

## I 過活動膀胱の総論

## ③ 診断

## KEY WORDS

- 排尿日誌
- 過活動膀胱症状質問票 (OABSS)
- 残尿測定
- 尿検査

Sayuri Takahashi (講師)  
Tohru Nakagawa (主任教授)

帝京大学医学部泌尿器科学教室 高橋さゆり, 中川 徹

## はじめに

近年, マスメディアを通じた周知活動もあり過活動膀胱 (overactive bladder: OAB) は一般に広く知られるようになり, 専門医でなくても診療にあたる機会が増えている。自覚症状に基づく疾患であるため尿検査による他疾患除外のほか, 問診, 質問票, 排尿日誌の利用により診断や治療効果判定が可能である。ここではOABの診断に必要な基本的診察・検査から専門的検査について解説する。

## I. 問診・理学所見

## 1. 問診

OABの診断に問診は重要であり丁寧に聴取しなければならない。なぜなら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い, 切迫性尿失禁は必須でない」と定義されており<sup>1)</sup>, 自覚症状に基づく

疾患概念だからである。ところが, 患者が尿意切迫感や頻尿という症状を正しく理解しているとは限らない。尿意切迫感が強いという患者に, よく聞くと「仕事で半日我慢していると強い尿意が起きてトイレに駆け込むと大量に尿が出る」などという答えが返ってくる。「急に強い尿意が起こる」ものを異常な尿意と定義しており, 蓄尿過多による徐々に強まる尿意は当てはまらない。

蓄尿症状だけでなく尿勢や残尿感, 尿線途絶などの下部尿路症状や排尿時痛, 下腹部痛なども問診し, 前立腺肥大症や膀胱結石, 前立腺炎, 尿道炎, 膀胱炎, 間質性膀胱炎などの鑑別疾患を考える。また女性患者については骨盤臓器脱を疑う症状がないか問診する。

次に病歴の聴取を行う。骨盤内の腫瘍や腹水貯留, 骨盤内手術や放射線照射, 尿路感染, 女性ホルモン低下による生殖器萎縮, 骨盤臓器脱の既往のほか, 神経因性的の原因として脳の疾患 (脳血管障害, 認知症, パーキンソン病,