

男性の排尿障害

総合医療センター 泌尿器科

永松 秀樹

1. 排尿とは

排尿とは「おしっこを膀胱にためてだす」ことです。排尿にはおしっこをためる働き（蓄尿）とおしっこをだす働き（尿排出）の2つの働きがあります。おしっこに関する症状のうち、「おしっこの勢いが弱い」、「おしっこが途中で途切れる」、「トイレに行ってもすぐにおしっこが出てこない」という症状を尿排出症状、「おしっこが近い」、「急におしっこをしたくなって我慢ができない」、「夜中に何回もおしっこで目が覚める」という症状を蓄尿症状、「おしっこをした後にもまだおしっこが残っている感じがする」というような症状を排尿後症状といます。

排尿は膀胱と尿道の協調運動で成り立っていて、脳からの神経が膀胱と尿道の働きをコントロールしています。おしっこをためる時には膀胱はゆるんでふくらみ尿道は閉まっておしっこを漏らさないようにします。おしっこを出す時には尿道はゆるんで開き、膀胱が縮んでおしっこを押し出します。膀胱・尿道の病気、脳や神経の病気など様々な原因で排尿障害が起きます。今回は男性に多い前立腺肥大症と過活動膀胱について説明します。

2. 前立腺肥大症

(1) 前立腺肥大症とは

前立腺は膀胱の出口にある臓器です。男性だけにあって精液の一部を作っています。前立腺肥大症は肥大した前立腺が尿道を圧迫して排尿障害を起こす病

気で、男性だけがなります。原因ははっきりとはわかっていませんが、年齢と男性ホルモンがもっとも関係するすると考えられています。40歳代から始まって年齢とともに患者の割合が増えます。日本には400万人くらいの患者がいると推定されていますが、年だから仕方がないと思って治療しない人もたくさんいます。前立腺肥大症が重症になるとおしっこが出にくさが強まって残尿が生じるようになります。さらに放置すると急におしっこが出せなくなる（尿閉）、おしっこが汚れて熱が出る（尿路感染症）、膀胱に石ができる（膀胱結石）、腎臓の働きが悪くなる（腎機能障害）などの合併症が生じるようになります。前立腺肥大症ではおしっこが出にくいという尿排出症状のほかに、しばしばおしっこが近い、尿を我慢できないといった蓄尿症状を伴います。

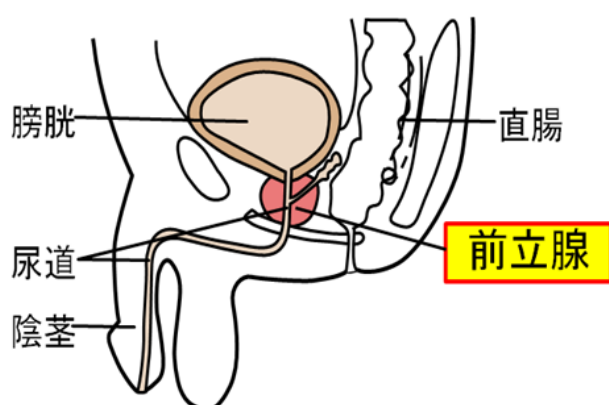


図1 前立腺の位置

(2) 診断・治療

前立腺肥大症の診断・治療について、日本では2001年に「前立腺肥大症診療ガイドライン」が作られました。前立腺肥大症の診断ではまず症状の重症度を判定します。症状が軽症の場合は何もしないで様子を見るかお薬による治療を行います。中等症・重症では尿の勢い・残尿・前立腺の大きさを調べて総合的に判定して、お薬による治療や手術などを行います。前立腺肥大症の検査としては、尿流測定、残尿測定、前立腺超音波検査などがあります。

前立腺肥大症に使うお薬には $\alpha 1$ 遮断薬、抗アンドロゲン薬、植物製剤・漢方薬などがあります。 $\alpha 1$ 遮断薬は前立腺・尿道の緊張をとって尿の出にくさを改善します。効きめが強く、しかもすぐに効果が出るので前立腺肥大症に第1に使う薬となっています。

(3) 手術

前立腺肥大症の手術はお薬で症状が改善しない場合や尿閉を繰り返す場合、尿路感染症・膀胱結石・水腎症・血尿などの合併症を起こした場合が対象になります。手術には経尿道的手術（経尿道的前立腺切除術）、開放手術と低侵襲手術である高温度治療、レーザー治療、尿道ステント留置法などがあります。経尿道的前立腺切除術は尿道から内視鏡を入れて前立腺肥大症を内側から電気メスで切除する手術で前立腺肥大症の標準的な手術となっています。

(4) 日常生活上の注意点

前立腺肥大症の日常生活上の注意点としては、①尿を我慢しない、②便秘にならないようにする、③適度な運動をする、④適度な水分をとる、⑤過度のアルコールを控える ⑥刺激の強い食事はひかえる ⑦薬を飲むときは医師に相談することがあげられます。

