

<過活動膀胱>

説明と症状：

過活動膀胱とは近年定義された新しい病名で、急におこる我慢できないような強い尿意（**尿意切迫感**といいます）が必ずあり、そのために**頻尿**（トイレの回数が多いという訴えです）や**夜間頻尿**（寝ている間にトイレのために1回以上起きるという訴えです）があり、場合によっては**切迫性尿失禁**（急にトイレに行きたくなり、間に合わなくて漏れてしまう尿漏れのことです）もありうる病気を言います。正確な原因は不明なことが多いですが、膀胱が勝手に収縮してしまうために尿意切迫感を感じて、その収縮力が大きいと漏れてしまう（切迫性尿失禁）という病気です。



世界的にもこの病気で困っている人が多く、生命に影響を及ぼすわけではありませんが、生活の質（**QOL: Quality of Life**）を下げってしまうのに見逃されやすいということなどが理由でこの病名が生まれました。日本における2002年の全国調査で40歳以上の8人に1人（12.4%。この数字は高血圧や糖尿病の患者さんの数より多いのです）がこの症状があるということがわかりました。また過活動膀胱の患者さんの数は年齢とともに増えて80代以上では40%ちかくに達します（図1）。過活動膀胱の症状の多くは治療により良くなることが期待できますが、実際に治療を受けている割合は低く、年齢のせいだと我慢したり、恥ずかしいといった理由から相談できずに諦めてしまっている患者さんが多いようです。男性、女性ともに多くの方が悩んでいるという調査があります。当科では女性の患者さんも受診しやすいよう、女性骨盤底専門外来を開設しています。女性の患者さんで女性医師をご希望の方は**女性骨盤底専門外来**（火曜、木曜、金曜）を受診してください。

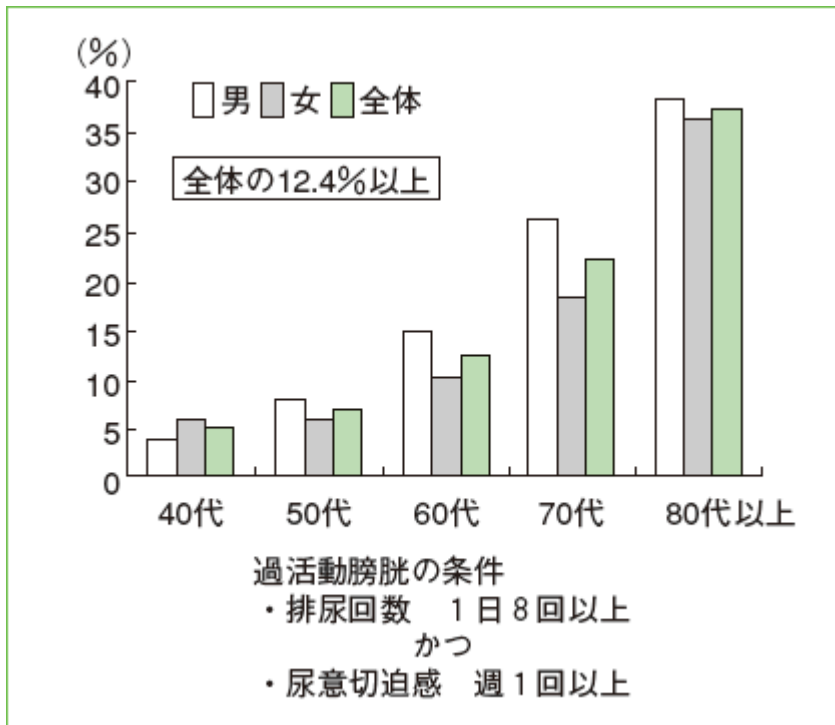


図 1

診断

過活動膀胱かどうかを診断するためには、他の器質的疾患がないかどうかをまず調べます。なぜなら感染（いわゆる膀胱炎や尿道炎など）、腫瘍（膀胱腫瘍や前立腺癌など）、結石などは過活動膀胱と同様の症状の原因となりえるからです。また内服薬の影響や、水分を摂りすぎのために同様の症状が出ることもあります。そのため以下のことを調べます。必要に応じてさらに検査を追加することもあります。基本的には簡便な検査ですので、症状で困っていたら不安がらずに受診しましょう。

問診：どのような症状で困っているのか、またこれまでの病歴、内服薬等を聞きます。

尿検査：感染や血尿などがいないかを調べます。



超音波検査：膀胱やその周りに異常はないか、腎臓、前立腺（男性の場合）の状態を調べます。



尿流量測定・残尿測定：測定装置のついたトイレに排尿することによって尿の勢いを調べ、排尿後に尿が残っていないかを超音波装置を用いて調べます。



排尿日誌：1~3日間の排尿状態をご自身で記録してもらいます。ご自身で記録することによって色々なことがわかり、記録だけで解決してしまうこともあります。

治療

○行動療法

生活指導：日常生活へのアドバイスをすることです。たとえば過剰な飲水を控えてもらったり適切な体重を保つよう指導したり、便秘を予防することなどです。軽症な場合、これだけで良くなってしまうこともあります。

膀胱訓練：尿意を感じたらすぐ排尿するくせをつけてしまうとますます尿は溜まりにくくなり頻尿になります。ある程度尿を我慢させることにより、膀胱に尿をためる力をつけて頻尿を改善させる方法です。副作用もなく効果もありますし、薬物治療との併用も有効です。

骨盤底筋体操：本来は腹圧性尿失禁（お腹に力がかかったときに漏れてしまうタイプの尿漏れ）の治療法でしたが、過活動膀胱にも有効で、尿意切迫感を感じたときに骨盤底筋を締めると早くその異常収縮が収まり症状をコントロールしやすくなります。当院では正確に行えるよう、専門看護師による内診による骨盤底筋を確認しながら（希望されない方には内診は行いません）、個別にご指導する外来を設置しています（骨盤底筋体操外来）。

○薬物治療：

抗コリン薬：膀胱の異常収縮を抑えて尿をためやすくします。

β 刺激薬：膀胱を弛緩させることにより尿をためやすくします。



その他抗うつ薬や漢方薬もあります。