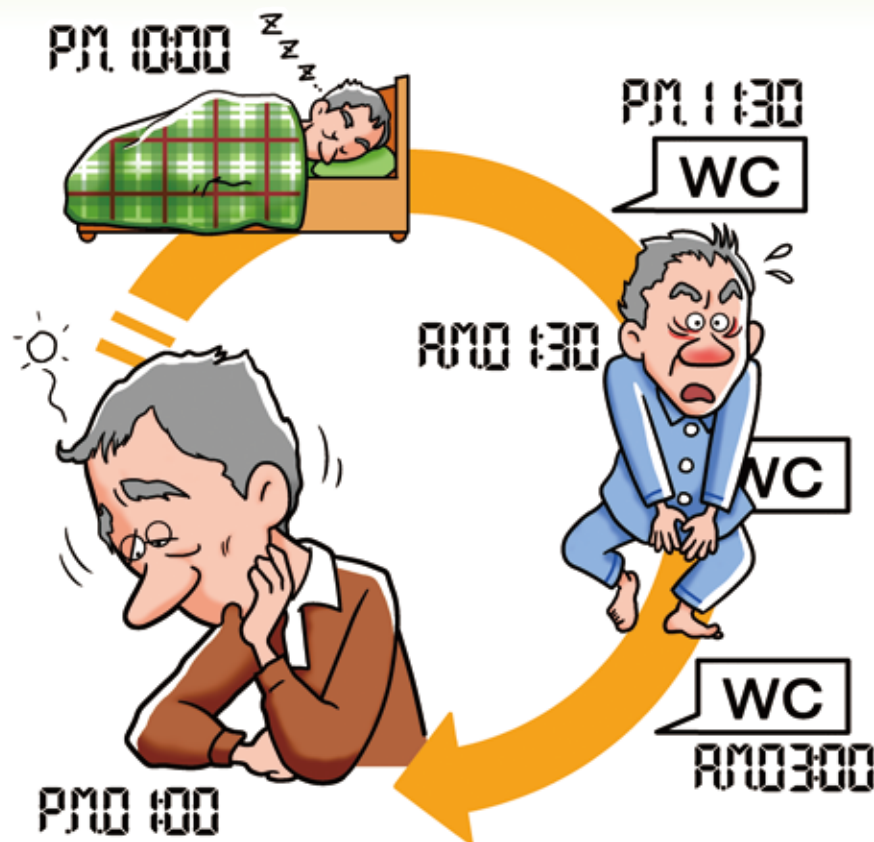


中高年男性の悩みの種

ぜんりつせんひだいししょう

前立腺肥大症の最新治療

取材協力 高橋悟主任教授・日本大学医学部附属板橋病院泌尿器科
取材：文／松沢実・医療ジャーナリスト



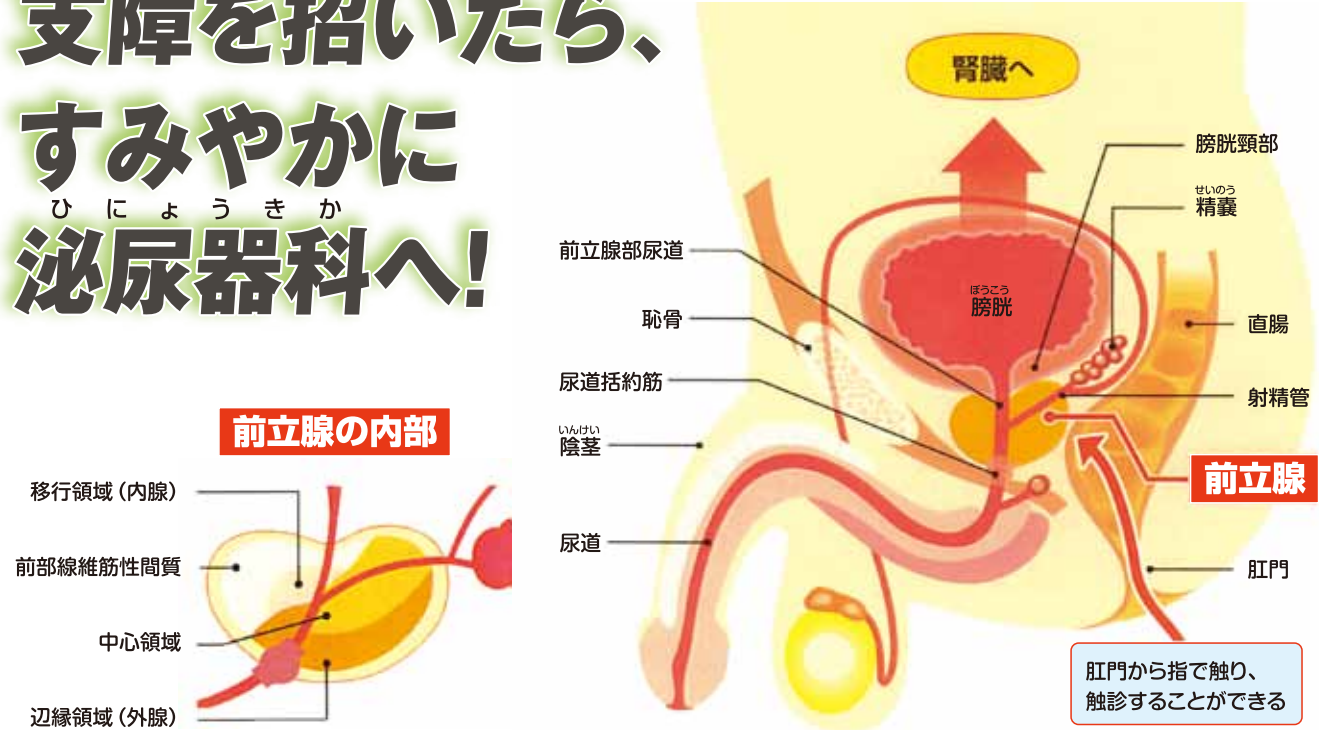
50〜60歳代の男性の
約半数は前立腺が肥大

「最近、トイレが近い。1日に8回も9回もトイレに行く」
「夜、トイレに立つことが増えた。一晩に3〜4回のこと……」
「トイレに行っても、なかなかおしっこが出ない。出ても勢いが弱い」
「排尿後も、膀胱におしっこが残っている感じがする」
「尿意を覚えてからトイレに着くまでに、おしっこを漏らしてしまった」
あなたが50歳以上の男性で、以上のような症状に悩んでいたら前立腺肥大症かもしれません。
「前立腺の肥大は、50〜60歳代の

主に移行領域(内腺)の
細胞が増殖・肥大

前立腺は男性のみに存在し、排尿と生殖にかかわる臓器で下腹部にあります。下腹部の中央には尿を溜める臓器＝膀胱があり、膀胱の下部か

頻尿や排尿トラブルで日常生活に支障を招いたら、すみやかに泌尿器科へ!



ら陰茎に向かって尿道が伸びています。膀胱のすぐ下、尿道の根本部分3cmほどを囲むように存在しているのが前立腺です。
「ちょうど栗の実のような形で、直径約4cm、長さ3cm程度の臓器です。内部は、①尿道周辺の移行領域(内腺)と②移行領域の腹側にある前部線維筋性間質、③射精管が通っている中心領域、④移行領域の背側にある辺縁領域(外腺)の4つのパーツに分けられ、そのうち主に前立腺の中心部に近い移行領域の細胞が増殖・肥大してしまうのが、前立腺肥大症です」(高橋教授、以下同)
前立腺が肥大する原因は、いまのところわかっていません。ただ大きく影響するものとしてあげられるのが加齢です。年齢を重ねるにつれて肥大していきますので、老化現象の一つともいえるでしょう。
もつとも多い症状は
1日8回以上の頻尿

