

過活動膀胱の病態について

～診療ガイドライン改訂を踏まえて～

原 泌尿器科病院
原 章二

2017年6月18日 原泌尿器科病院健康教室

過活動膀胱に定義について

2005年日本排尿機能学会の過活動膀胱ガイドライン



尿意切迫感を必須とした**症状症候群**。通常は**頻尿**と**夜間頻尿**を伴うものである。ただし、切迫性尿失禁は必須ではない。また、その診断のためには局所的な病態を除外する必要がある。

本来のOABの病態、診断は

蓄尿時の膀胱不随意収縮、すなわち膀胱排尿筋過活動 (detrusor overactivity)により発現する症状。



本来は尿流動態検査(膀胱内圧測定)などを行い
その結果に基づき判断するものである。

非常に高価な機械であり、かつ1人を検査する時間が1
時間程度かかる。

このため、実際の診断は

他覚的検査結果ではなく自覚症状に基づく診断である。



症状症候群(symptom based diagnosis)という概念を導入。
医師のみならず患者に対し、自覚症状に基づく診断の普及・啓蒙を行うことで、より多くの患者に対し、より広い現場での初期治療が可能となり、これが患者の利益につながるという意図からである。

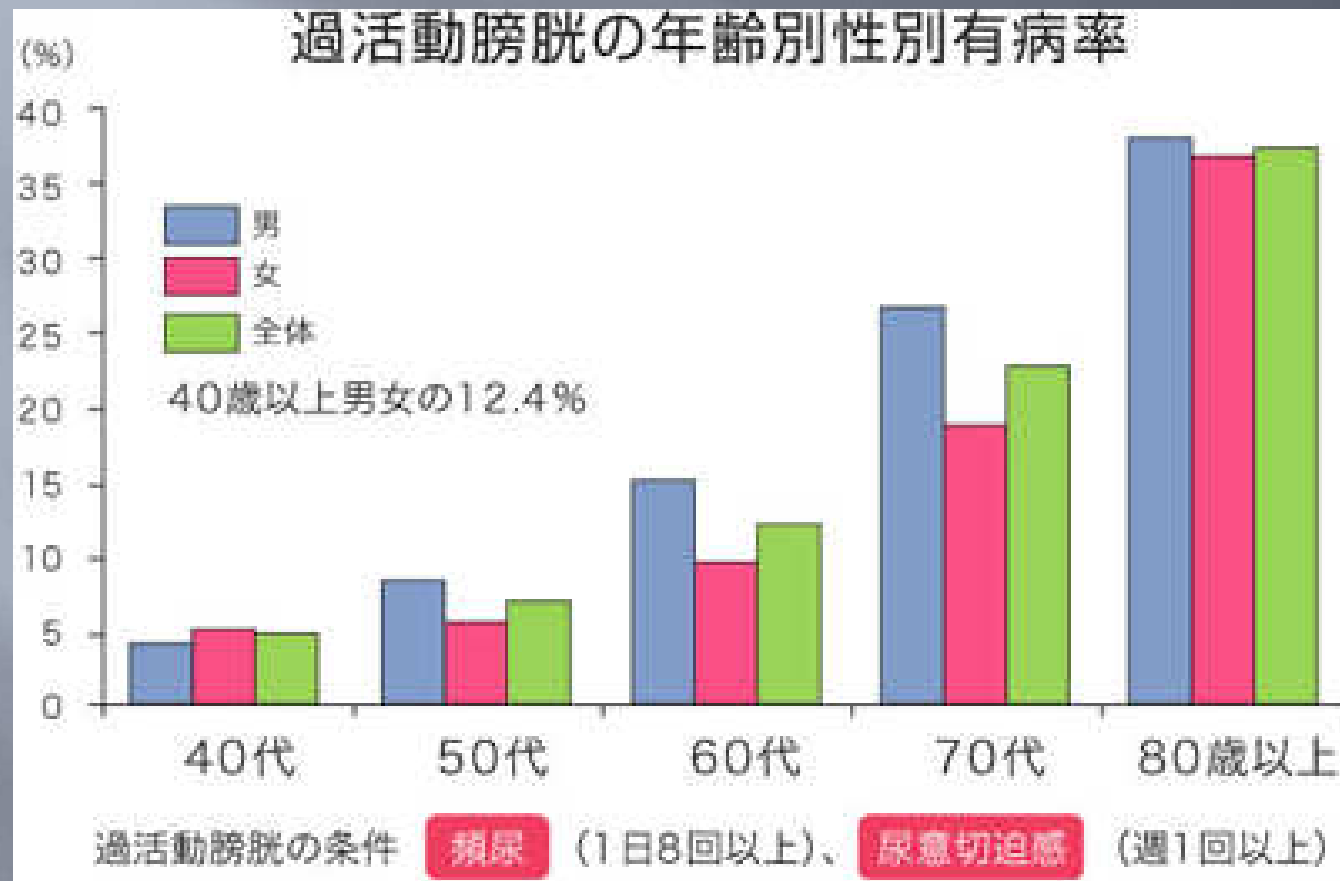
もちろん、他覚的評価も必要な時が

これにより広い現場での初期治療が可能に。
しかし、膀胱機能障害に関連する神経疾患が
合併する例や初期治療が奏功しない例も多い。



この場合にはより専門的な診断が必要となり尿流
動態検査による下部尿路機能評価や、尿路系の精
査など専門的な評価が必要。

OABの患者数



出典:本間之夫ほか:日本排尿機能学会誌:14(2):1, 2003

40歳以上の8人に1人が過活動性膀胱の症状を経験
実患者数は800万人以上という統計もある。

2017年6月18日 原泌尿器科病院健康教室

OABのキーワード

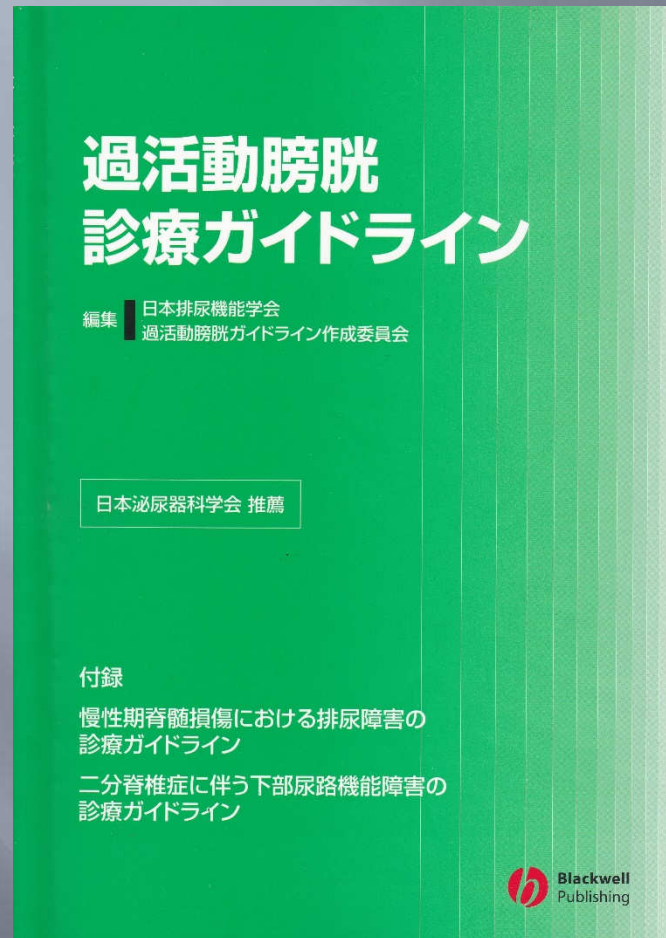
頻尿(昼間と夜間)