3. 過活動膀胱

(1) 過活動膀胱とは

過活動膀胱は新しい病気の考え方で、「尿意切迫感を必須の症状とし、通常は頻尿および夜間頻尿を伴うが、切迫性尿失禁の有無は問わない。」と定義されます。つまり、急におしっこが出たくなって我慢できない、おしっこが近い、夜

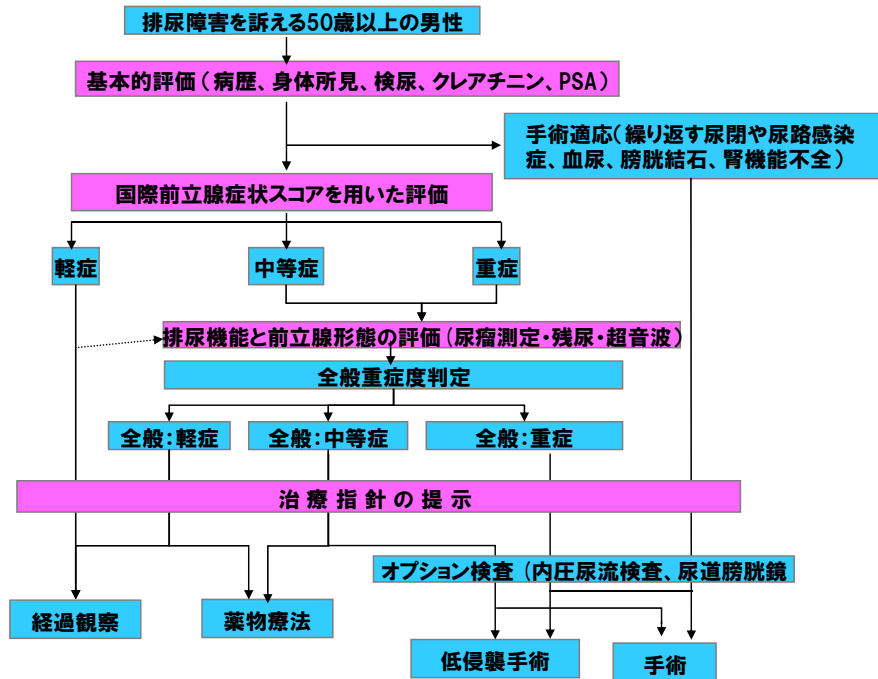
に何回もおしっこに目を覚ますという症状があつて、膀胱炎など他の病気がない場合に過活動膀胱と診断されます。

過活動膀胱の患者数は日本では約 810 万人と推定されています。過活動膀胱を持っている方の割合は男女とも年齢とともに増加しますが、特に 50 歳代から 70 歳代では女性よりも男性の方が多い傾向があります。これは、女性では原因のわからない特発性が多いのに対して、男性では前立腺肥大症を合併している方が多いためと考えられています。

(2) 治療

過活動膀胱の治療では副交感神経の働きを抑える抗コリン薬が有効で、膀胱にためられるおしっこの量を増やして、おしっこの回数を減らし、尿もれを改善します。高齢男性の過活動膀胱では前立腺肥大症を伴うことが多いので抗コリン薬だけを使うとおしっこが出にくくなったり、急に出せなくなったりすることがあるので注意が必要です。 $\alpha 1$ 遮断薬は尿の出にくさとともに過活動膀胱症状も改善する効果があり、高齢男性の過活動膀胱での第一選択の薬となります。尿の出にくさが軽い場合は $\alpha 1$ 遮断薬と抗コリン薬を併用すると $\alpha 1$ 遮断薬だけの場合と比べて過活動膀胱症状をより改善します。尿の出にくさが強い場合は前立腺肥大症の手術を行ったうえで、過活動膀胱症状が手術後に残る場合には抗コリン薬を使用します。

前立腺肥大症診療ガイドラインに基づくフローチャート



泌尿器科領域の治療標準化に関する研究班 編:「EBMIに基づく前立腺肥大症診療ガイドライン」 p.11-24, じほう, 2001より作成

国際前立腺症状スコア(IPSS)

最近1か月間の排尿状態について	全くなし	5回に1回未満	2回に1回未満	2回に1回位	2回に1回以上	ほとんど常に
1. 排尿後に尿がまだ残っている感じがありましたか	0	1	2	3	4	5
2. 排尿後2時間以内にもう1度いかなばならないことがありましたか	0	1	2	3	4	5
3. 排尿途中で尿が途切れることがありましたか	0	1	2	3	4	5
4. 排尿を我慢するのがつらいことがありましたか	0	1	2	3	4	5
5. 尿の勢いが弱いことがありましたか	0	1	2	3	4	5
6. 排尿開始時にいきむ必要がありましたか	0	1	2	3	4	5
7. 床に就いてから朝起きるまでに普通何回排尿に起きましたか	0回	1回	2回	3回	4回	5回以上
1～7項目の合計点数						

総スコア(0-35点) : 軽症(0-7点)、中等症(8-19点)、重症(20-35点)