



尿失禁について



尿失禁とは

尿失禁とは、自分の意志とは関係なく尿が漏れ出てしまうことです。尿は腎臓で生成され、膀胱に蓄えられます。膀胱は伸縮性のある筋肉でできています。成人であれば500ミリリットルほどの尿をためることが可能です。一定以上の尿がたまって膀胱の筋肉が伸展すると、その刺激が脊髄から脳に伝わって尿意が引き起こされます。

しかし、ヒトは尿意を感じたとしても、すぐに排尿が生じるわけではありません。尿意を感じた脳からは尿意を我慢するよう尿の流出を防ぐ司令が膀胱や尿道に伝えられます。

尿失禁はこれらの仕組みに何らかの異常が生じることによって引き起こされる病気です。

尿失禁が引き起こされる原因はさまざまであり、膀胱や排尿を司る神経の機能が加齢などによって低下することが原因のケースもあれば、前立腺がんなど深刻な病気が原因のケースもあります。

治療法も原因によって異なり、加齢などの生理的な機能低下が原因の場合は明確な治療方法がない場合も少なくありません。

原因

【骨盤底筋の緩み】

膀胱や尿道など排尿に関わる器官は骨盤底筋と呼ばれる筋肉に支えられています。

加齢による筋力の低下、肥満や妊娠など筋肉へのダメージが生じて骨盤底筋が緩むと、腹圧がかかった際に尿失禁が生じることがあります。

【膀胱や神経機能の異常】

加齢などによって膀胱の機能が低下し、膀胱が過剰な収縮を生じることで突然強い尿が生じ、尿失禁を引き起こすことがあります。

【排尿障害】

前立腺肥大症や前立腺がん、糖尿病などによって排尿障害が生じると、膀胱内に多量の尿がたまるようになるため、たまった尿が少しずつ漏れ出るように失禁することがあります。

【身体機能・認知機能の低下】

加齢などによる身体機能や認知機能の低下は、移動に時間がかかってトイレまで間に合わない、適切な場所で排尿することができないといった症状を引き起こすため、尿失禁の原因になることがあります。

種類と症状

【腹圧性尿失禁】

せきやくしやみをしたり、笑ったり、体を曲げたり、物を持ち上げたりしたときに腹腔内の圧力が急激に上昇し、それによって引き起こされる尿漏れです。

【切迫性尿失禁】

切迫した我慢できない尿意の直後にコントロールできない尿漏れが起こります。

【夜間頻尿】

夜間に尿意を感じて目を覚ますこと（夜間頻尿）や、夜間の尿失禁を起こすことがよくあります。

【溢流性尿失禁】

過度に充滿した膀胱から尿が漏れ出る状態です。通常は少量ですが、持続的に漏れ出すため、総量としては大量の尿が排出されます。

【機能性尿失禁】

排尿のコントロールとは無関係の認知機能や身体機能の問題が原因で起こる尿漏れです。例えば、アルツハイマー病による認知症の人は、尿意を認識できなかったり、トイレの場所が分からなかったりします。

また、寝たきりの人はトイレに行くことができない場合や、尿びんに手が届かない場合があります。

検査

【尿検査】

尿の成分を顕微鏡などで詳しく調べ、尿の中に細菌や血液、がんの細胞などが含まれていないか評価する検査です。

【画像検査】

膀胱や前立腺などに病気がないか調べるため、CTやMRI、超音波などを用いた画像検査が行われることが一般的です。

【尿流動態検査】

尿道から膀胱に水を注入し、膀胱の大きさや膀胱に水分が蓄えられている際の感覚などを調べる検査です。

【パッドテスト】

骨盤底筋のゆるみによって生じる尿失禁の有無を調べるために行う検査です。水分を摂取した後に60分間所定の動作を行います。検査前に装着した尿パッドにどれだけ尿が漏れ出ているか調べること、診断をしたり重症度を判定したりすることができます。

治療と対策

前立腺がんなどの病気が原因の場合は、それらの病気の治療が優先的に行われます。

一方で、尿失禁は加齢による生理的な機能低下や病気の後遺症などによって引き起こされるケースも多く、さらに原因が分からないこともあるため明確な治療法がない場合も少なくありません。