尿意切迫感

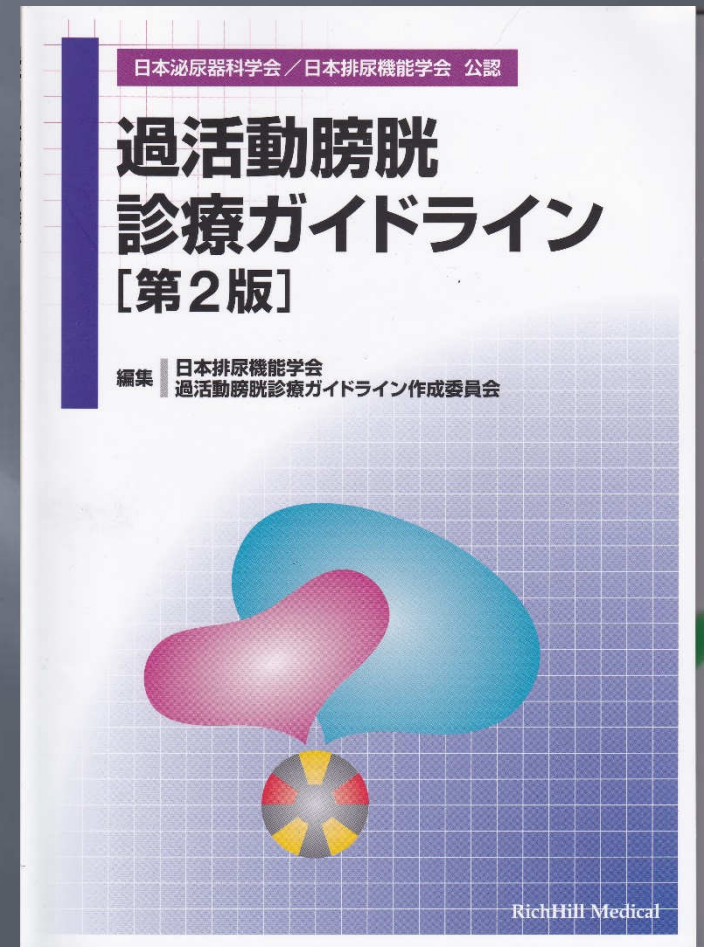
切迫性尿失禁

2017年6月18日 原泌尿器科病院健康教室

診療ガイドラインの改訂



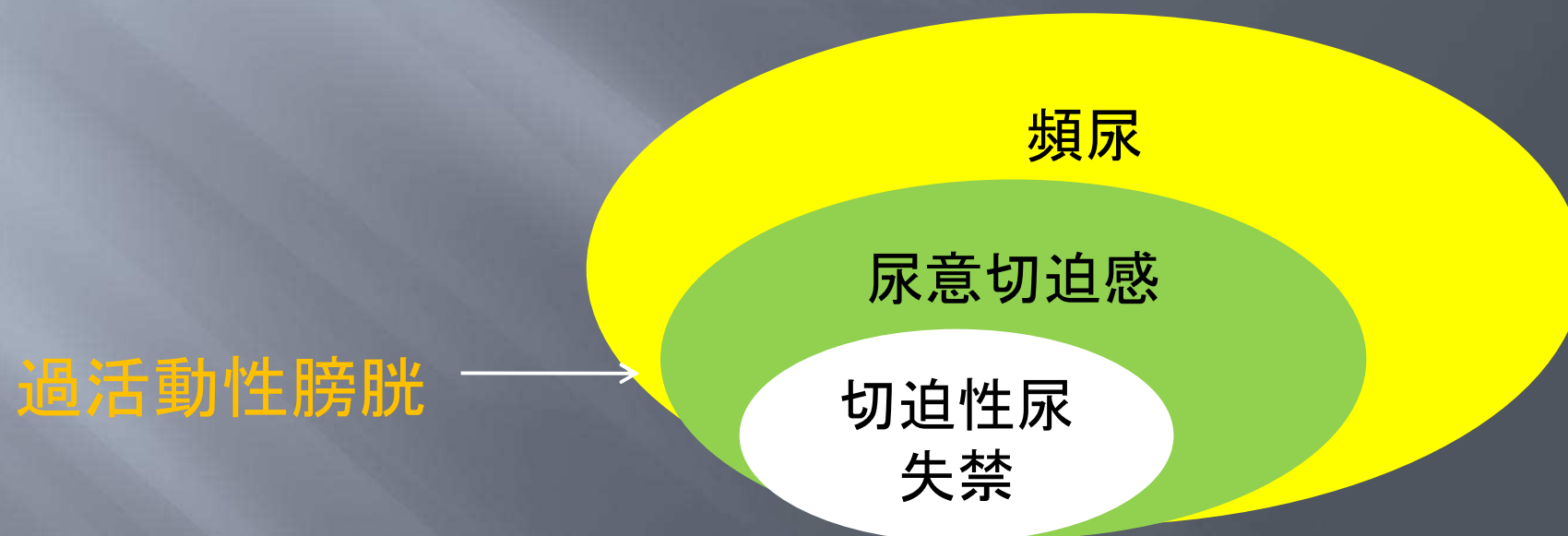
2005年第1版



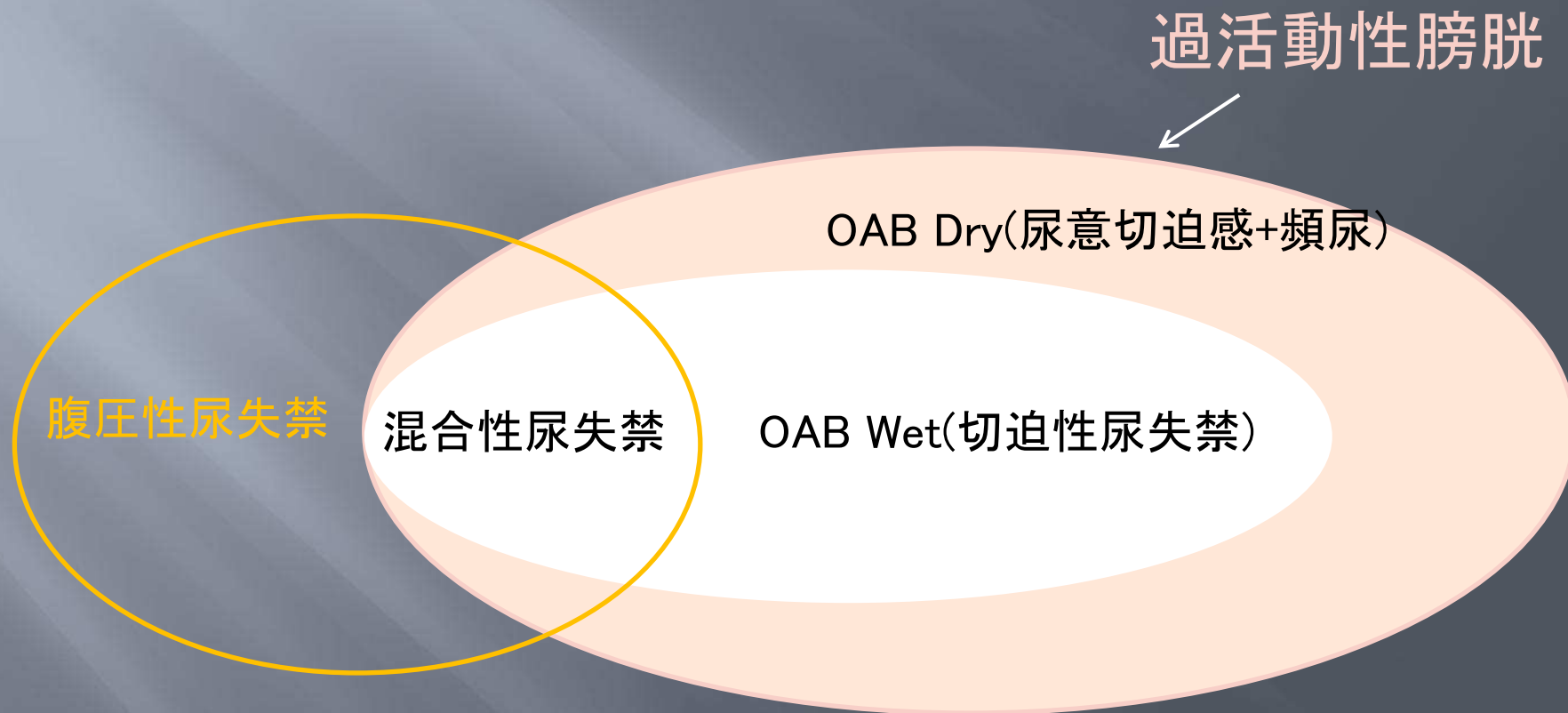
2015年第2版

2017年6月18日 原泌尿器科病院健康教室

過活動性膀胱と頻尿、切迫性尿失禁との関係



新ガイドラインではさらに腹圧性尿失禁、混合性尿失禁、
切迫性尿失禁と過活動性膀胱との関係について言及



頻尿

昼間頻尿

旧ガイドラインでは日中の排尿回数が多すぎる患者の愁訴と定義しており、**便宜的に頻尿を回数(例えば1日8回以上)で定めることがある。**



新ガイドラインでは昼間頻尿という言葉はなくただ単に頻尿の定義を行っている。排尿回数が多すぎるという患者の愁訴と定義しており正確な判定には排尿記録が必要。**習慣的に日中の排尿回数が7回以下であれば正常と考えるよい。**

