

ゆうゆう ひま

You & Urology = 泌尿器科

第42号

2018.7



発行：里見腎泌尿器科・野口 純男

〒238-0007 横須賀市若松町1-10 野口ビル 5F

TEL:046-821-3367・FAX:046-821-3368

『夜間頻尿でお困りの方へ』

今回は夜のトイレに何回も起きてしまう夜間頻尿の話です。

国際的には『夜一回以上トイレに起きて、日常生活に影響が出る状態』を夜間頻尿とするとされていますが、この定義だと本邦で約4千万人があてはまるという疫学調査があります（日本人の3人に1人！若年者はないのでほとんどの高齢者ということです！）。

最近の我が国の疫学調査では夜2回以上トイレに起きる人は1回以下の人に比べて生存率が落ちるというデータが出ています。原因は夜間トイレに起きるときの転倒、骨折を起こして、結果的に寝たきりになってしまうことによるということです。多くの泌尿器科医はこの事実を知っていますので2回以上トイレに起きる人は泌尿器科にかかる病気にされてしまいがちですが、日常生活において支障がなければ（トイレが近くあって、排尿した後もすぐに眠れる人）特に病気と考へなくてもいいのではないかと思います。

夜間頻尿の原因は以下のように多様です。主な原因は7つです。

- ①夕方からの水分の飲みすぎ（最も多いです。脳梗塞予防にはなりません！）
- ②眠りが浅い（睡眠時無呼吸症候群、不眠症などは他科治療が必要です。）
- ③前立腺肥大症（残尿の増加、膀胱容量の減少。泌尿器科で治療します。）
- ④過活動膀胱（泌尿器科疾患です。中高年女性

に多い疾患です。）

- ⑤加齢によるホルモンバランスの変化（いわゆる老化現象です。）
- ⑥生活習慣病（特に高血圧と糖尿病ですが心疾患も原因になります。）
- ⑦服用中の薬（利尿作用のある薬の服用。）など。

以上が主な原因で、お分かりのように泌尿器科的な疾患でない場合が多いのです。しかし排尿に関する症状なので初診で泌尿器科を受診される方も多いのが現状です。我々泌尿器科医はこれらの原因をまず、患者さんに24時間の排尿記録（排尿の時刻と排尿量）をつけてもらって鑑別してゆきますが、この記録が実は非常に重要です。ご自宅のトイレにいらなくなった計量カップなど用意して一回の排尿量チェックと一日の総尿量をチェックしてもらいます（一日中家にいる日を選んで2、3日で結構です）。当院では看護師がやさしく指導しています。

泌尿器科疾患が原因の場合は男性の場合は前立腺肥大症、女性の場合は過活動膀胱です（前立腺肥大症の約半数には過活動膀胱も合併します）、現在はまずどちらの疾患も薬物療法が主流になっていますが前立腺肥大症の2割程度の方は手術療法の適応になります。手術は病院で行いますが、現在では比較的安全なレーザー手術が発達していて短期の入院で可能です。病院への紹介状はいつでもお書きしますのでご希望の方はお申し出ください。

『男性更年期障害、EDについて』

ある学会で20代から80代にかけての日本人男性約1000人を対象にしたアンケート調査を行いました。『過去1年間に性交渉があったですか?』という質問に対して、20代から40代までは80%~90%、50代75%、60代60%、70代20%、80代10%という結果でした。皆さんはこの結果でどう感じるでしょうか?私(65歳)は60代で40%に入りますが、こんなものかという印象です。

やはり60~70代になって急に落ちてくるのは欧米人と比べて日本人の特徴かもしれません。特にアメリカでは夫婦は同じベットで寝るものであり、1か月性交渉がないと離婚訴訟の原因になってしまいますので男性は大変です。

この分野はかなり個人差があります。当院にED治療薬を希望して受診する患者さんも20代から80代まで様々ですが、70代8代になっても10人に1~2人は性交渉できているということでしょうから本当に羨ましい限りです。

さて、今回は男性更年期障害の話です。もう10年前から話題になっていますが女性だけでなく、男性にも更年期障害があり、ホルモンバランスの変調をきたし、男性の場合にはEDやうつ病の発症にかかわってくるのがわかっていますので深刻な問題です。女性の場合は女性ホルモンの欠乏ですが、男性では男性ホルモンの欠乏が原因となります。原因は不明の場合が多いです。

診断基準も学会で提唱されていますので、問診と血液検査だけで診断できますが、治療のためのホルモン注射は様々な合併症、副作用などがあり、なかなか治療までいかない場合が多いです。しかも2-4週おきに注射に受診しないと効果が持続しませんので、EDや男性更年期のうつに悩む男性にはもう少し効率のいい治療法が確立されればいいと思っています。また、最近の研究ではEDやうつ病の原因として過度の精神的なストレスが関係しているという報告もあります。これに対する対処の方法もありますがご興味のある方は編集後記におすすめ図書コーナーの『キラーストレス』に記載しましたのでぜひご一読ください。



私は自分の尿失禁（おもらし）で悩んでいます。
—患者の立場からの告白。
前院長 里見佳昭

何を隠そう、私は数年前から尿失禁で悩んでいるのです。歯磨きを始め水道の水の音を聞いたとたん急に尿がしたくなり我慢できなくなりトイレに駆け込みズボンのチャックを開けている間にチョロチョロと漏れてしまうのです。勿論下着は濡れ替えなければならなくなり妻に迷惑をかけています。そうです、典型的な切迫性尿失禁、過活動膀胱です。

