

Up To Date ミニ講座

Q & A

～学術・生涯教育委員会～

2013 年 4 月 15 日号より、会員の先生方の生涯研修の一助としていただくよう、日常診療に関連したトピックスなどを Q & A の形式にして掲載することといたしました。

府医学術・生涯教育委員会の各専門医会ご推薦の先生方にご協力をいただき、日常診療に即した形で分かりやすくまとめていただいております。是非ご覧ください。

他科医の知りたい泌尿器科疾患

京都府医師会 理事

泌尿器科上田クリニック 上田 朋宏

だれも書けなかった過活動膀胱 OAB

Q1 : テレビ, マスコミで話題の過活動膀胱

そもそもどういう病気なの?

A1 : そもそも過活動膀胱という概念は

多発性硬化症にともなう神経因性膀胱で、尿流動態検査の一つである膀胱内圧測定によって無抑制収縮が起こるものであった (図)。すなわち、「暴れん坊の膀胱」を客観的に証明したものを過活動膀胱 (overactive bladder) と称しました。これは、尿道にカテーテルを挿入する検査を必須とする定義であった¹⁾。

一方、医療の最終目標が「患者の症状満足度」となるパラダイムシフトが泌尿器科領域でもすすみ、頻尿や尿意切迫感という症状で困っている人々が非常に多いことが明らかになり^{2, 3)}、治療ターゲットは先に述べた客観的所見の改善より症状の改善に変わってきた。

そこで 2002 年国際尿禁制学会 (ICS) が尿意切迫感を主症状とする症状症候群を OverActive Bladder (OAB) と定義した。侵襲のともなう膀胱内圧測定をせずに症状だけで診断できるようになった。

すなわち、過活動膀胱は尿意切迫感という症状なので、その原因で一番多い疾患は細菌性膀胱炎である。かかりつけ医は検尿で膿尿、細菌尿の有無をチェックし、超音波で残尿はないかぐらいのスクリーニングは必ず行い、安易に症状だけで過活動膀胱と診断し投薬することは避けなければならない。

Q2 : 抗コリン剤や β 刺激薬がどうして効くの?

注意することは何か?

A2 : よって、この OAB 戦略は夜間頻尿に睡眠薬を処方するようなもので、病態に対する根拠を不明瞭にしたままになった。そもそも OAB の病態は、膀胱平滑筋の無抑制収縮 (自分の意思に反して排尿反射が起こる) である。これは副交感神経で収縮反射が惹起されるので抗コリン剤が有用なのである。また蓄尿時の膀胱の安定は交感神経 (β) であるため β 刺激薬が有効なのである。

ただ、これは健康人も病人も等しく効果が生じるので、尿がでにくくなるリスクが

ある。

これは超音波断層撮影で残尿をみることで容易に評価できる⁴⁾。

Q3 : それでも治らない過活動膀胱

謎の膀胱炎 間質性膀胱炎⁵⁾

A3 : 過活動膀胱に対する薬物療法の効果の出る割合は二人に一人程度である。それ以外は、他の疾患がないか問題になる。精神的な問題で片づけられている場合も少なくない。検尿でも尿路感染なく、残尿もなく過活動膀胱の治療が有効でない場合「間質性膀胱炎」を疑う必要がある。特徴的症狀は、尿をがまんすると膀胱不快や痛みがでる。診断は、膀胱上皮に特徴的な新生血管の集簇を認める。膀胱水圧拡張術が唯一国が認めている治療法である。新薬の開発を切に望む。

参考文献

- 1) 上田朋宏：小特集 高齢者の排尿をめぐって—高齢者の尿漏れに取組んで：日医雑誌 123：215 - 219, 2000
- 2) Tomohiro Ueda, Masahiro Tamaki, Susumu Kageyama, Naoki Yoshimura and Osamu Yoshida : Urinary incontinence among community-dwelling people aged 40 years or older in Japan : prevalence, risk factors, knowledge and self-perception. Int J Urol (2000) 7,95-103
- 3) 上田朋宏：過活動膀胱の最前線 過活動膀胱の疫学，排尿障害プラクティス Vol.15, No.2 : 125-129, 2007
- 4) Ueda T, Yoshimura N et.al .Prognostic Factors for Long-Term Maintenance of Urinary Continence in Patients with Incontinence Managed with Diapers or Indwelling Catheters. Eur Urol 2000 ; 37 : 318-324
- 5) 上田朋宏：間質性膀胱炎 (interstitial cystitis) と向き合うために，週刊日本医事新報 No.4506 : 51-57, 2010

