生活の質を低下させる過活動膀胱
適切な治療で頻尿や尿もれの改善を

「トイレが近い」「我慢できない」とお悩みの方はいませんか。
もしかすると過活動膀胱かもしれません。
過活動膀胱はどんな病気なのでしょうか。
具体的な症状や治療法について、
神戸市のみうら泌尿器科クリニック院長の
三浦徹也先生にお聞きしました。

みうら泌尿器科
クリニック院長
三浦 徹也
先生

尿意の切迫感を基準に自覚症状から診断

最近、過活動膀胱という疾患名をよく聞くと思います。「1日に何回もトイレに行く」「夜に何回もトイレに起きる」「急に尿がしたくなりトイレに駆け込む」「急に尿がしたくなり我慢できずにもれる」といった症状が特徴で、日本人の40歳以上の男性24・8％、女性15・6％が過活動膀胱を有していると言われます。

ほかの病気のように臓器に形態的な異常があるわけではないので、診断は患者さんが訴える症状から下します。最初に挙げた自覚症状があれば、過活動膀胱と言えるでしょう。なかでも重要なのは、尿意の切迫感です。切迫感が強い場合は過活動膀胱の可能性が高いですが、水分過剰摂取などで単に尿量自体が多くなり、頻回にトイレに行く場合も少なくありません。これを「多尿」といいます。多尿の場合は水分制限をすると改善することがよくあります。

過活動膀胱の症状で来院された場合、尿検査や腹部超音波検査で腎臓や膀胱に異常がないか、男性は前立腺肥大症がないかを調べます。もちろん切迫感が強い場合はすぐに過活動膀胱の治療に入りますが、そうでない場合は排尿日誌をつけてもらいます。市販の計量カップなどを使い、1日の排尿時刻と尿量を記録してもらうもので、これを見ると多尿か過活動膀胱かが見分けられます。

通常、膀胱は300～400mlの尿をためることができますが、過活動膀胱では100～200mlしかためられず何回もトイレに行ってしまいます。一方で、尿をしっかりためられるのにトイレの回数が多い人は、水分の摂取が多すぎるための多尿というケースが大半です。トイレが近い人は、水分の摂取量が過剰でないかどうかを一度確かめてみてもいいと思います。

加齢が最大の要因 重症度の判定は質問票で

過活動膀胱と診断すると、次は重症度を調べます。重症度の判定には「過活動膀胱症状質問票（OABSS）」を使い、合計点数によって軽症、中等症、重症を判断します。

OABSSの点数が高いほど重症となりますが、あくまでも参考の基準です。点数が低くても患者さんの日常生活に大きな影響があれば重症と言えるでしょう。特に質問4の「尿もれ」は大きな問題です。「急に尿がしたくなり、我慢できずにもらすこと」を切迫性尿失禁といい、常にトイレがどこにあるかが気になり、映画鑑賞やバス旅行ができなくなるなど生活にも支障が出ます。切迫性尿失禁があれば、重症の過活動膀胱ということになります。

主な症状

複数の治療方法を組み合わせて改善を図る

過活動膀胱の治療は、①行動療法 ②薬物療法が中心で、改善が難しい患者さんには、③磁気刺激療法 ④ボツリヌス菌（ボトックス）膀胱壁内注入療法を行います。それぞれの治療法を紹介しましょう。

①行動療法

尿をできるだけ我慢して膀胱の広がりを促す「膀胱訓練」と、弱った骨盤底の筋肉を鍛える「骨盤底筋体操」があります。膀胱訓練は尿の切迫感があると難しいので、薬剤でコントロールしながら徐々にためられるようにします。骨盤底筋体操は正しく行わなければ効果が出ないため、当院ではヨガのインストラクターによる講座を開設しています。

②薬物療法

β3受容体作動薬と抗コリン薬という2種類の薬剤があります。β3受容体作動薬は膀胱の筋肉に刺激を与えることで膀胱を広げ、尿を多くためられるようにします。抗コリン薬は膀胱の過剰な収縮を抑え、頻尿や尿意切迫を改善します。β3受容体作動薬で効果がない場合や重度の尿もれを伴う場合に使用します。

③磁気刺激療法

行動療法、薬剤療法で効果が出ない場合に行います。専用装置に座って骨盤底領域の神経を磁気で刺激することで過活動を抑制します。一般的に行われている電気刺激療法より効果が高いとされ、保険適用の治療法ですが、医師2名が常駐する診療所に限り保険適用が認められているため、ほとんどの診療所では自費診療になります。ただ、高額な費用がかかる治療ではなく、当院での1回の治療費は1,100円（税込）となっています。

④ボツリヌス毒素（ボトックス）膀胱壁内注入療法

2020年に保険適用になった新しい治療法です。難治性の過活動膀胱や副作用で薬が服用できない人が対象です。内視鏡カメラを使って膀胱の筋肉にボトックスを注入し症状を改善するもので、所要時間は10分ほど。入院の必要もありません。

■主な治療法

行動療法	膀胱訓練、骨盤底筋体操など、毎日のトレーニングで症状を改善させる。
薬物療法	β3 受容体作動薬や抗コリン薬を使用して、膀胱を広げたり、膀胱の過剰な収縮を抑えたりする。
磁気刺激療　法	専用の装置に座り、磁気による刺激によって症状の改善を図る。
ボツリヌス毒素（ボトックス）膀胱壁内注入療法	膀胱の筋肉にボトックスを注入して症状を改善させる。

治療効果が高い疾患 我慢せずに泌尿器科へ

このように過活動膀胱にはさまざまな治療法があり、高い効果が期待できます。治療を始めて症状が改善し、「人生が変わった」と喜ぶ患者さんは少なくありません。排尿は毎日のことで、一生付き合っていくものでもあります。気になる方は早めに泌尿器科を受診しましょう。当院では女性外来の日を設け、女性の患者さんも受診しやすいようにしています。

気温が下がり、体が冷える冬場は、過活動膀胱の症状も悪化しがちです。過活動膀胱は治療すれば良くなる病気ですから、尿のことで困ったら我慢せずに泌尿器科を受診してください。

■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最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に、何回くらい尿をしましたか	0	7回以上
		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ましたか	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	

軽　度：5点以下　中等症：6～11点　重　度：12点以上

出典：日本排尿機能学会 過活動膀胱診療ガイドライン作成委員会
過活動膀胱診療ガイドライン[第2版]. リッチヒルメディカル .2015.105p.