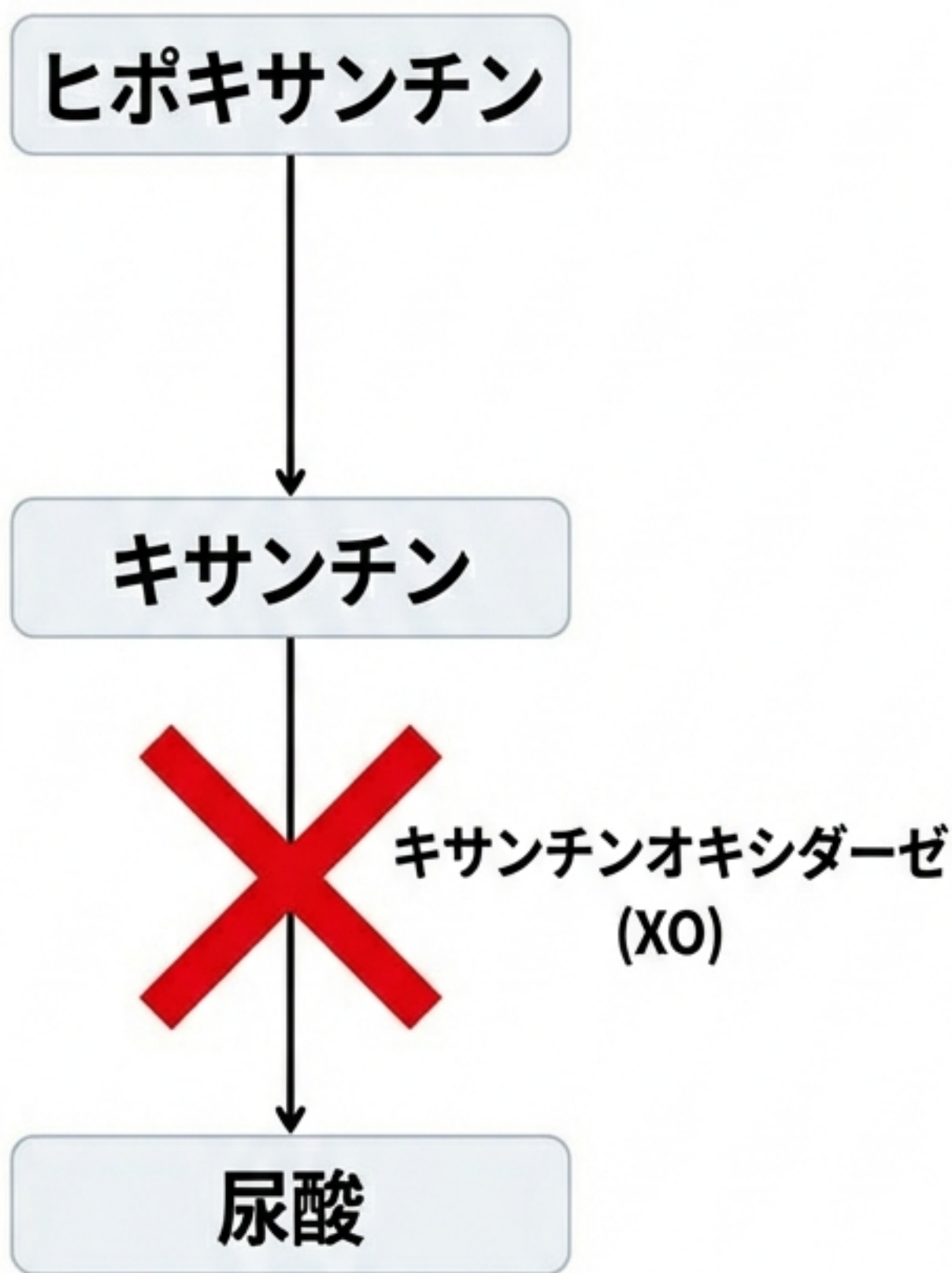
- タイミング：激痛ピーク時
- 用法：パルス療法（短期間・大量）

慢性期①：産生を止める (The Source)

