

「トイレが近い」過活動膀胱について



トイレが近くなる状態を「頻尿」といいます。

頻尿になる病気はたくさんあります。病名をあげると、膀胱の異常として膀胱炎、膀胱腫瘍などがあります。

前立腺の異常では前立腺肥大症、前立腺がん、前立腺炎、尿道の異常では尿道炎、その他で心因性頻尿、多尿、尿閉、子宮内膜症、子宮筋腫、妊娠による膀胱の圧迫などがあげられます。

これらの病気がないのに尿が近くなる状態を「過活動膀胱」といいます。今回はこの過活動膀胱について簡単に説明いたします。

過活動膀胱とは？

過活動膀胱（Overactive bladder; OAB）とは医学的に「尿意切迫感を有し、通常は頻尿および夜間頻尿を伴い、切迫性尿失禁を伴うこともあれば伴わないこともある状態」とされています。

わかりやすく言い直しますと、「おしっこがしたい感じが強くあり、トイレが近くて、寝てからも何度も目が覚めることもあって、間に合わないで尿が出てしまうこともある状態」です。

もちろん、前述したように頻尿を起こす基礎疾患が除外されることが必要になります。原因を簡単に説明しますと、老化現象で毛細血管への血の流れが悪くなり、おしっこがしたいと感じる神経が過敏になるためとされています。

以前は、診断するのに出るおしっこの量やおしっこの勢い、膀胱に管を入れてどれぐらいの量でおしっこがしたくなるのかと膀胱内圧力測定などを行う尿流動検査・膀胱内圧検査が必要でしたが、現在はこのような検査は必要ないとされ、症状のみでの診断・治療でよいとされました。

では、具体的な症状は？といえますと表1をご覧ください。



表 1

症 状	記 述
尿意切迫感 a)	急に起こる、抑えられないような強い尿意で、我慢することが困難なもの
昼間頻尿 b)	日中の排尿回数が多すぎるという患者の愁訴
夜間頻尿	夜間に排尿のために1回以上起きなければならないという愁訴
切迫性尿失禁 c)	尿意切迫感と同時または尿意切迫感の直後に、不随意に尿が漏れるという愁訴

- a) 尿意切迫感とは、正常者が長く排尿を我慢しなくてはならない状況で生じる強い尿意とは異なる。尿意切迫感では、排尿を迫る強い尿意が急に生じることが特徴である。すなわち、尿意切迫感は、急に起こり、それを感じると排尿を我慢する余裕がないような膀胱の知覚である。
- b) 便宜的に頻尿を回数（例えば1日8回以上）で定めることがある。
- c) 過活動膀胱では尿意切迫感は必須の症状であるが、切迫性尿失禁はあってもなくてもよい。しかし、尿失禁の有無は臨床的に重要な違いである。
- そこで、「切迫性尿失禁のない過活動膀胱」を OAB dry、「切迫性尿失禁のある過活動膀胱」を OAB wet と分類することがある。ただし、この区別は厳密なものではない。



この表の上二つがあるなら過活動膀胱と診断されます。

下二つは必須項目ではありません。

医療機関を受診しますとおしこの検査（一般尿検査および尿を顕微鏡でみる沈査）をして異常がないことを確認し、必要があればレントゲンや超音波検査などを行い、表2・3の「過活動膀胱質問票」や「過活動膀胱スクリーニング質問票」にそって問診されます。

実際には患者さん自身が質問票に記入することなく医師が質問することが多いです。

表 2 過活動膀胱症状質問票 (Overactive Bladder Symptom Score; OABSS)

以下の症状がどれくらいの頻度でありましたか。この1週間のあなたの状態にもっとも近いものを、ひとつだけ選んで、点数の数字を○で囲んで下さい。

質問	症 状	点数	頻度
1	朝起きた時から寝る時まで、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たか	0	0回
		1	1回
		2	2回
		3	3回以上

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	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
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	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
合計点数		点	

注1：質問文と回答選択肢が同等であれば、形式はこの通りでなくともよい。

注2：この表では対象となる期間を「この1週間」としたが、使用状況により、例えば「この3日間」や「この1ヶ月」に変更することは可能であろう。いずれにしても、期間を特定する必要がある。

表 3 過活動膀胱スクリーニング質問票
(Screening Questionnaire for Overactive Bladder ; SQOAB)

以下のような症状がありますか。

- 尿をする回数が多い
- 急に尿がしたくなって、我慢が難しいことがある
- 我慢できずに尿をもらすことがある



上の症状が1つ以上ある人は過活動膀胱の可能性ががあります。

過活動膀胱の判断基準として、表2の間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」の問いで週1回以上の2点があり、合計点数が3点以上を推奨するとされています。

治療ですが、生活指導、膀胱訓練、理学療法、排泄介助の「行動療法」と薬による「薬物療法」があります。



行動療法

1) 生活指導

過剰な水分摂取やカフェイン接種・アルコール摂取の抑制や外出時にトイレ位置の確認、高齢者ではトイレに近い生活空間の工夫などを指導し、失禁の予防をします。

2) 膀胱訓練

少しずつ排尿間隔を延長することによりおしっこをためる量を増やす訓練法です。患者さんに排尿のメカニズムについて説明して排尿計画を立て、最初は短時間からおしっこの間隔を延ばして最終的におしっこの間隔が2~3時間になるように訓練します。この方法はかなりの改善が認められ、薬物療法をしなくても改善することが多いです。

3) 理学療法

年齢的筋力の低下も過活動膀胱の要因になります。特に陰部の骨盤底筋訓練は有用です。詳細な訓練法は紙面では説明できませんので省きますが、まずは歩くことです。他疾患なくウォーキングできるのであれば一日30分でも歩くことにより筋力の低下を防ぐことができます。



4) 排泄介助

生活指導と同様ですが、介助が必要な高齢者はおむつをしていることが多く、なかなか難しい問題です。できれば、排尿日誌をつけてパターンを把握して尿失禁が起こる前に排尿介助を行えば膀胱訓練にもなり改善することがあります。

薬物療法

1) 抗コリン剤

抗コリン剤が過活動膀胱の治療の根幹をなすものです。種々の薬剤があり治療効果も良いですが、口渇、便秘などの副作用も多く、眼圧の高い患者さんには使用できません。最近は貼る薬もできているため便利になっています。

2) β 3 受容体刺激薬

膀胱内の平滑筋には β アドレナリン受容体があっておしっこが溜まった時に膀胱の弛緩作用があります。これを刺激することによって膀胱の緊張をとることができます。抗コリン剤のような副作用がないのが利点ですが、心臓などに影響がでることもあります。

以上、簡単に過活動膀胱の説明をいたしました。

おしっこが近くてこまっまっていらっしゃる方は、ぜひかかりつけ医に相談されてください。