しかし、尿失禁は生活の質を下げる症状でもあるため、それぞれの原因に適した治療やトレーニングが行われています。

骨盤底筋のゆるみによる尿失禁には、骨盤底筋を鍛えるトレーニングが有効とされています。セルフケアのみでは症状が改善せず日常生活に大きな支障をきたしているような場合に、骨盤底筋を支えるメッシュなどの医療機器を導入するための手術が行われることもあります。

一方、尿意切迫感を伴う尿失禁には抗コリン薬などの薬物療法も有用ですが、尿意を我慢する膀胱訓練なども行われています。

また、水分摂取のタイミングを制限する場合があります（例えば、就寝前の3〜4時間や外出前は摂取を控える）。膀胱を刺激する液体（カフェイン含有飲料など）の摂取を控えるようにすることもあります。

しかし、尿が濃縮されると膀胱を刺激するため、1日当たり1.5〜2リットルの水分を摂取する必要があります。



検査

【尿検査】

尿の成分を顕微鏡などで詳しく調べ、尿の中に細菌や血液、がんの細胞などが含まれていないか評価する検査です。

【画像検査】

膀胱や前立腺などに病気がないか調べるため、CTやMRI、超音波などを用いた画像検査が行われることが一般的です。

【尿流動態検査】

尿道から膀胱に水を注入し、膀胱の大きさや膀胱に水分が蓄えられている際の感覚などを調べる検査です。

【パッドテスト】

骨盤底筋のゆるみによって生じる尿失禁の有無を調べるために行う検査です。水分を摂取した後に60分間所定の動作を行います。検査前に装着した尿パッドにどれだけ尿が漏れ出ているか調べること、診断をしたり重症度を判定したりすることができます。

トレーニング

膀胱トレーニングは、起きている間は決まったスケジュールに従って排尿する方法です。医師と患者が協力して、2〜3時間毎に排尿し、その他の時間はリラクゼーションや深呼吸などにより尿意を我慢するスケジュールを確立します。

尿意をうまく我慢できるようになったら、排尿の間隔を少しずつ伸ばしていきます。認知症やその他の認知障害の人を介護している場合は、排尿自覚刺激行動療法と呼ばれる同様の方法を用いることができます。この方法では、排尿する必要があるかどうか、尿失禁をしたかどうかを特定の間隔で尋ねます。

骨盤底筋の運動（ケーゲル体操）は、特に腹圧性尿失禁に対して効果があります。この運動は、正しい筋肉（つまり尿道と直腸周囲の尿流を止める筋肉）を動かしていることを自覚しながら行います。これらの筋肉を1〜2秒ほどきつく引き締めた後、約10秒間緩めます。この運動を10回ほど繰り返して1セットとし、1日に3セット行います。

正しい筋肉のコントロール法を学ぶことは難しい場合があります。医師がやり方を指導したり、バイオフィードバック法や電気刺激（電流によって正しい筋肉を刺激する骨盤底筋運動）の利用を勧めたりすることがあります。

風邪、動脈硬化予防・血圧を下げる『新じゃがいも』



【作り方】

- ①じゃがいもをよく洗い付きのまま輪切りにする。トマトやベーコンはじゃがいもと同じ大きさくらいに切る
- ②耐熱容器に交互に並べ入れる
- ③器ハーフソルト、オリーブオイルを回しかけた後、じゃがいもに火が通ったら完成♪

【豆知識】

北海道から九州まで日本中で生産されているじゃがいも。その収穫時期の初期に出回っているのは鹿児島県、長崎県などの温暖地から出荷されるもの。新じゃがいもに対し、貯蔵して冬を越したものは「ひねじゃがいも」とも呼ばれます。皮が薄く柔らかいため、皮ごとの調理に向いていて、全体に水分が多く、普通のじゃがいものような“ホクホク”感はやや弱いのが特徴です。



●● 新じゃがいもとベーコンのオープン焼き ●●

【材料 2人分】

- 新じゃが・・・1個（中）、トマト・・・1/2個、ベーコン・・・枚（20g）、ハーフソルト・・・小さじ1/2、オリーブオイル・・・大さじ1/2、