アロプリノール

XOを競合的阻害。

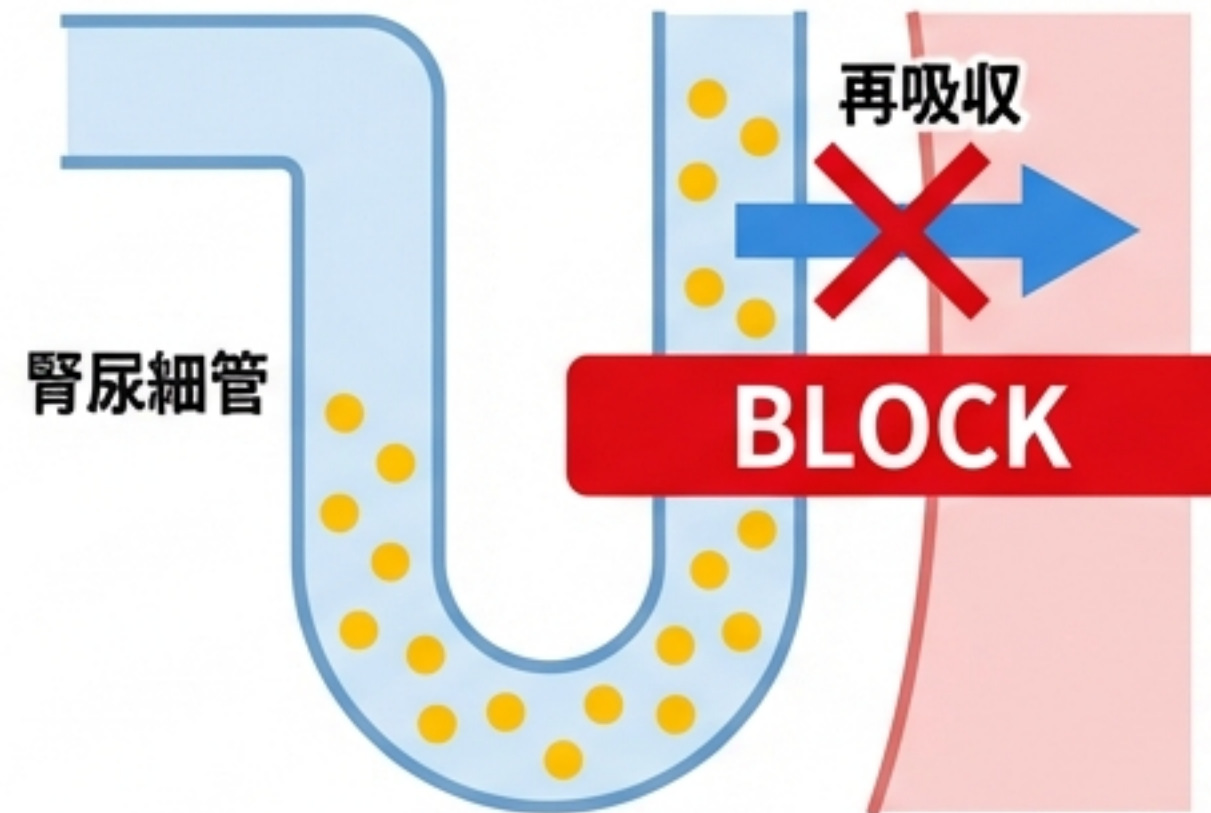
※活性代謝物(オキシプリノール)もXOを阻害＝作用持続



慢性期②：排泄を促す (The Drain)

