

尿失禁

女性の三人に一人が悩む 尿もれは早期治療をすれば 薬や体操でほとんど治る

埼玉社会保険病院
泌尿器科部長

石井泰憲

難産だった人や

立ち仕事の人に多い

尿を出すことは、呼吸をする

こと、水分や食物を摂取するこ

とと並んで、人間にとって大切

な働きの一つです。排尿ができ

なくなると、体内に不要な老廃

物がたまり、尿毒症という状

態になり、生命が脅かされます。

尿がこれほど大切なものであ

るにもかかわらず、一般的には

尿は「汚いもの」「恥ずかしい

もの」「臭いもの」といったイ

メージがあります。そのため、

尿についての悩みがあっても、

誰にも相談できずに一人がま

んしてしまふ人がかなりいま

す。尿失禁の患者さんがまさ

にその典型でしょう。

クシャミやセキをするだけで

尿がもれてしまう症状を、尿失

禁といいます。尿失禁は圧倒的

に女性に多く、十代の女性で一

五％、二十代の女性で二〇％、

三十代で三二％、四十代で四

八％、五十代で四六％、六十代

で三七％、七十代で三一％とい

うデータもあります。平均する

と、全女性の実に三一％に尿失

禁があることになります。病院

で受診したことのない潜在的な

患者さん数を考えると、これは

見すごすことのできない大きな

問題です。

もともと女性の尿道は、男性

に比べて短くまっすぐなので、

ちよつとした衝撃でも尿がも

れやすい特徴があります。それ

に加えて、膀胱、尿道、子

宮、膣、直腸などの臓器を支

える骨盤底筋群という筋肉が、

妊娠、出産、肥満、便秘などが

誘因となつてゆるんできます。

ピンと張っていた骨盤底筋群

がゆるんでくると、膀胱や尿道

が下がり、尿の出口の括約筋の

締まりが悪くなつてきます。そ

うしたときに立ち仕事などで腹

圧がかかる、膀胱が圧迫され

て、尿が締まりの悪くなった括

約筋からもれてしまうのです。

こうした尿失禁には大きく分

けると、腹圧性尿失禁、切迫性

尿失禁、溢流性尿失禁の三つ

のタイプがあります。

このうち、女性の尿失禁の六

〇〜七〇％を占めているのが、

腹圧性尿失禁です。

このタイプの尿失禁では、ク

シヤミやセキ、重い荷物の上

下ろし、あるいは大笑いなど、

おなかに力（腹圧）が入ったと

きに尿がもれてしまいます。重

症になると、立ったり歩いたり

など日常の動作でも、尿がもれ

るようになります。難産だった

人、立ち仕事の人、介護の仕事

をしている人、ガードルを常用

している人に目立ちます。

腹圧性尿失禁では、出産直後

に尿失禁があつても、その後回

復するか、あるいは子育てで忙

しくて自覚せずに過ごす人が多

いようです。やがて子育てに手

がかからなくなり、スポーツを