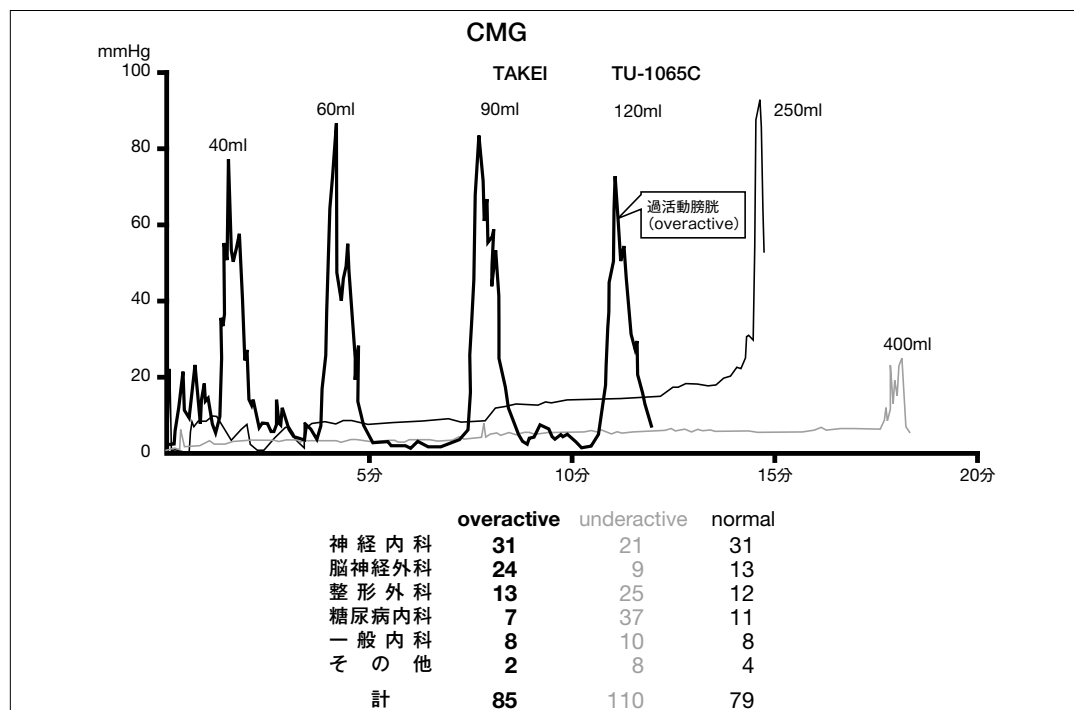


図 膀胱内圧曲線 (太線が 過活動膀胱 現 排尿筋過活動)

「Up To Date ミニ講座 Q & A」の質問募集について

「Up To Date ミニ講座 Q & A」への質問を募集いたします。

第4回、第5回のテーマは、「皮膚科領域」、「呼吸器領域」についてのQ & Aを予定しております。

第6回以降のテーマについては、「消化器領域」を予定しております。これらの領域における日常診療上の疑問や質問を是非お寄せください。お待ちしております。

【お問い合わせ・質問募集先】

京都府医師会 学術生涯研修課 京都医報：「Up To Date ミニ講座 Q & A」係
TEL：075-354-6104 FAX：075-354-6074

* 質問の掲載有無につきましては、本会にて協議の上、掲載させていただくことを予めご了承ください。

救急蘇生訓練人形等の貸出について

府医では、地区医・京都市消防局・京都府各消防本部の協力により、救急蘇生訓練の啓発を推進しております。

下記の救急蘇生訓練人形等について、医療機関内または地域での救急講習会等で会員の皆様にご利用いただきたく存じますので、貸し出しご希望の方は、事前に府医地域医療一課救急係（TEL 075-354-6109）までご連絡くださいますようお願い申し上げます。

- | | |
|---|-----|
| ・救急蘇生訓練人形（成人用）〔人工呼吸・心マッサージ可〕 | 4 体 |
| ・救急蘇生訓練人形（成人用）ACLSトレーニングシステム（コンピュータ付）
〔人工呼吸・心マッサージ・気道管理・静脈路確保・心電図判読ほか〕 | 1 体 |
| ・救急蘇生訓練人形（小児用）スキルガイド付〔人工呼吸・心マッサージ可〕 | 2 体 |
| ・救急蘇生訓練人形（乳児用）スキルガイド付〔人工呼吸・心マッサージ可〕 | 2 体 |
| ・救急蘇生訓練人形（成人用上半身）〔人工呼吸・心マッサージ可〕 | 5 体 |
| ・気道管理トレーナー | 1 台 |
| ・AED（自動体外式除細動器）トレーニングユニット〔訓練用〕 | 2 台 |