ベンズブロマロン

腎尿細管での「再吸収」を阻害

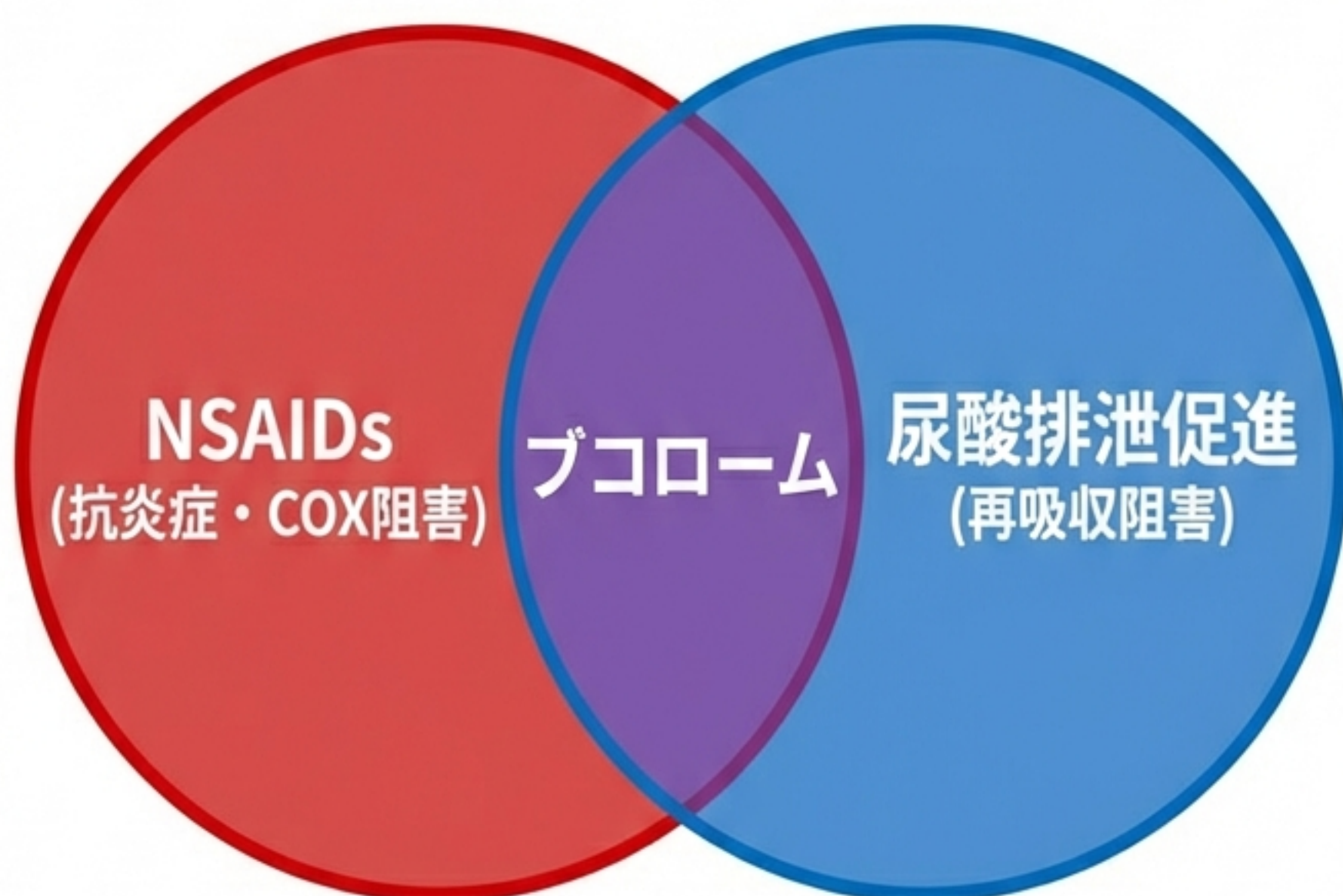


【重要】 尿路結石防止のため、水分摂取
＋ 尿アルカリ化薬（クエン酸）を併用！

ハイブリッド薬：ブコローム

ハイブリッド薬：ブコローム

関節リウマチ + 高尿酸血症の是正



**炎症も抑えるし、
尿酸も出す特別な薬。**

最終兵器：ラスブリカーゼ

最終兵器：ラスブリカーゼ

がん化学療法に伴う高尿酸血症 (腫瘍崩壊症候群)



尿酸
(難溶性)



アラントイン
(水溶性)

尿酸を直接分解して 水に溶けやすくする。

国試の「ひっかけ」ポイント



【禁忌】 発作中に**尿酸降下薬**を新規開始してはならない。

尿酸値急変 → **発作悪化**



【併用注意】
アロプリノール +
6-MP/アザチオプリン

骨髄毒性が増強（減量が必要）

問146 検証（前半）



**a アロプリノール：
キサンチンオキシ
ダーゼ阻害 【正】**



**b コルヒチン：【正】
微小管重合阻害
（好中球遊走抑制）**

問146 検証（後半）



c ベンズブロマロン：
尿酸の分泌を促進 **【誤】**
再吸収阻害（排泄促進）で
あり、分泌には作用しない。



d ブコローム： **【正】**
NSAIDだが尿酸排泄
作用あり

最終解答

正しい記述は a, b, d



正解：2

**鉄則（発作 vs 維持）と作用機序（
産生 vs 排泄）を整理すれば解ける！**



YouTube長尺解説動画はこちら

音声解説でさらに理解を深める

合同会社薬学補習塾 all right reserved