この回数は睡眠時間、摂取水分量、合併疾患(心疾患、腎疾患など)および他のリスク因子の影響を受ける。

頻尿

夜間頻尿

旧ガイドラインでの記載では夜間排尿のために1回以上起きなければならぬという愁訴と定義している。



新ガイドラインでは夜間就寝中に排尿のために少なくとも1回は睡眠が中断されることである。3回以上の夜間頻尿では、中等度以上の困窮度となるという報告がある。

夜間頻尿は過活動膀胱とは無関係に起こる多因子性のことがある。(夜間多尿、睡眠時無呼吸症候群など)

尿意切迫感

旧ガイドラインでは正常者が長く排尿を我慢しなくてはならない状況で生じる強い尿意ではなく、急に排尿を迫る強い尿意がおり、それを感じると排尿を我慢する余裕がないような膀胱の知覚の事をいう。

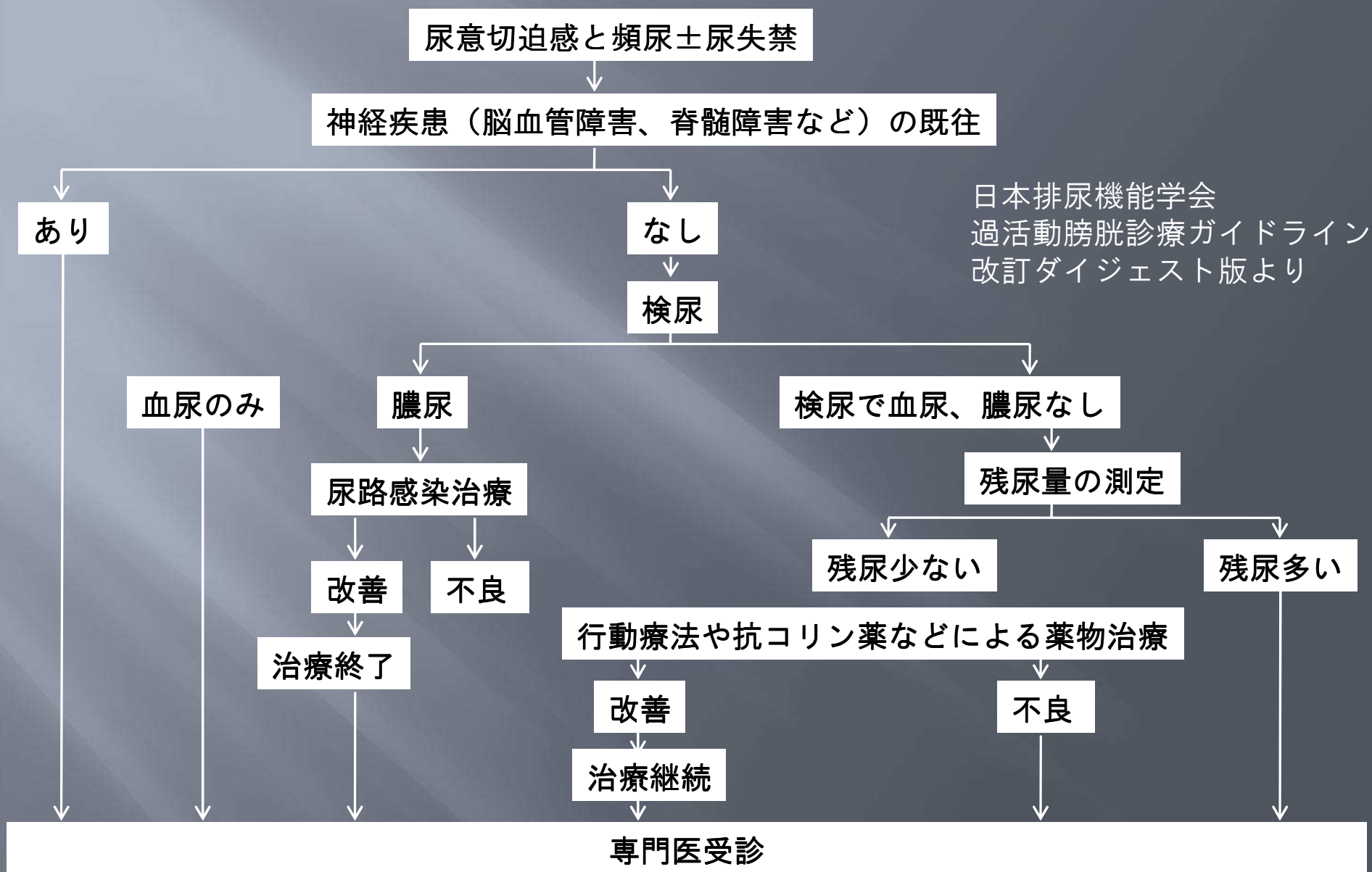


ICS(国際尿禁制学会)の定義によると突然起こる我慢が出来ないような強い尿意であり通常の尿意との相違の説明が困難なもの

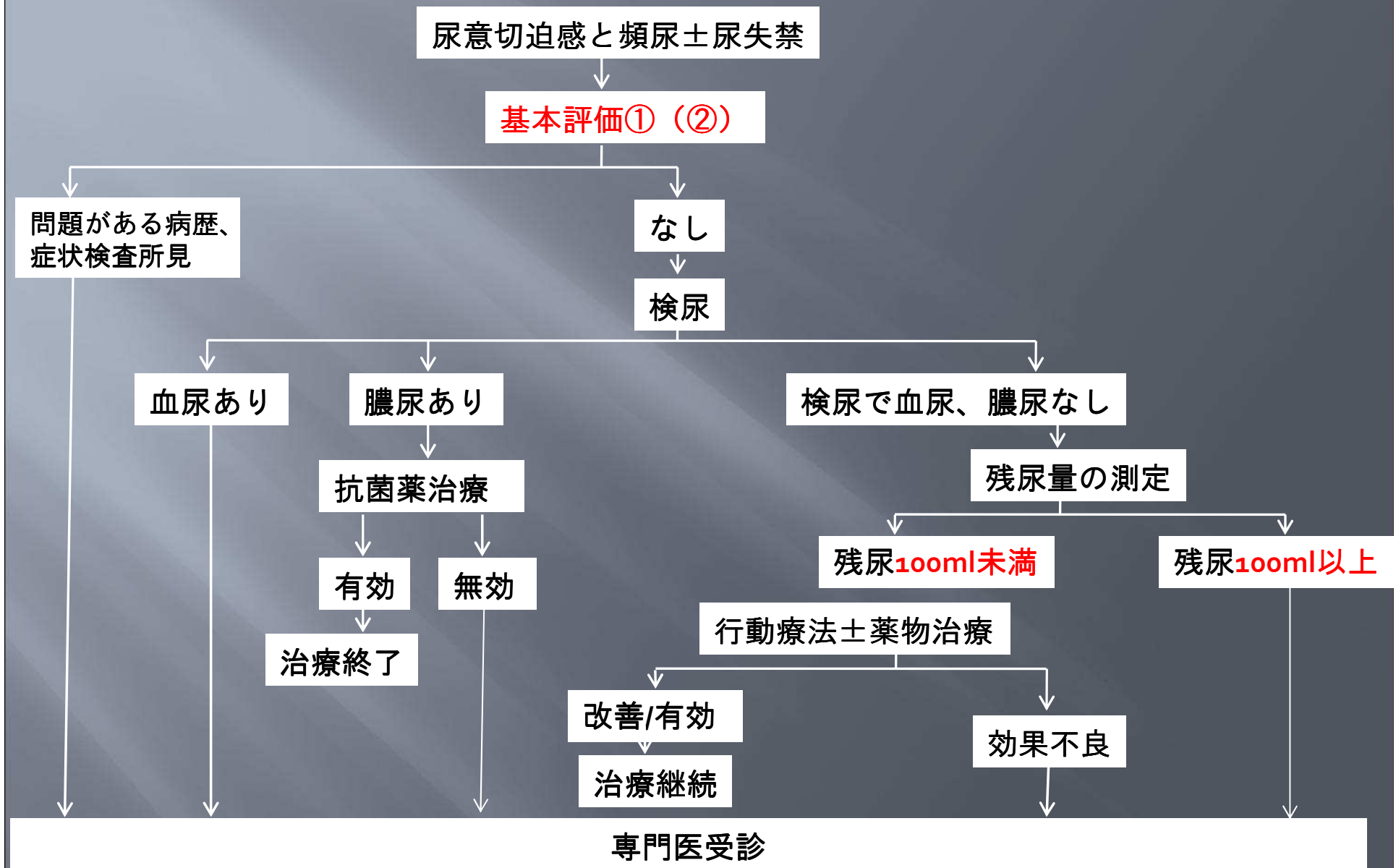
切迫性尿失禁

これについては**新旧ガイドラインで定義は変化なし**。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

旧ガイドラインの診療アルゴリズム（一般医家向け）



新ガイドラインの一般医家向け診療アルゴリズム



2017年6月18日 原泌尿器科病院健康教室

基本評価とは

基本評価①(必須)