●こんなけしからんことが何故起こるのか。膀胱の働きを支配している脳の障害（私は血管年齢90歳以上と診断され小さい脳梗塞が点在しているのではないかと思う）に加え、背骨・腰椎の大部分が圧迫骨折を起こし膀胱を司る神経が十分働かず膀胱のコントロールがうまくできない。しかもこれは非可逆的なもので元に戻ることはないと思われています。

●ただ諦めているだけでは泌尿器科専門医の沽券（こけん）にかかわる。それだけでなく毎日の生活に支障をきたし、外出や旅行もできなくなります。そこで私のやってきた対処法を内緒でお教えします。

●まず自分の尿失禁の現状を少し科学的に把握することです。教科書では膀胱容量を減らさないためにできるだけ我慢して直ぐトイレに行かないよう奨めています。がなかなかうまくいきません。私は次のようにしています。1) まず自分が我慢できる限界の膀胱容量を見きわめる。計量カップで測定し、私の場合は150mlまでは頑張れることを確認しました。150mlまでは大丈夫なんだという自信を心に植えこみます。2) 尿意が急にきたとき、行動を止め、近くに椅子があれば座り腹圧を柔らかげ意識を尿意以外のものに変え、尿意（台風）の去るのを待ちます。1～2分で

過ぎ去ります。その後ゆっくりトイレに出かければよいのです。150ml以上溜めていないのだから大丈夫といい聞かせながら。

●そんなこと言っただけで濡れちゃうよというあなた。そこで私もそうなのですが膀胱容量が減少するのを覚悟で早めにトイレに行くことです。これを始めると当然頻尿になり大変ですから、1日の尿量を減らす努力をします。水分摂取を思いきり少なくします。水分を多めにとると血液がサラサラになると誤解している人（医者さえも）がまだいるようですが、脱水にならない程度に減らし1日尿量1000mlにします。1日7回、1回150mlくらいで生活できます。24時間尿量を一度測ってみて下さい。1000mlまで下げられない誠意のない人（糖尿病の人は除く）は治す気がない人と考え私は同情しません。

●更に治らない人は膀胱容量を増す経口薬が何種類かあります。自分に合った薬を探します。薬だけをのんでいれば大丈夫な人も沢山います。

●下着の工夫も重要です。1) もしもの時のために厚手のパンツを探します。布製の吸水性のある厚手のパッドが縫い込められているパンツが使い勝手がよいようです。1000円を超えて少し高価ですがよく吟味して買って下さい。わずかに濡れた尿はティッシュで圧迫すれば尿を回収できます。一日一枚で済みます。2) 遠出の時は紙パンツをはきます。200mlから300ml溜められるもの、消臭効果のあるものが目安です。

●繰り返します。遠出のときは①水分摂取を少なめにし（最も大事）②膀胱容量を増す経口薬をのみ③紙パンツをはき④トイレを見つけたら早めに利用する。これで私の職員旅行3日間は一滴ももらしませんでしたよ。川柳にあるそうです。「オムツしてデートにでかける80歳」トホホ。年は取りたくない。でも誰でもとるのです。さあどう生きるか。

☆☆診療分担表☆☆

	月	火	水	木	金	土
午前 9:00 └ 12:30	野 口	交代制	野 口	里 見	野 口	第1代 野口 第2代 野口 第3代 小川 第4代 野口 第5代 野口
午後 3:00 └ 6:00	野 口	野 口	野 口	里 見	野 口	

● お知らせ ●

○夏期休診は下記の通りです。
8月26日（日）より9月2日（日）まで。

— * — *

— 編集雑記 —

■今回は里見前院長が書かれた御自分の病状をカミングアウトされた文章を掲載しましたが、必読です！同様の症状に悩む患者さんにはかなり、参考になるかと思えますよ。

■待合室が明るくなったことにお気づきでしょうか？このたび、多くの皆様に御迷惑をおかけしてしまっていた古い椅子をすべて新しい丈夫な椅子に交換しました。明るすぎて落ち着かないという御意見もあるかと思いますが、おおむね好評をいただいております。受付で座っている事務さんたちの選択ですので褒めてあげてください。

■高齢社会になり、わが国では75歳からを高齢者、85歳からは超高齢者と呼ぶということになりそうです。作家の森村誠一さんは65歳からは年少組、75歳からは年中組、85歳になって年長組と分けたほうがいいのではないかと何かに書かれていました。当院院長（野口）は今年65歳になりましたがまだまだ年少組になったばかりですので『学ぶ心』を維持して今後も向上してゆきたいと思っています。

■新しい職員が2名仲間に加わりました。今関マキ子さん（看護師）と砂村みどりさん（事務）です。今関さんは元横須賀共済病院の泌尿器科の外来担当でしたので顔見知りの方もいらっしゃるかと思います。二人ともと

てもいい人柄ですので宜しくお願いします。

■おすすめ図書コーナー。最近、読んだ本のうちお薦め本を御紹介。

『キラーストレス—心と体をどう守るか—』

（NHKスペシャル取材班編。NHK出版新書）過度なストレスはうつ病、ED、心疾患など多くの病気の原因になることがわかってきました。ストレスにはコーピングといういい対処方法があり、紹介されています。日常的にストレスが多いと感じている方は必読です。

『司馬遼太郎から学ぶ日本史』（磯田道史著。NHK出版新書）司馬さんは自身の戦争体験からも昭和の時代が日本史のなかの異常な時代と位置づけています。やはり、戦争に勝るストレスがないことを考えると平成の平和な時代に生きられたことがなんと幸せだったかと思うこの頃です。

