

お薬のしおり



No.216(2020.3)

東京医科大学病院 薬剤部

過活動膀胱とくすりについて

さっきトイレに行って用を足したはずなのに、すぐにまた尿意を感じる…。急に尿意が押し寄せてきてトイレに間に合わないことがある…。このような症状を感じることはありませんか？もしかしたらそれは過活動膀胱（OAB）という病気かもしれません。今回は過活動膀胱についてお話ししたいと思います。

○過活動膀胱とは？

過活動膀胱とは、急に我慢できないような尿意が起こる（尿意切迫感）を主症状とする、自分の意思とは関係なく膀胱が勝手に収縮してしまう病気です。その他にも頻尿や尿失禁などの蓄尿障害を伴うこともあります。日本における 2002 年の全国調査では、40歳以上の男女の8人に1人（12.4%）が、過活動膀胱の症状をもっており、810万人の過活動膀胱の患者さんがいると推測されています。

○過活動膀胱の原因は？

過活動膀胱には、脳と膀胱(尿道)を結ぶ神経のトラブルで起こる「神経因性」のものと、それ以外の原因で起こる「非神経因性」のものがあります。

①神経因性過活動膀胱：脳卒中や脳梗塞などの脳血管障害、パーキンソン病などの脳の障害、脊髄損傷や多発性硬化症などの脊髄の障害の後遺症などが原因で、脳と膀胱（尿道）の筋肉を結ぶ神経の回路に障害が起きることによります。

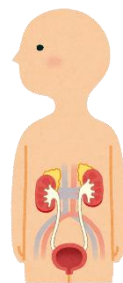
②非神経因性過活動膀胱：出産による骨盤底筋の衰えなど、神経のトラブルとは関係ないものが原因となります。そのほかにもいくつかの原因が複雑に関与しており、原因が特定できない場合もあります。

○過活動膀胱の診断は？

患者さんが医療機関を受診した際には、問診や簡単な質問用紙を用いて症状の確認を行います。さらに、血液検査や尿検査、腹部エコー検査を実施し、他の病気が原因となっていないかを確認します。

○過活動膀胱の治療方法は？

過活動膀胱の治療は薬物療法や、膀胱に尿をためる訓練の膀胱訓練や、骨盤底筋を鍛える骨盤底筋体操などの行動療法、電気刺激治療などがあります。一般的には薬物療法が行われます。



《治療薬の種類》

●抗コリン薬（ウリトス OD 錠、デトルシトールカプセル、トピエース錠、ネオキシテープ、バップフォー錠、ベシケア OD 錠、ポラキス錠）：

膀胱を収縮させる信号は、「アセチルコリン」という物質が神経の末端から出ることによって膀胱に伝えられます。このアセチルコリンの働きを弱めることで、膀胱の異常な収縮を抑え、尿を溜められるようにします。便秘や口の渇きなどの副作用が生じることがあります。

● β_3 受容体刺激薬（ベオーバ錠、ベタニス錠）： β_3 受容体は膀胱の筋肉に存在しており、この受容体が活性化されることによって膀胱が弛緩し、十分に尿を蓄えることができるようになります。口の渇きや便秘の頻度が低いと言われており、抗コリン剤の副作用が強く出てしまう患者さんに使用されることが多いです。

また、50歳以上の男性では、頻尿の原因として、前立腺肥大症が関与していることが多く、そのような方々には以下の α_1 遮断薬やPDE5阻害薬が使用されます。

● α_1 受容体遮断薬（エブランチルカプセル、シロドシン錠、タムスロシン OD 錠、ナフトピジル OD 錠）： α_1 受容体は、排尿や蓄尿をコントロールする自律神経からの命令を受け止める部位で、前立腺や尿道の筋肉に数多く存在しています。この α_1 受容体の働きをブロックすることで、前立腺や尿道の筋肉を弛緩させ、尿路閉塞を改善させます。主に前立腺肥大症に伴う排尿障害で使用されますが、エブランチルカプセルは女性の神経因性膀胱にも使用されます。

●PDE5 阻害薬（ザルティア錠）：平滑筋の弛緩などに関わる cGMP という物質はホスホジエステラーゼ 5 (PDE5) という酵素によって分解されます。この PDE5 の働きを阻害することで、cGMP の濃度が上昇し、血管拡張や平滑筋弛緩が起こります。これにより、排尿症状と蓄尿症状が改善されます。～お薬のことでご不明な点やご不安な点がある場合には、医師又は薬剤師までご相談ください。～