

第32回大森地区実践勉強会

実施レポート

保険学部 田中 敏郎 佐川 雅夫 中畔 勇一

第32回実践勉強会 7月13日実施 テーマ 過活動膀胱について

参加者

美原薬局 田中 中道 ひろみ薬局 宮田・橋本・芳田 アサヒ薬局 中畔・飯塚
江島薬局 江島・浅野 フレンド薬局 桑川 さがわ薬局 嶋田 コーコク薬局 松原
みのる薬局 押切

過活動膀胱についてアステラス 市村さんから説明していただいた。

過活動膀胱（OAB）は、**尿意切迫感**を必須とした症状症候群であり、通常は**頻尿**と**夜間頻尿**を伴うものである。
切迫性尿失禁は必須ではない。QOLを著しく阻害し精神的な苦痛をもたらしADLの低下をもたらす。

尿意切迫感 急に起こる、抑えられないような強い尿意で、我慢することが困難なもの

切迫性尿失禁 尿意切迫感と同時または尿意切迫感の直後に、不随意に尿が漏れるという愁訴

推定患者数は810万人。有病率は40歳以上の女性の約10%。病因として脳血管障害・パーキンソン病・脊髄損傷・
脊柱管狭窄症・下部尿路閉塞・加齢・骨盤底の脆弱性などが挙げられる。

治療

行動療法 生活指導（水分やカフェインを摂り過ぎない、早めにトイレに行く、トイレの場所を確認しておく、
など）膀胱訓練（トイレを少しがまんする） 骨盤底筋訓練

薬物療法 主に抗コリン薬

その他 電気刺激法

主な治療薬

推奨度	一般名	製品名	適応症	特徴
A	オキシブチニン	ポラキス	神経因性膀胱、不安定膀胱における頻尿、尿意切迫感、尿失禁	口の中が渇くといった副作用の頻度が高いことから、低用量からはじめ、様子をみながら適用量を定める。認知障害など中枢神経系の副作用を引き起こす可能性もあるため、高齢者の場合はとくに注意が必要。
A	プロピペリン	バップフォー	神経因性膀胱、神経性頻尿、不安定膀胱、膀胱刺激状態における頻尿、尿失禁	
A	ソリフェナシン	ベシケア	過活動膀胱における尿意切迫感、頻尿及び切迫性尿失禁	副作用による薬の中止率は6.5%と低く、継続して服薬することが可能な薬剤である。2006年にOAB治療薬として初めて承認された薬剤で、わが国で創製、開発された。膀胱選択性高いのが特徴。
A	トルテロジン	デトルシトール	過活動膀胱における尿意切迫感、頻尿及び切迫性尿失禁	
C	フラボキサート	ブラダロン	神経性頻尿、慢性前立腺炎、慢性膀胱炎に伴う頻尿、残尿感	

抗コリン薬の主な副作用は口内乾燥・便秘・霧視・排尿困難などが多い。

対処法

口内乾燥

口腔内を保湿する

(氷を口に含む、うがいをする、トーストやクッキーなど乾燥した食物を避ける、口腔保湿ジェルの使用など)
ガムを噛む、飴をなめるなどして、唾液腺を刺激する 虫歯の原因とならないようシュガーレスやキシリトール入りのものを選ぶ 室内の湿度を保つ(加湿器などの使用) 軽い運動をする(運動により自律神経の働きが活発化し、唾液の分泌が促進) 食事はよく噛んで食べる 飲酒や喫煙は控える。

便秘

生活指導

便意を我慢しない(直腸や結腸における反射機能の改善)
排便習慣の確立(周期的便意の習得)
適度な運動(腸管血液循環改善、大腸運動亢進、腹筋強化)

食事指導

規則正しい食事(周期的便意の習得) 食物繊維の摂取(便量増大、排便の促進) ビフィズス菌の摂取
(有機酸産生による腸管蠕動運動の促進) オリゴ糖の摂取

薬物療法(整腸剤・緩下剤など)

作用の弱いものから使用し、患者の病態に合わせて、増量または薬剤の変更を行う

霧視

服薬中に症状があらわれた場合は、減量するか投薬を中止する。緑内障など眼科疾患は投薬前にチェック。

排尿困難

減量または中止。尿閉が現れたら中止する。

前立腺肥大症(BPH)とOAB

前立腺肥大症(BPH)はOABの原因のひとつであり、BPHとOABをともに有する患者は多いと考えられる。海外での検討において、高齢BPH患者の50~75%がOAB症状を有することが報告されている。過活動膀胱診療ガイドラインにおいて、50歳以上の男性のOABに対する薬物療法の第一選択として1ブロッカーが推奨されている。過活動膀胱を有する前立腺肥大症に対するハルナールとベシケア併用療法の有効性に対する検討がなされその有効性が確認されている。

Q&A

- ベシケアは頓服での使用で効果があるか？

国内第 相試験では0,2,4,6週後と効果を確認しているが、投与開始2週目から効果が認められた。また、投与3日後で効果が認められたという報告もいくつかあるが、頓服での効果を検討したデータはない。

ベシケアは口腔内崩壊錠の発売の予定はあるか？

ベシケアの口腔内崩壊錠に関し、2009年12月22日付けで過活動膀胱(OAB*)における尿意切迫感、頻尿及び切迫性尿失禁の効能・効果について厚生労働省に承認申請を行っているが発売時期等は未定。

緑内障患者へベシケア投与可能か？

閉塞隅角緑内障の患者は抗コリン作用により眼圧が上昇し、症状が悪化するおそれがあるため禁忌。開放隅角緑内障には投与可能。しかしながら患者が自分の緑内障を「閉塞性」「開放性」とはっきり分からない場合は、眼科医への確認を実施する。