2022 年 4 月
北水会記念病院　薬剤科

おくすり通信

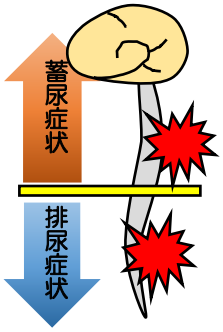
No. 47　泌尿器～過活動膀胱・神経因性膀胱～

こんにちは、薬剤科です。これまで、蓄尿症状と排尿症状に関する症状の違いや、治療薬についてお話してきました。今回は、これらの症状が関係する疾患についてご紹介します。

≪病態≫

下部尿路障害である蓄尿症状や排尿症状が出現する代表的な疾患として、過活動膀胱、神経因性膀胱の２つをご紹介します。主な特徴は下記の通りです。

疾患名	過活動膀胱	神経因性膀胱
特徴	強い尿意を感じることで排尿筋過活動となり頻尿・切迫性尿失禁を引き起こす疾患。主な症状は蓄尿症状。	障害部位によって主な症状が異なる。 仙髄から上位への障害→蓄尿症状 仙髄又は骨盤神経への障害→排尿症状
治療	薬物療法、行動療法(生活指導、膀胱訓練、骨盤底筋訓練)	



治療には薬物療法と行動療法が存在し、これらを併せて行うことでより効果的な治療が期待出来ます。行動療法には生活指導、膀胱訓練、骨盤底筋訓練の３つがあげられます。

生活指導	膀胱訓練	骨盤底筋訓練
飲水制限、カフェイン制限	排尿間隔を徐々に伸ばすことで、膀胱容量を増大させる。	尿道、肛門、膣を締めたり緩めたりすることで骨盤底筋を鍛える。

≪尿失禁≫

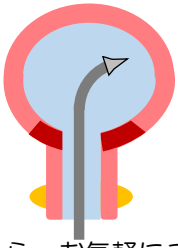
これらの疾患に伴う尿失禁についてご紹介します。尿失禁は４種類に分けられ、性差や原因などに違いがあります。腹圧性尿失禁と切迫性尿失禁は併発することが多く、混合性尿失禁と呼ばれます。

尿失禁	混合性尿失禁		溢流性尿失禁(いつりゅうせい)	反射性尿失禁
	腹圧性尿失禁	切迫性尿失禁		
特徴	咳やくしゃみなど腹圧がかかる際に尿が漏れる。女性に多い。	蓄尿機能がうまく働かないことで尿が漏れる。男性に多い。	下部尿路症状が原因で意図せず尿が漏れる。	尿意がないのにもかかわらず尿が漏れる。
原因	妊娠・分娩、加齢	過活動膀胱、神経因性膀胱	過活動膀胱、神経因性膀胱	神経因性膀胱

≪ボトックス療法≫

既存治療で効果不十分、または既存治療が適さないような難治性の過活動膀胱・神経因性膀胱に対し、ボトックス療法が適応されています。ボトックスは A 型ボツリヌス毒素を成分とするお薬で、アセチルコリン放出抑制により膀胱内の筋を弛緩する作用を示します。

✧　膀胱内 20～30 ヶ所に薬剤を注射する



✧　効果持続期間
- 過活動膀胱：6～10 ヶ月
- 神経因性膀胱：8～11 ヶ月

✧　当院では 1 泊入院で施行。

そのほか気になる点がございましたら、お気軽にご相談ください。