自覚症状の問診(下部尿路症状:蓄尿症状(過活動膀胱症状)、排尿症状、排尿後症状)、**過活動膀胱症状スコア(OABSS)**、病歴・既往歴・合併症、服薬歴、水分摂取習慣、身体理学所見・神経学的所見、検尿、残尿測定

基本評価②(症例により選択)

その他の症状質問票(**国際前立腺症状スコア(IPSS)**)、**主要下部尿路症状スコア(CLSS)**)、QOL評価(キング健康質問票(KHQ)、過活動膀胱質問票(OAB-q))、**排尿日誌**、尿細菌検査、超音波検査、血清クレアチニン、**PSA**、台上診(女性)、**直腸診**(男性)

以下の症状がどれくらいの頻度でありましたか。この 1 週間のあなたの状態に最も近いものを、ひとつだけ選んで、点数の数字を○で囲んで下さい。

質問	症状	点数	頻度
1	朝起きた時から寝る時までに、何回くらい尿をしましたか	0	7 回以下
		1	8 ～ 14 回
		2	15 回以上
2	夜寝てから朝起きるまでに、何回くらい尿をするために起きましたか	0	0 回
		1	1 回
		2	2 回
		3	3 回以上
3	急に尿がしたくなり、我慢が難しいことがありましたか	0	なし
		1	週に 1 回より少ない
		2	週に 1 回以上
		3	1 日 1 回くらい
		4	1 日 2 ～ 4 回
		5	1 日 5 回以上
4	急に尿がしたくなり、我慢できずに尿をもらすことがありましたか	0	なし
		1	週に 1 回より少ない
		2	週に 1 回以上
		3	1 日 1 回くらい
		4	1 日 2 ～ 4 回
		5	1 日 5 回以上
合計点数		点	

