

排尿障害 広報げろ 2012.06

排尿障害

加齢とともにさまざまな原因で夜間頻尿、排尿困難、尿漏れといった症状が起こってきます。

◎神経に原因のあるもの

脳卒中、パーキンソン病、認知症、外傷や糖尿病などでは、尿意を感じずる神経の障害で排尿機能の異常を来します。

◎神経以外の原因によるもの

下部尿路障害をきたす前立腺肥大症、前立腺がん、前立腺炎、尿路結石、子宮筋腫、尿路感染症などでは尿道の狭窄、閉鎖、はれなどにより尿の出が悪くなります。骨盤底の筋力の低下の原因となる出産、加齢などでは子宮や膀胱の位置が変化し尿道が屈曲し尿が出なくなったり、尿道を締める筋力が低下して尿漏れを起こしたりします。

◎排尿障害に対する生活での工夫

水分の適切な摂取、アルコール、カフェインなどの摂取と制限、排便の管理は大切です。トイレが近くにあること、尿器便器の工夫、オムツやパッドの使用、着衣の工夫、時間排尿なども考える必要があります。

◎がまんできずに出てしまう切迫尿失禁

尿の出が悪くなって膀胱内の圧力が高い状態が続くと、膀胱壁の血流が悪くなって壁内神経が傷害され正常な排尿反射が失われるとされています。これにさまざまな要因が重なって急に尿意が起こり、がまんできなくなって出てしまうのです。一定間隔での排尿を心がけたり、膀胱を弛緩させる薬を使います。

◎尿漏れ (=尿失禁)

女性では40歳を超えると半数以上に尿漏れがあるという調査結果もあるほどです。これは、女性は尿道括約筋が弱く、骨盤の底を支える筋肉も弱いうえに出産、加齢などでさらにしまりが悪くなるためです。尿漏れ予防のためには肛門を引き締める運動が有効です。

◎前立腺肥大症、慢性前立腺炎

中年以降の男性に多く加齢とともに増加する排尿障害の代表的な病気です。薬物療法が基本ですが自転車に乗ること、椅子に長く座る仕事、蹲踞の姿勢などは避けることが症状の悪化予防につながります。

◎前立腺がん

金山病院では必要に応じてPSA（前立腺がんの腫瘍マーカー）検査を行い異常と判断したときには泌尿器科専門医を紹介しています。場合によって前立腺の針生検が必要となります。針生検は一般的には三日間の入院で、局所麻酔で、碎石位（仰向けで股を広げた体位）で肛門から前立腺に超音波で見ながら針を刺して細胞を採取します。痛みはなく、おもな副作用は検査後数日間血尿がある程度です。

◎金山病院では排尿障害について泌尿器科専門医と連携し、御相談に応じています。

下呂市立金山病院 院長 古田智彦