(症状)が生じ、生活の質を大きく損ないます。
「前立腺肥大症の症状としてもつとも多いのが頻尿です。頻繁に尿意をもよおし、トイレに行く回数が異常に増えてしまう状態です」
一般的に成人男性は膀胱に250〜450mlの尿を溜められます。膀胱にある程度尿が溜まると尿意を覚えて排尿しますが、1日に5〜6回、計1500〜2000mlの尿量を排出します。
しかし、前立腺肥大症になると、1日の排尿回数が8回以上の頻尿となります。症状が進行すると1日に10数回もトイレに行かねばならないことも出てきます。
「また、通常、夜間就寝後にトイレに立つのは0〜1回です。しかし、これが2回以上、何回もトイレに立つ夜間頻尿を引き起こす人もいます」
前立腺肥大症で頻尿が起きるのは、肥大した前立腺が尿道や膀胱を圧迫し、尿意を刺激するからです。加えて、物理的に圧迫された膀胱はその容量を減らし、十分に尿を溜められなくなることも原因です。

おしっこを出そうとしてから 10秒以上かかることも・・・

前立腺肥大症で患者さんを悩ませる、もう一つの症状が排尿のトラブルです。

「いざトイレに行っても、スムーズに排尿できない」

「排尿ができて、その勢いが弱い」

「おしっこが途中で途切れてしまう」

以上のような排尿トラブルが起きるのは、大きくわけて二つの原因があります。

「一つは、肥大した前立腺によって尿道が圧迫、狭められることでうまく排尿できなくなるのです。もう一つは、肥大した前立腺の物理的な刺激で周辺の筋肉が緊張し、自律神経が正常に働かなくなるからです」

膀胱に尿を溜める蓄尿と、必要に応じて尿を膀胱から体外に出す排尿のメカニズムには、自律神経（交感神経と副交感神経）が深くかかわっています。

蓄尿時は交感神経が膀胱壁の筋肉を緩め、同時に膀胱頸部や尿道括約筋の筋肉を緊張・収縮させて締めま

す。一方、排尿時は副交感神経が膀胱壁の筋肉を緊張・収縮させ、同時に膀胱頸部や尿道括約筋の筋肉を緩めます。前立腺肥大症になると、この一連の働きがうまくいけなくなり、尿がスムーズに出せなくなってしまうのです。

残尿感を覚えたり、我慢できず漏らしてしまうことも・・・

排尿後も尿が残っている感じがする残尿感も、前立腺肥大症の典型的な症状です。

「残尿感は、実際に膀胱のなかに尿が残っていることから生じます」

先述したように、排尿時は膀胱頸部と尿道括約筋の筋肉が緩み、同時に膀胱壁の筋肉が緊張・収縮して尿を膀胱から押し出します。しかし、前立腺の肥大によって膀胱頸部が圧迫されると、そうした筋肉のコントロールがうまくいけなくなり、膀胱に尿が残っているのに排尿が終了し、残尿感を覚えるのです。

「さらに残尿感を覚えるだけではなく、必要以上に膀胱に尿が溜まると細菌感染を招き、膀胱炎などの尿路

感染症を起こしやすくなります」

また、排尿を終えたと思ったのに、少量の尿が漏れ出てきてしまうこともあります。トイレの直後にふと気づくと、下着や衣服が尿で濡れていた、というケースです。

あるいは、尿意を覚えてからトイレに行くまでの間を我慢できず、おしっこを漏らしてしまうこともあります。切迫性尿失禁と呼び、前立腺の肥大により膀胱が過剰に収縮してしまうことから生じる症状です。

過度な水分摂取やコーヒー・緑茶などの摂取を控える

前立腺肥大症は基本的に命にかかわる病気ではありません。

「前立腺肥大症と診断されても、積極的な治療は『症状が重いため治療が必要』と医師が判断した場合か、患者さん自身がさまざまな症状で日常生活に支障を覚え、それを改善するため治療を希望する場合に行われます」