過活動膀胱の診断基準
過活動膀胱の重症度判定

尿意切迫感スコア（質問 3）が 2 点以上かつ OABSS 合計スコアが 3 点以上
OABSS 合計スコア

軽症： 5 点以下
中等症：6 ～ 11 点
重症： 12 点以上

どれくらいの割合で次のような症状がありましたか	全くない	5 回に 1 回の割合より少ない	2 回に 1 回の割合より少ない	2 回に 1 回の割合くらい	2 回に 1 回の割合より多い	ほとんどいつも
この 1 か月の間に、尿をしたあとにまだ尿が残っている感じがありましたか	0	1	2	3	4	5
この 1 か月の間に、尿をしてから 2 時間以内にもう一度しなくてはならないことがありましたか	0	1	2	3	4	5
この 1 か月の間に、尿をしている間に尿が何度もとぎれることがありましたか	0	1	2	3	4	5
この 1 か月の間に、尿を我慢するのが難しいことがありましたか	0	1	2	3	4	5
この 1 か月の間に、尿の勢いが弱いことがありましたか	0	1	2	3	4	5
この 1 か月の間に、尿をし始めるためにお腹に力を入れることがありましたか	0	1	2	3	4	5

	0 回	1 回	2 回	3 回	4 回	5 回以上
この 1 か月の間に、夜寝てから朝起きるまでに、ふつう何回尿をするために起きましたか	0	1	2	3	4	5

IPSS _____ 点

	とても満足	満足	ほぼ満足	なんともいえない	やや不満	いやだ	とてもいやだ
現在の尿の状態がこのまま変わらずに続くとしたら、どう思いますか	0	1	2	3	4	5	6

QOL スコア _____ 点

IPSS 重症度：軽症 (0～7 点)，中等症 (8～19 点)，重症 (20～35 点)

QOL 重症度：軽症 (0, 1 点)，中等症 (2, 3, 4 点)，重症 (5, 6 点)

主要症状質問票

●この1週間の状態にあてはまる回答を **1 つだけ** 選んで、数字に○をつけて下さい。

何回くらい、尿をしましたか					
1	朝起きてから寝るまで	0	1	2	3
		7 回以下	8～9 回	10～14 回	15 回以上
2	夜寝ている間	0	1	2	3
		0 回	1 回	2～3 回	4 回以上
以下の症状が、どれくらいの頻度でありましたか					
		なし	たまに	時々	いつも
3	我慢できないくらい、尿がしたくなる	0	1	2	3
4	我慢できずに、尿がもれる	0	1	2	3
5	セキ・クシャミ・運動の時に、尿がもれる	0	1	2	3
6	尿の勢いが弱い	0	1	2	3
7	尿をするときに、お腹に力を入れる	0	1	2	3
8	尿をした後に、まだ残っている感じがする	0	1	2	3
9	膀胱（下腹部）に痛みがある	0	1	2	3
10	尿道に痛みがある	0	1	2	3

●1 から 10 の症状のうち、困る症状を **3 つ以内** で 選んで番号に○をつけてください。

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0 該当なし
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------

●上で選んだ症状のうち、もっとも困る症状の番号に○をつけてください（**1 つだけ**）。

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0 該当なし
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------

●現在の排尿の状態がこのまま変わらずに続くとしたら、どう思いますか？

0	1	2	3	4	5	6
とても満足	満足	やや満足	どちらでもない	気が重い	いやだ	とてもいやだ

新ガイドラインの専門的診療アルゴリズム

初期診療の後で、専門医への紹介となった症例

基本評価① (②) 専門的評価

原疾患の治療を
優先すべきもの

患者教育・治療目標の設定

過活動膀胱と診断できる

男性（前立腺肥大症あり）

男性（前立腺肥大症なし）、女性

行動療法±薬物治療

行動療法±薬物治療

効果不良

改善/有効

効果不良

改善/有効

治療継続

治療継続

前立腺肥大症に
対する外科的治療

難治性過活動膀胱

改善/有効

効果不良

行動療法±薬物治療±神経変調療法
±ボツリヌス毒素治療

治療継続

効果不良

改善/有効

原疾患の治療
たとえば前立腺肥大症、尿道狭窄、
再発性尿路感染症、間質性膀胱炎など

難治性過活動膀胱に
対する外科的治療

治療継続

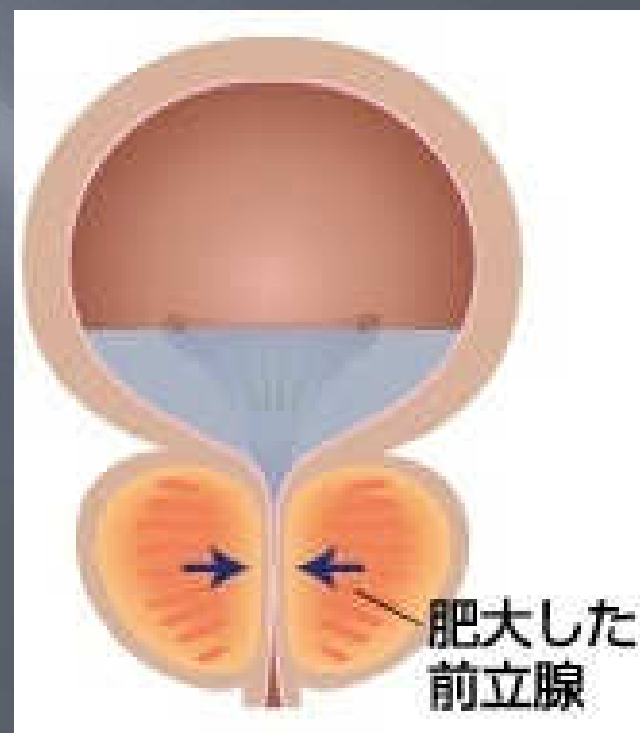
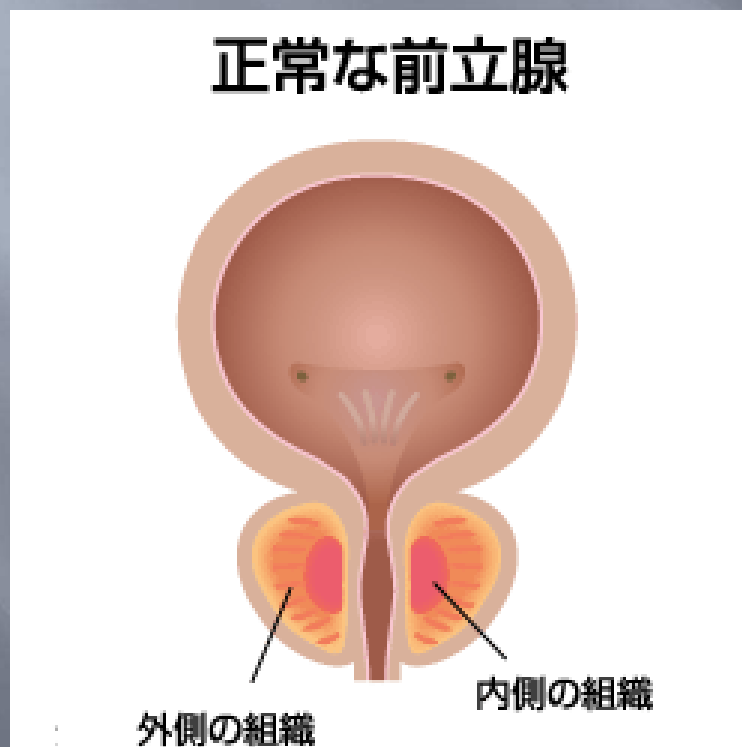
OABの患者の傾向

