

# か かつ どう ぼう こう 過活動膀胱ってなに?

サン薬局がお届けする  
“専門医に聞きました”シリーズ



## 過活動膀胱に関するQ & A

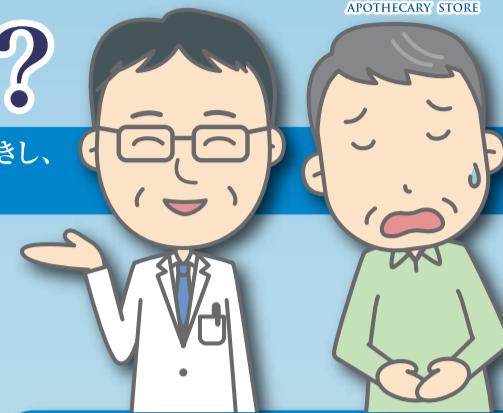
今回は過活動膀胱のよくある質問を専門医にお聞きし、  
わかりやすくQ&A方式でご紹介いたします。

Q1

どんな  
病気?

A 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。

膀胱は尿を溜めるために必要な臓器です。過活動膀胱とは、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、主に「急に我慢できないような尿意が起こる」「トイレが近い」「急にトイレに行きたくなり、我慢ができず尿が漏れてしまうことがある」などの症状を有します。過活動膀胱の患者は、日本で約800万人以上にのぼると推計されています。その頻度は加齢とともに増加し、70歳以上では3割以上の方がこの病気にかかっていると考えられています。ただ、誰にも相談できずに諦めたり、我慢したりして悩んでいる人も少なくありません。生命にかかわる病気ではありませんが、生活の質(Quality of Life: QOL)を著しく低下させる、きわめて一般的で重要な疾患であるといえます。



今回の特集はこの先生にお聞きしました



取材協力  
いけだクリニック  
いけだともひろ  
**池田朋博先生**

・医学博士  
・日本泌尿器科学会専門医  
・日本泌尿器科学会指導医  
・日本がん治療認定医機構がん治療認定医  
・日本透析医学会専門医  
・日本内科学会会員

泌尿器科  
皮膚科・内科  
**いけだクリニック**

診療時間	月	火	水	木	金	土
9:00~12:00	○	○	/	○	○	○
15:00~18:00	○	○	/	○	○	/

●休診: 水曜日・土曜日午後・日曜日・祝日

●予約検査: 木曜日・金曜日13:00~15:00

スーパーセンター オークワ富雄中町店となり  
〒631-0052 奈良県奈良市中町4842-1  
**TEL.0742-93-4381**

Q2

症状の  
現れ方は?

A 尿意を発生しやすくなり頻尿が起こります。

膀胱には、尿を保持する機能があり、膀胱が一定の大きさに達すると、尿意を脳に伝えて排尿を行うはたらきがあります。過活動膀胱では、膀胱が尿量に関係なく尿意を発生しやすくなり、頻尿が起こります。具体的な症状としては、尿意切迫感(急に排尿したくなり、これ以上我慢するともらしてしまいそうになること)、頻尿(1日8回以上排尿すること)と夜間頻尿(睡眠時間中に1回以上排尿に起きること)、切迫性尿失禁(排尿したくなつてすぐに我慢できずに失禁してしまうこと)等があります。ただし、同様な症状を来す他の病気、たとえば下部尿路の炎症、感染症、悪性腫瘍、尿路結石などの場合は、治療方法が異なります。症状が進行すると、排尿を意識的にコントロールにくくなり、切迫した尿意が起こりやすくなり、トイレに行くのを我慢することができなくなります。そのため、仕事がはからなくなったり、寝ている最中に尿意で目が覚めて睡眠不足になることがあります。

Q3

原因は  
何?

A 神経因性と非神経因性に分けられます。

排尿筋が不必要に過剰に活動することが原因であり、神経因性と非神経因性とに分けられます。神経因性では、排尿にかかる神経系にトラブルがみられます。

非神経因性では、前立腺肥大症などの下部尿路通過障害や加齢変化、骨盤底筋障害などで生じます。

しかし、病因が特定できない場合もみられます。

Q4

診断と  
検査方法は?

A 診断は自覚症状のみ。検査は腹部超音波検査と膀胱内圧検査があります。

診断は、「尿意切迫感を有し、通常これに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」という自覚症状のみで行われます。主な検査としては、腹部超音波検査と膀胱内圧検査があります。膀胱内圧検査は必ずしも必要ではないと考えられています。しかし、排尿障害を認める患者では内服薬により症状を増悪させる可能性があるため、残尿量が超音波検査で50ml以上の場合には、膀胱内圧測定などの専門的な検査を受けることが好ましいと考えられます。

Q5

治療の  
方法は?

A 治療法は薬物療法と行動療法が主体になります。

治療法としては、薬物療法と行動療法が主体になります。薬物療法では、主に抗コリン薬やβ3受容体刺激薬を用います。膀胱を収縮させる信号として神経から「アセチルコリン」という物質が分泌され、膀胱に伝えられます。このアセチルコリンのはたらきを弱めることで、膀胱の収縮を抑えるのが抗コリン薬のはたらきです。また、正常な人では膀胱の筋肉にβ3受容体が存在し、この受容体が活性化されることによって十分に尿を蓄えることができるようになっています。過活動膀胱患者も同様にβ3受容体刺激薬を用いることで、膀胱が広がって尿を蓄えることができるようになります。また、α1受容体遮断薬という薬も使用されます。α1受容体遮断薬は、前立腺肥大症の治療薬として使用される薬ですが、前立腺肥大症の患者が過活動膀胱を呈する場合には、抗コリン薬よりα1受容体遮断薬を優先的に使用します。行動療法には、「生活指導」、「排泄介助」、「膀胱訓練」、「理学療法」が含まれます。生活習慣を改善したり、機能の弱まった膀胱や骨盤底筋を鍛えたりすることによって、尿トラブルの症状を軽減することが期待されます。