治療には、①行動療法と②薬物療法、③外科療法があります。

行動療法とは水の飲み方や食事、運動など日常生活を変えていくこと

術（TURP）です。切除した前立腺の組織片や血液などは、灌流液で洗い流します。前立腺肥大症に対してもっとも多く行われている手術です」

最近では、灌流液に生理食塩水を使えるバイポーラメス（双極電気メス）のTURPが普及し、灌流液による低ナトリウム血症などが避けられるようになりました。

「もう一つは尿道に内視鏡を挿入し、前立腺の移行領域（内腺）と辺縁領域（外腺）の境目から移行領域をくり抜く経尿道的前立腺核出術です。

①ホルミウムレーザーを用いてくり抜くホルミウムレーザー前立腺核出術（HoLEP）と、②バイポーラメスを用いてくり抜く経尿道的バイポーラ電極前立腺核出術（TUEB）の二つがあります」

いずれも肥大が進んだ大きな前立腺でも容易にくり抜くことができます。くり抜いた前立腺移行領域は膀胱に一旦移動させ、膀胱のなかで細かく砕いてから体外へ吸引・排出します。

「あと一つは尿道に内視鏡を挿し入れ、内側から肥大した前立腺にレーザー光線を照射し、それを蒸散させてし

で、前立腺肥大症の症状を改善していく治療法です。たとえば過度な水分摂取や、利尿作用で尿意を覚えやすくなるコーヒーや緑茶など、カフェインの多い飲料の摂取を控えます。また、夜間頻尿を軽快させるため、就寝前3時間の水分摂取を控えたりすることもその一つです。

薬物療法が治療の中心 第一選択枝の薬はα遮断薬

前立腺肥大症の治療の中心は薬物療法です。前立腺肥大症の薬物療法で使われる薬は、その作用メカニズムによって大きく3種類に分けられます。

「一つは交感神経の過度の興奮を鎮め、膀胱頸部などの筋肉を緩めてスムーズな排尿を促すα遮断薬です。前立腺肥大症に対して、もっともよく使われる第一選択枝の薬です。ほかに、PDE5阻害薬も同様の治療効果があります」

もう一つは、前立腺の肥大を抑え、縮小させて症状を改善する5α還元酵素阻害薬です。抗男性ホルモン薬も同様の治療効果がありますが、勃起障害などの機能障害や女性乳房

まうレーザー前立腺蒸散術です。①KTPLレーザーを用いる光選択的前立腺蒸散術（PVP）と②半導体レーザーを用いる接触式レーザー前立腺蒸散術（CVP）の二つがあります」

いずれも出血しやすいワーファリンなどの抗凝固薬を服用中の患者さんでも、服用を続けたまま受けられるのが大きな特長です。前立腺を効率よく熱し、それを一瞬で蒸散させられるため、ほとんど出血しないか、出血してもわずかだからです。

治療法の選択は医師と相談し、十分に納得したうえで

重要なのは、単に前立腺が肥大しただけでは前立腺肥大症というわけではありません。前立腺の肥大に加え、先述したような排尿や蓄尿のトラブルが生じて治療の必要が認められたときに、前立腺肥大症という病名がつきます。

超高齢化社会の日本では、今後ますます前立腺肥大症が増えると予想されています。医師と相談し、十分に納得したうえで治療法を選び、症状の改善をはかってください。



高橋 悟（たかはし・さとる） 主任教授

1961年生まれ。85年群馬大学医学部卒業後、87年東京大学医学部泌尿器科助手、虎の門病院泌尿器科、都立駒込病院泌尿器を経て、93年米国メイヨー・クリニック泌尿器科、同クリニック分子細胞遺伝学研究室へ留学。98年東京大学医学部泌尿器科講師、03年同大学医学部泌尿器科助教授、05年より現職。2003年に前立腺がんを発症した今上天皇（明仁）の治療医師団の1人として知られる。著書に『あきらめないで!尿失禁はこうして治す』（こう書房、1999年）、『泌尿器科疾患の最新医療』（共著、先端医療技術研究所、2003年）、『よくわかる前立腺の病気』（岩波書店、2004年）、『骨盤臓器脱—QOLを高めるために』（岩波書店、2008年）『女性の頻尿・尿失禁』（監修、法研、2013年）『前立腺の病気』（監修、法研、2017年）など多数。

日本大学医学部附属板橋病院

<https://www.med.nihon-u.ac.jp/hospital/itabashi/>

〒173-8610 東京都板橋区大谷口上町30-1 TEL 03-3972-8111