過活動性膀胱全体が男性に多い。
→前立腺疾患との関連が疑われる

失禁のある過活動性膀胱は女性に多い。
→尿道括約筋機能の脆弱性との関連が疑われる。

頻尿や尿失禁は過活動膀胱の症状だけではない

下部尿路閉塞などで残尿が多い人の場合、またすぐに膀胱が尿で充満してしまい頻尿になる。またそのような状態で、溢流性尿失禁、腹圧性尿失禁を合併してしまう。



前立腺肥大症に合併する過活動性膀胱の治療

まず前立腺肥大症による下部尿路閉塞を解除した後、OAB症状が改善されない場合、OAB治療薬の併用を検討すべきかと考える。

抗コリン剤について

オキシブチニン(ポラキス)

1988年5月27日

プロピベリン(バップフォー)

1993年5月28日

ソリフェナシン(ベシケア)

2006年6月8日

トルテロジン(デトルシトール)

2006年6月8日

イミダフェナシン(ステープラ、ウリトス)

2007年6月11日

それぞれの治療薬の特徴

オキシブチニン(ポラキス)

抗ムスカリン作用に加えて平滑筋の直接弛緩作用と麻痺作用を有している。有効性は十分立証されているが、抗ムスカリン作用に基づく副作用(口渇など)の発現頻度が他のコリン剤に比して高い。

またオキシブチニンは脳血液関門を通過し、中枢神経系の副作用(認知障害など)を起こす可能性があり特に高齢者での使用には注意を要する。

それぞれの治療薬の特徴

プロピベリン(バップフォー)

抗ムスカリン作用とカルシウム拮抗作用を有する薬剤である。
OAB症状に対する有効性があり副作用も少ないことから本邦では頻尿、尿失禁に対してもっとも頻繁に使用され安全性も保障されている。

しかし、口渇は副作用としてあり、また目の調節障害も認められ注意すべき点である

それぞれの治療薬の特徴

トルテロジン(デトルシール)

尿意切迫感や切迫性尿失禁に対して開発されたムスカリン受容体拮抗薬である。サブタイプの選択性はないものの、唾液腺に比較して膀胱選択性が高い。比較的脂溶性が低く中枢への移行が少ないため認知機能への影響が少ない。本剤は欧米で最も汎用されている抗コリン剤である。

それぞれの治療薬の特徴

ソリフェナシン(ベシケア)

日本で開発された持続型の抗コリン剤である。血中半減期が約50時間と長く、これが有効性と副作用発現率が低いことに関係している。

OAB症状を有意に改善させ副作用の頻度も低い。

それぞれの治療薬の特徴

イミダフェナシン(ステープラ、ウリトス)

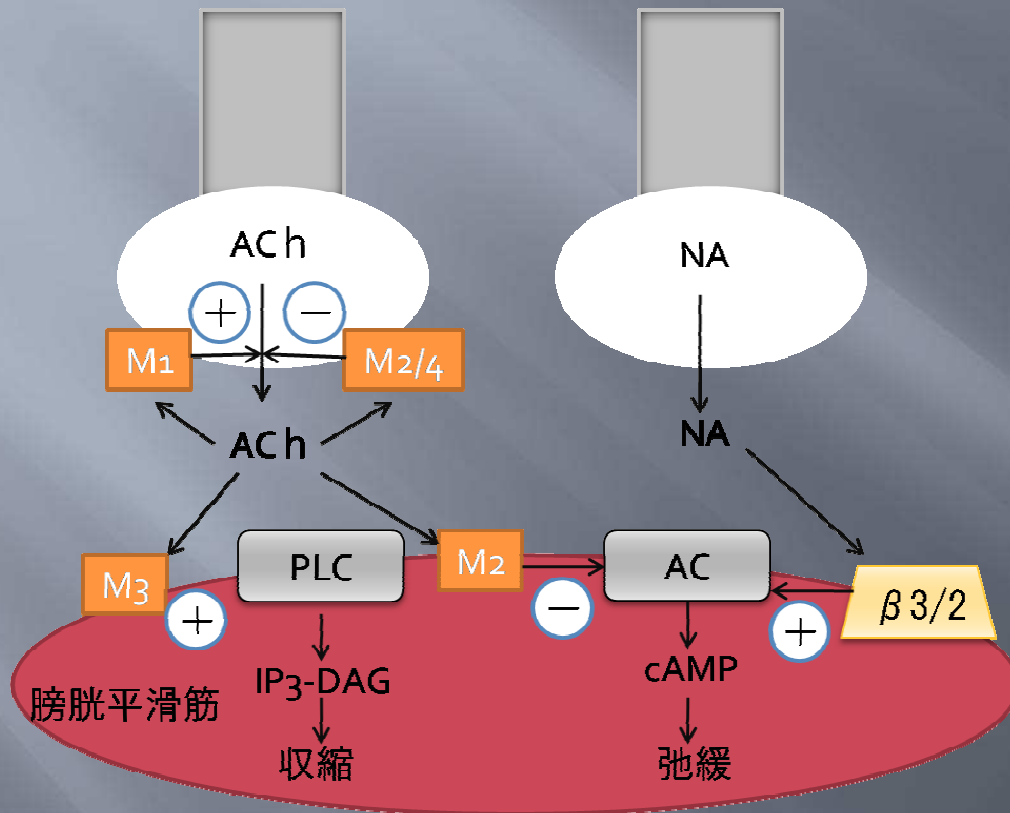
ムスカリン受容体サブタイプ選択性に特徴がありM1とM3受容体に比較的高い選択性を持っている。コリン作動性神経終末のM1受容体を阻害することでアセチルコリンの放出量を抑制し膀胱の活動性を抑える作用を有すると考えられている。

