くす通信

第７５号
2005年8月1日

過活動膀胱について
過活動膀胱に使われる薬について
過活動膀胱と食事について

くす（樟）は常緑の広葉樹で、熊本城内に多く見られます。種々の精油成分を含み、良い香りがします。樟脳をはじめ色々な薬用成分が抽出されるなど有用な薬用樹でもあります。また、くすし（薬師）とは、医師のことを指し、くすしぶみ（薬師書）は医術に関する書物のことを言います。本紙はこのくすにあやかり、健康な生活を送るために情報を提供します。
気楽に読んで健康を守りましょう。

【過活動膀胱と食事について】

過活動膀胱は急にトイレが近くなったり、尿が漏れそうになる尿意切迫感を伴う病態です。原因は排尿筋が本人の意思に反して収縮すること（不随意収縮）などにより起こると言われています。なぜ排尿筋の不随意収縮が起こるのかは分かっていませんが、年齢を重ねると誰でも過活動膀胱になる可能性はあるようです。また、食事と関連が深いこととして、脳梗塞などの脳血管障害が引き金になることもあります。脳梗塞の危険因子としては、高血圧、高脂血症、糖尿病などがありますが、日頃からこれらの予防が大切なことは言うまでもありません。ポイントを再チェックしておきましょう。

まず、①適切なエネルギー量の摂取（標準体重〔身長(m)×身長(m)×22〕×25～35kcal、菓子類、アルコールは含まれない）、②たんぱく質やビタミン、ミネラルを十分に（肉や魚の主菜、野菜の副菜を揃える）。さらに、③減塩に心掛ける（漬物、加工食品に注意）、④食物繊維を多く（野菜、果物、芋類を食卓に）、⑤コレステロールを多く含む食品（卵の黄身、レバー類、生クリームなど）を摂り過ぎないこと、などです。

なお、過活動膀胱の治療は、薬の服用と尿意を我慢することに慣れる行動療法などが中心となりますが、必要以上の水分の取り過ぎに注意しましょう。

（管理栄養士　尾上　陽子）

【過活動膀胱に使われる薬について】

過活動膀胱には、膀胱のまわりにある排尿筋をゆるめて膀胱を拡げ尿を漏れないようにする抗コリン薬（抗ムスカリン薬）と呼ばれる薬が最も多く使われます。

代表的な薬としてポラキス錠、バップフォー錠、ブラダロン錠などがあります。ポラキス錠は有効性が高いのですが、口渇や便秘が起こりやすく、バップフォー錠は作用時間が長くポラキス錠より口渇などの副作用が少ないようです。ブラダロン錠は効果が弱く症状が軽い場合に用いられますが、副作用も少なく尿意切迫感に効果があると言われています。

最近、１日１回の服用で効果が高く口渇などの副作用が少ない薬や貼り薬などが開発されてきています。

また、尿路が狭くなることによる過活動膀胱には、尿道を拡げる交感神経遮断薬（α受容体遮断薬）と呼ばれる薬が使われます。

代表的な薬としてエブランチルカプセルやハルナールカプセル等があり、排尿困難だけでなく、頻尿や尿意切迫感にも効果があります。エブランチルカプセルには血管を拡げる作用があり高血圧の治療薬としても使われます。

副作用としては、立ちくらみや腹圧性の尿失禁があります。ハルナールは副作用が少ないのですが、保険適応が前立腺肥大症のみなので女性には使えません。

（薬剤師　島　眞一郎）

診 療 時 間　8：30～17：00
（診療受付時間 8：30～11：00）

ただし、**急患はいつでも受診できます。**

（診療科目）**総合医療ｾﾝﾀｰ**［総合診療科、血液・膠原病内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科（腎センター）、神経内科（脳神経センター）、呼吸器科（呼吸器センター）］**心臓血管ｾﾝﾀｰ**（循環器科、心臓血管外科）、**消化器病ｾﾝﾀｰ**（消化器科）、精神科、神経科、小児科、外科、小児外科、整形外科、脳神経外科（脳神経センター）、皮膚科、形成外科、泌尿器科、産婦人科、**感覚器ｾﾝﾀｰ**（眼科、耳鼻咽喉科）、気管食道科、ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科、**画像診断・治療ｾﾝﾀｰ**（放射線科）、麻酔科、歯科・口腔外科、**救命救急ｾﾝﾀｰ**、人間ﾄﾞｯｸ、脳ﾄﾞｯｸ

診療科の特色：泌尿器科

診療内容は尿潜血精査から尿路・性器悪性腫瘍、尿失禁・下部尿路機能障害、小児泌尿器科まで泌尿器科全般にわたっています。

最近のトピックスとしては、新規に尿流動態検査装置を導入することができたことです。これは排尿障害の原因を膀胱や尿道あるいは外括約筋機能より総合的に判断する機器です。おしっこが出にくい、漏れてしまうなどといった症状も正確な診断のもと、治療が可能になりました。特に尿漏れに関しては、疫学調査でも多くの人が悩まれている事実が明らかとなっており、今後も診療に力を入れていきたい分野です。

【過活動膀胱について】

おしっこが急にしたくなり、我慢できないことはありませんか？

このような症状を**尿意切迫感**といいますが、1日8回以上の頻尿と尿意切迫感を伴った**過活動膀胱**という病態が、現在注目を浴びています。

全国で約810万人（特に女性）ほどが上記のような症状を認めていると言われており、**尿をためている時（蓄尿期）の膀胱の異常収縮が原因です。**

本来の排尿パターンは、尿をためる時期（蓄尿期）、尿を出す時期（排尿期）、この2つに分かれており、一般成人の場合、膀胱内に約400ccほど尿がたまってはじめて、膀胱の収縮（排尿期）がはじまります。

異常収縮を引き起こす病態としては、

① 膀胱に行く排尿神経の異常（脳血管障害後、脊柱疾患、脳内排尿ホルモン低下など）
② 膀胱そのものの異常（膀胱壁の知覚過敏、加齢による膀胱排尿筋の障害及び膀胱血流障害など）
③ 骨盤底筋及び前立腺の異常（産後の骨盤底筋の脆弱化、前立腺肥大症など）
④ 炎症及び癌（膀胱炎、膀胱癌、前立腺癌、子宮癌など）

が考えられています。

治療法として、基礎疾患の治療は当然ですが、膀胱の収縮を抑える薬剤が第一選択となり、現在承認されている薬剤内服で、ほとんどの方は症状の改善を認めます。また、更に効果が高く、副作用が少ない薬剤も開発され、現在当科でも臨床試験を行っています。

最後に、

・昼起きている間に、尿をする回数が多い。
・夜寝ている間に、尿をするために起きる。
・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。

上記のうち、1つでもあてはまる人は、**過活動膀胱**の可能性がありますので、歳だからしょうがない、恥ずかしいから相談できないと思わずに、癌が潜んでいることもありますので、一度泌尿器科の医師に相談されてはいかがでしょうか。

（泌尿器科　田上 憲一郎）

国立病院機構熊本医療センター

（前 国立熊本病院）

NATIONAL HOSPITAL ORGANIZATION KUMAMOTO MEDICAL CENTER

〒860-0008　熊本市二の丸1-5
電話　096（353）6501（代表）
FAX　096（325）2519

ホームページ　http://www.hosp.go.jp/~knh