徳島新聞　　平成30年3月25日（日）

シニア

# 副作用少ない新薬登場

## 40歳以上の８人に１人 過活動膀胱

## 行動療法と併用 高い効果

我慢できない尿意を感じて日常生活にも支障を来す過活動膀胱。改善は難しいと諦め、治療を受けない人も少なくない。そんな中、副作用の少ない新薬が登場し、行動療法との併用で高い治療効果を上げている。徳島大学病院泌尿器科の山本恭代講師に最新の治療法を聞く。（山口和也）

徳島大学病院泌尿器科
山本恭代講師に聞く

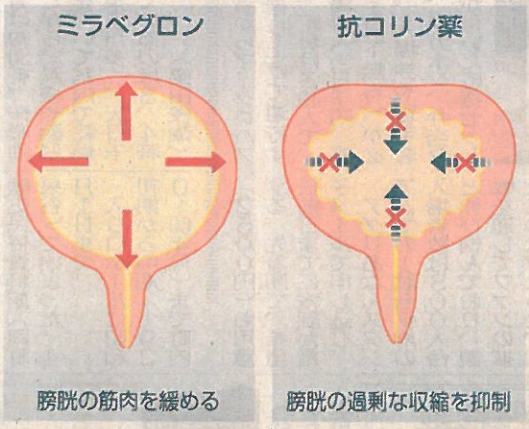
過活動膀胱には、急に強い尿意を感じる「尿意切迫感」、日中の排尿が8回を超える「頻尿」、夜間に尿意で目覚める「夜間頻尿」といった症状がある。これらは尿をためておく膀胱が本人の意思に反して縮み、容量が減るために起きる。

水に触れたり、水流の音を聞いたりしただけで尿意を催す人もいるという。尿漏れしてしまうケースも珍しくない。

患者は国内に1千万人、40歳以上の8人に1人の割合でいるとされる。高齢になるほど患者数は増える。

治療には、抗コリン剤という経口薬や貼付剤がよく使われる。膀胱が過剰に縮むのを抑え、尿をためやすくする。一方で、口の渇きや便秘、眼圧の上昇といった副作用があり、高齢や緑内障などの理由で使用できない患者もいる。

2011年に発売されたミラベグロン（ベータ3受容体刺激薬）は、膀胱の筋肉を緩め、尿をためる容量を増加させる。抗コリン剤とは作用が異なるため、薬を服用できなかった患者にも使える。ただし、生殖器への影響が指摘されており、若い人への投与は慎重な判断が必要だ。



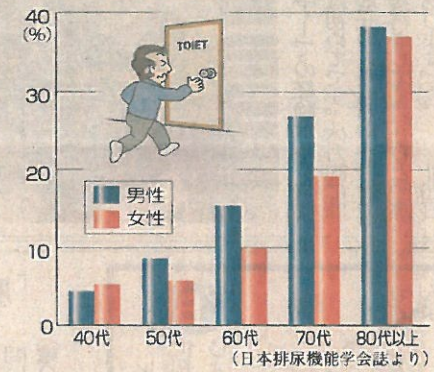

行動療法と呼ばれるトレーニングを組み合わせると、さらに高い効果を発揮するという。

「膀胱訓練」は、トイレに行くのを我慢し、排尿の間隔を少しずつ延ばしていく。肛門や膣を締める「骨盤底筋体操」も、過活動膀胱による尿漏れを防ぐのに効果がある。過剰な水分摂取は控え、排尿日誌をつけて排尿回数や排尿量を管理するのも大切だ。

過活動膀胱は周囲に理解されにくい悩み。尿漏れが心配で、引きこもりがちになる人もいるという。

山本講師は「問診と簡単な検査で診断できるので、一人で悩まずに勇気を出して受診してほしい」と呼び掛けている。

過活動膀胱の有病率




（日本排尿機能学会誌より）

## 治療法の開発進む

過活動膀胱は、薬物療法のほかにも、新たな治療法の開発が進んでいる。

排尿をコントロールする装置を体内に取り付ける「仙骨神経刺激療法」は、2017年秋に認可されたばかりの治療法だ。骨盤の後方にある仙骨付近の神経に電気刺激を与え、症状を抑える。

外見からは装置を付けているのが分からず、患者の負担も比較的軽い。県内では徳島大学病院が近く導入する見込みだ。

保険適用ではないものの、筋肉の緊張を和らげる「ボツリヌス毒素」を使った治療法もある。薬剤を注射して膀胱を収縮させる神経伝達をブロックし、膀胱筋を緩ませる。効果は6～12カ月で切れるため、継続して注射を受ける必要がある。

薬物療法が効かない患者にも効果があるとされ、海外では実績を挙げていることから、保険適用を求める声も出ている。