

現代人のカルテ

神経因性ぼうこう

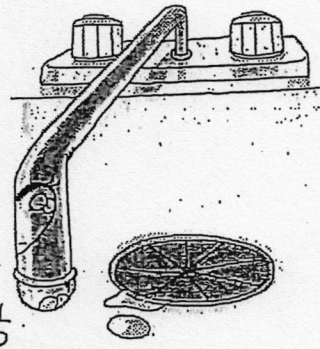
二十数年来糖尿病を患うK子さん(61)は、以前からトイレが近かったが、近ごろ知らない間に尿が漏れるようになった。せきやくしゃみで出る腹圧性の尿失禁ではなさそうである。主治医は泌尿器科の受診を勧めた。

尿流量測定や残尿を検査し、後日ぼうこうの機能を調べた。K子さんのぼうこうは尿がたまった時の感覚(尿意)が弱くたくさんたまっても気づかないことや、ぼうこうの筋肉の収縮力も弱くて尿を押し出せず排尿後にも多量の尿が残ることが分かったという。原因は糖尿病によってぼうこうを支配する神経が障害を受けたため、神経の回

間欠的自己導尿で対処

復はまず望めないと説明された。ぼうこうの収縮力を強めた。尿道の抵抗を下げたりする薬を服用したが、自力で排出する尿の量より、出し切れない残尿の量のはるかに多かった。

このままでは感染を起すほか、腎臓(じんぞう)に負担がかかる恐れもあり、細い管を尿道からぼうこうまで挿入して排尿する間欠的自己導尿をするようになった。最初は心配だったが指導通りにうまくできた。今



イラスト・及川 百合子

後一生涯、一日最低五回自己導尿をすることになる。外出時にも常に導尿用の管を携えることを考えると気が重いが、頑張って病氣と付き合うことに決めた。

血糖値コントロール不良の糖尿病や長期の糖尿病では網膜症や腎症、末しょう神経障害が起ることがある。糖尿病性腎症から腎不全となり血液透析をする患者も多い。K子さんのようにぼうこうを支配する神経の問題で排尿障害になることもある。薬物療法や間欠的自己導尿で対処するが、将来、再生医療や遺伝子治療の研究成果を応用できることを期待している。

(大阪市立大学大学院助手

川嶋 秀紀)