

過活動膀胱

はじめに

過活動膀胱は、自分の意思とは関係なく膀胱が勝手に収縮してしまう病気です。英語では、OAB (overactive bladder) といいます。日本人では40歳以上の方の8人に1人が過活動膀胱の症状をもっており、実際の患者さんは、810万人いると考えられます。また、患者さんの割合は年齢が高くなるほど増加することがわかっています。

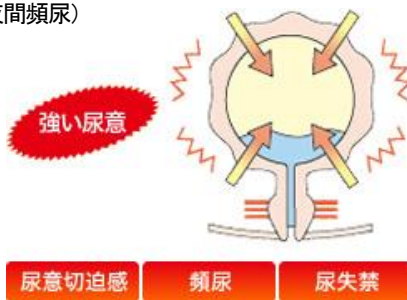
原因

- ◆ **年齢**
加齢により、膀胱で排尿を止めておくという脳からの指令を受け取る機能が弱くなるため。
- ◆ **骨盤内の筋肉や靭帯などが弱くなった**
出産や加齢によって骨盤内の筋肉や靭帯、筋膜が弱くなり、尿道や膀胱が不安定になるため。
- ◆ **前立腺肥大症**
前立腺肥大症によって、膀胱にたくさんの尿が溜まることで膀胱に高い圧力がかかり、膀胱の機能が変化するため。
- ◆ **脳の障害**
脳梗塞、脳出血、脳腫瘍、パーキンソン病などで脳に障害があると、意識的に排尿を止めておくという指令が出ないため。
- ◆ **脊髄の障害**
脊髄に障害があると、膀胱に尿が溜まっても、その情報を脳に伝えることができないため。
- ◆ **冷え**
冷えは過活動膀胱の症状を悪化させる原因になります。



症状

- (1) 急に尿意をもよおし、漏れそうで我慢できない(尿意切迫感)
- (2) トイレが近い(頻尿)、夜中に何度もトイレに起きる(夜間頻尿)
日中8回以上トイレに行き、夜間も1回以上おしっこのために起きようなら、それは頻尿(夜間頻尿)と言えます。
- (3) 急に尿をしたくなり、トイレまで我慢できずに漏れてしまうことがある(切迫性尿失禁(尿漏れ))
尿意切迫感だけでなく、場合によってはトイレまで我慢できずに尿が漏れてしまうこともあります。



診断

過活動膀胱の症状の程度を調べるための過活動膀胱症状質問票(OABSS)という簡単な質問票があります。(表1)

超音波検査：残尿量を調べます。

尿流動態測定：測定装置付きのトイレで排尿をして、尿量や排出される勢いを測定して排尿障害の程度をみます。

パッドテスト：一定時間パッドを当てておき、もれた尿の量を測定します。

表1 過活動膀胱症状質問票(OABSS)

質問	症状	点数	頻度
1	朝起きた時から寝るまでに、何回くらい尿をしましたか。	0	7回以下
		1	8～14回
		2	15回以上
2	夜寝てから朝起きるまでに、何回くらい尿をするために起きましたか。	0	0回
		1	1回
		2	2回
3	急に尿がしたくなり、我慢が難しいことがありましたか。	3	3回以上
		0	なし
		1	週に1回より少ない
		2	週に1回以上
		3	1日1回くらい
4	急に尿がしたくなり、我慢できずに尿をもらすことがありましたか。	4	1日2～4回
		5	1日5回以上
		0	なし
		1	週に1回より少ない
		2	週に1回以上
		3	1日1回くらい
		4	1日2～4回
		5	1日5回以上
			点

「OABSSの質問3の尿意切迫感スコアが2点以上、かつ、OABSSが3点以上」または、「1日の排尿回数が8回以上、かつ、尿意切迫感が週1回以上」の場合が過活動膀胱と診断されます。

また、OABSSをOABの重症度判定基準として用いる場合は、合計スコアが5点以下を軽症、6～11点を中等症、12点以上を重症と分類されます。

治療

抗コリン薬	副交感神経は排尿を促進させるので、これを抑制することで頻尿を改善します。ベシケア®、トビエース®、デトルシール®、ウリトス® などが 있습니다。
β受容体刺激薬	交感神経を刺激する薬で、これにより副交感神経を抑制します。ベタニス®

抗コリン薬は口渇を起こすことがあり、この場合はβ受容体刺激薬を使うことになります。また、前立腺肥大に伴う過活動膀胱は治療が複雑になるため、泌尿器科をご紹介します。