

第 24 回 生活習慣病教室

「排尿と生活習慣-おしっこの話-」

- 日 時：平成 24 年 5 月 16 日（水）13 時半～14 時半
- 場 所：牛久愛和総合病院 B 館 2 階大ホール
- 講 師：泌尿器科 松本医師

正常な排尿とは？

ある一定量まで膀胱に尿を貯めることができ、さらにその尿を残ることなく排出しきることができる事を意味します。

膀胱は 1ℓ 以上尿を貯めることが可能ですが、基準範囲は 200～400ml です。良好な尿の排出とは、膀胱内に貯まった尿の 80%以上を 30 秒以内を目安に排尿できる事（残尿は 20%未満）です。

排尿障害とは？

一定量まで膀胱に尿を貯めることができない。尿を残りなく排出することができないという事を意味します。

どんな症状があるのか？

- ① 近い：回数の異常：頻尿、夜間頻尿、多尿
- ② 出にくい、時間がかかる、尿が細い：排尿困難
- ③ 尿が漏れる：尿失禁、夜尿症（おねしょ）
- ④ 尿量の異常：多尿（多い）、乏尿、無尿（少ない）
- ⑤ おしっこをすると痛い：排尿時痛
- ⑥ 尿の色がおかしい：血尿、膿尿（濁っている）
- ⑦ 尿が出きらない、残っている：残尿感
- ⑧ 浮腫んでいる、体調が悪い：腎機能まで影響が及んだ時

排尿障害は何が原因？

排尿に係る器官（臓器）の働きが悪くなる（機能障害）と起きます。主に以下の二つの障害によります。

I 神経系：脳や脊髄。膀胱尿道の状態を感知して命令を出す。脳出血・脳梗塞など。

II 排出器官：膀胱・尿道・尿道括約筋・（前立腺）など。実際の排尿を担当します。前立腺肥大症・過活動膀胱など。

治療方法（蓄尿障害）

薬物療法

- ・抗コリン薬：腹圧性尿失禁、不安定膀胱に伴う頻尿
- ・平滑筋弛緩薬：神経性頻尿
- ・三還系抗うつ薬：遺尿症、夜尿症
- ・ α 受容体遮断薬：下部尿路閉鎖による蓄尿障害
- ・腹圧性尿失禁薬

薬物療法以外

飲水やカフェインの摂取制限、睡眠を指導します。その他に、膀胱訓練、骨盤底筋体操（数か月ほどかかる）、バイオフィードバック療法などがあります。

治療方法（排出障害）

薬物療法

- ・コリン作動薬：排尿筋収縮力増強
- ・ α 受容体遮断、抗男性ホルモン剤、中枢性骨格筋弛緩作用薬、骨格筋弛緩薬：排尿時、膀胱頸部や尿道抵抗減弱

排尿障害と生活習慣病との関係は？

1. 排尿障害を起こす疾患は、高血圧、糖尿病、脳血管障害などです。脳や脊髄、末梢神経の機能に障害を及ぼします。
2. 多尿（特に夜間）との関わりについて・・・水分過剰摂取、アルコール、カフェインが原因や、腎機能障害、心不全、肝不全、糖尿病、尿崩症内分泌疾患、高血圧なども原因になります。
3. 前立腺癌との関わりについて・・・排尿障害を伴うことが多いが、これは併発することが多い前立腺肥大症のためのことが多い。肥大症と生活習慣病との関係は不明です。
4. 骨粗鬆症との関わり・・・脊髄機能への影響が神経因性膀胱となり排尿機能障害となる。

まとめ

排尿障害の原因には尿路系以外の疾患が隠れていることに注意！

排便障害、歩行などの運動障害、知覚障害がないか気をつけましょう！