始めたり、遠出をしたりするよ

うになつてから尿もれに気がつ

くというのが典型的なケースで

す。

切迫性尿失禁では、突然強い

尿意を感じてトイレへ直行して

も、下着を下ろす間もなく、も

れてしまいます。つまり、トイ

レに間に合わないのです。

膀胱は三五〇〜四〇〇ミリリ

グの尿がたまると、尿意を感

腹圧性尿失禁になりやすい人



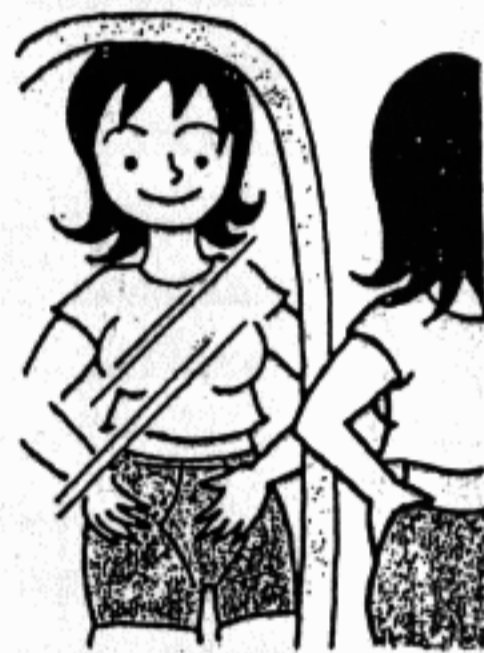
●難産だった人



●介護の仕事をしている人



●立ち仕事の人



●ガードルを常用している人

じます。十分な量の尿をためるには、まず膀胱がふくらんで、括約筋が縮まり、次に排尿するには、膀胱が収縮して括約筋がゆるみます。

ところが、膀胱が十分にふくらまずに、中に少したまっただけで尿意を感じるのが切迫性頻尿です。さらに、これがトイレまで間に合わなくてもれてしまうのが切迫性尿失禁です。

高齢者の場合は、脳の老化が主な原因ですが、四十〜五十代の女性では、原因がほとんど不明です。なお、セキやクシャミ

で尿がもれ、ときにはトイレに間に合わなくてもれる、というように腹圧性と切迫性尿失禁が混合しているタイプも一〇%ほどあります。

一方、尿が出にくいのにタラタラともれてしまうのが、溢流性尿失禁です。このタイプは切迫性尿失禁とは逆に、膀胱が収縮しないことが原因で起こります。膀胱が収縮しないと尿は膀胱内にたまってしましますが、腎臓から流れ込んでくる尿はほとんどふえていくので、最後には膀胱から溢れ出すようにし

て、尿がもれてしまうのです。

タイプによって異なる治療法

腹圧性尿失禁の治療は、骨盤の底の筋肉を元どおりに強くする骨盤底筋体操（やり方は七一ページの図参照）で、かなりの人がよくなります。もし一日のうち尿失禁が何度もあったり、もれる尿の量が多くて生活に支障をきたしたりするような場合は、括約筋の作用を強くする薬（メトロジンなど）も使います。

症例をご紹介します。三十六歳の女性Wさんは、三年前にテニスを習うようになってから、尿失禁が始まるようになりました。しかも、症状はひどくなる一方で、台所で立ち仕事をしているだけでも尿がもれるようになりました。Wさんの場合は、薬と体操を中心に治療を続けたところ、一年でほぼ完治しました。

重症の腹圧性尿失禁には、TVTという手術を行います。こ

れは下腹部に小さな穴をあけ、メッシュ状のテープで垂れ下がった膀胱と尿道をつり上げる手術です。

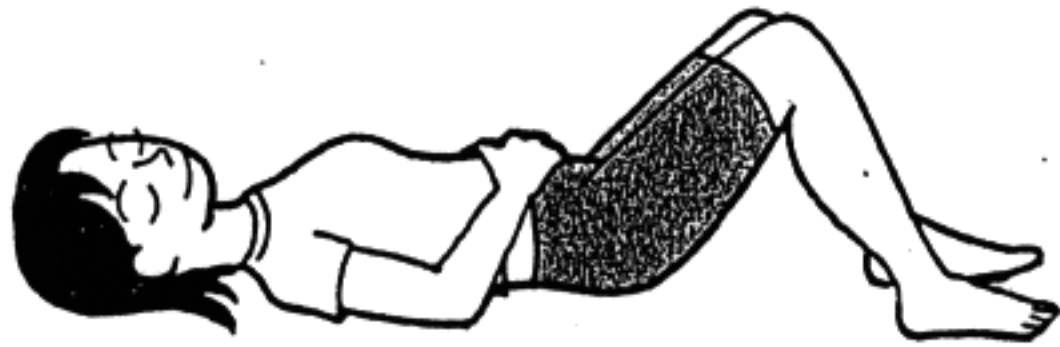
以前は糸でつり上げるステイーミー手術が行われましたが、より確実につり上げ、効果も高いTVTが三年ほど前から主流になっています。手術は三〇分ほどで終わり、三〜四日の入院ですみます。手術による跡は小さく、目立ちません。

切迫性尿失禁は、膀胱訓練法というトレーニングで治療をします。これは、膀胱の収縮を弱くして尿意を抑える薬（イミプルランなど）を服用しながら、トイレに行く間隔を延ばして、膀胱に尿がたまるようにする訓練です。その間、患者さんはトイレに行く間隔を記録して、その記録を元にトイレに行く間隔を徐々に延長していきます。

この治療は根気よく続けなければなりません。はじめのうちには効果は目に見えませんが、半年ほどたつと失禁の回数がへっ

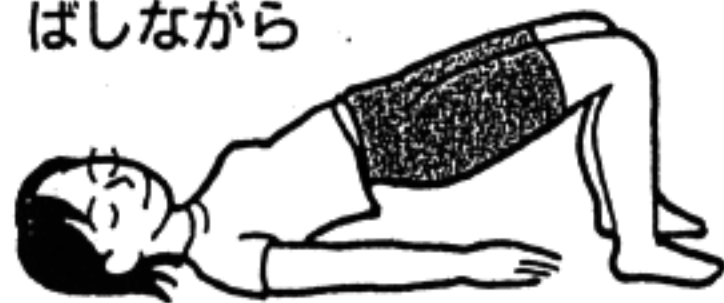
骨盤底筋体操のやり方

●基本的な姿勢



- ①あお向けに寝て、軽く足を広げてひざを立てる。力を抜いてリラックスする
 - ②息を吸いながら、体の中へ肛門を引き寄せると感じるように、肛門をギュッと締める
 - ③5秒間ほど締めたら、息を吐きながらゆるめる。これを1日に10～20分間行う。ひまなときにこまめに行う
- ※効果が現れるまで2～3カ月は必要。ポイントはおなかに力を入れないこと

●背すじを伸ばしながら



上記の基本姿勢から、両手を伸ばし、腰を持ち上げた姿勢で行う

- ①足を肩幅に開いて立つ。両手を机についで、体重を両腕にかける
- ②おなかの力を抜き、肛門や膣を締める

●机に手をついて



- ①イスに座り、足は肩幅に開く
- ②おなかに力が入らないように、肛門と膣を締める

●イスに座って



●ひじ、ひざをついて



四つんばいになり、肛門と膣を締める

その他の姿勢で

ていくのがわかります。溢流性尿失禁の治療は、膀胱の収縮力を強くする薬を用いて、尿を出し、残尿を少しでもへらすようにします。また、自己導尿といって、尿道口から膀胱へ細いゴム管を挿入して、尿を自分で抜き取ります。

ほうつておくとも膀胱が飛び出すことも

また、最近では女性に膀胱瘤がふえています。これは腹圧性尿失禁が進み、膀胱の下垂がひどくなると起こります。症状としては、立っているときには

尿が出にくい排尿困難を訴えますが、横になって安静にしていると、トイレに行くときに尿がもれやすくなります。重症になると、膀胱が膣から飛び出します。膀胱瘤の治療は、膣を切開して膀胱を上にあげ、下から締め

上げる手術も必要になります。しかし、こうなる前の腹圧性尿失禁の段階で、きちんとした治療を受けておけば、ここまで悪化することはありません。それでも恥ずかしくて、尿失禁の治療を受ける勇気がないという人が、まだまだたくさんいます。しかし、一人で悩んでも尿失禁はよくなりません。私が尿失禁外来を八年前に始めたときは、尿失禁を専門に治療する病院は少なかったのですが、現在は全国に専門医がたくさんいます。ぜひ相談してみてください。同じ悩みを持つ人がいるとわかるだけで、治療へのはげみになるでしょう。

また、尿失禁の電話相談を親切に受けつけている日本コンチネンス協会（電話03-3330-110725 平日午前10時から午後四時まで ※混雑の場合）はつながりにくいこともありま

す。ここに相談するのもおすすめです。ここでも骨盤底筋体操などのアドバイスをしてくれます。