OAB治療薬について

オキシブチニン(ポラキス)	1988年5月27日
プロピベリン(バップフォー)	1993年5月28日
ソリフェナシン(ベシケア)	2006年6月8日
トルテロジン(デトルシトール)	2006年6月8日
イミダフェナシン(ステープラ、ウリトス)	2007年6月11日
ミラベクロン(ベタニス)	2011年9月16日
フェソテロジン(トビエース)	2013年3月15日
オキシブチニン(ネオキシテープ)	2013年6月27日

抗コリン剤以外の過活動膀胱治療薬

ムスカリン受容体のブロッカー以外の治療薬について



ベタニス(ミラベクロン)は
日本初かつ世界初の選択的 $\beta-3$
アドレナリン受容体作動薬であり、
膀胱弛緩作用により蓄尿機能を亢
進させる一方、排尿機能に影響を
及ぼしにくいお薬である。
また、口腔内乾燥等の抗コリン剤に
特有の副作用が少ないお薬である。

それぞれの治療薬の特徴

オキシブチニン(ネオキシテープ)

ネオキシテープにはTDDS(Transdermal Drug Delivery System: 経皮薬物送達システム)と呼ばれる特殊な技術が使用されており、これにより一定量の薬を継続的に放出することが可能。また、経口薬であったポラキスでは口渴などの副作用の発生頻度が高かったが、テープ剤にすることによって1日1回で済むようになっただけでなく、口渴などの副作用を軽減できるようになった事も特徴です。

それぞれの治療薬の特徴

フェソテロジン(トビエース)

トルテロジン(デトルシール)のプロドラッグで唾液腺に比較して膀胱選択性が高い。比較的脂溶性が低く中枢への移行が少ないため認知機能への影響が少ない。

トルテロジンは薬物代謝酵素チトクロームP450(CYP)2D6によって代謝され5HMT(ヒドロキシメチルトルテロジン)になり薬効を発揮しますが、フェソテロジンはCYP2D6を介さず非特異的エステラーゼによる代謝を受けて5HMTになるのが最大の特徴である。これによりCYP2D6の酵素活性の個人差による影響を回避できる。

それぞれの治療薬の使い分けについて

男性に使用するのか女性に使用するのか、
年齢はいくつなのか
合併症はないのか
等など総合的に判断し処方しているのが現状

それぞれの治療薬の使い分けについて

50歳以上の男性のOABの患者さんについては前立腺肥大症の合併を考え、短時間型で用量調節のきくイミダフェナシンなどを使用することが多い。また夜間頻尿なのか昼間頻尿なのか終日頻尿なのかを考慮して1日1回のみ使用する場合もある。

それぞれの治療薬の使い分けについて

女性のOABの患者さんについては比較的、気軽にソリフェナシンやトルテロジンなどを使用することが多い。しかしながら、年配の女性などはやはり神経因性膀胱などを合併していることがあるため尿閉に注意が必要。また、若年の女性に対してはOABの薬剤については妊孕性の問題が担保されていないため注意が必要である。ミラベクロンについては若年女子に使用は注意が必要。

新ガイドラインのトピックス（今後の問題点）

今回のガイドラインでは、前立腺肥大症を有する過活動膀胱に対する前立腺肥大症治療薬の単独投与での有効性について言及。また前立腺肥大症治療薬と過活動膀胱治療薬との併用療法、過活動膀胱の治療薬同士の併用についても言及している。

前立腺肥大症を有する過活動膀胱患者に対して $\alpha 1$ 遮断薬の単独投与は推奨されるのか

推奨グレードB

$\alpha 1$ 遮断薬は前立腺肥大症に伴う下部尿路症状に対して高いレベルでの有効性と安全性が示されている。したがって初期治療として単独投与は推奨できる。特に排尿困難・尿閉等のリスクが予想される場合には抗コリン薬との併用投与よりも安全性は高い。ただし、 $\alpha 1$ 遮断薬単独投与に対して抵抗性の過活動膀胱患者はある程度存在するのでこのような症例に対しては抗コリン薬などを追加治療として行うことが必要となる。

前立腺肥大症を有する過活動膀胱患者に対して 5 α 還元酵素阻害薬単独投与は推奨されるのか

推奨グレードC1

通常は α 1遮断薬との併用投与が推奨される。5 α 還元酵素阻害薬の単独投与により、体積30ml以上の前立腺肥大症患者の過活動膀胱症状は改善されるが同じ投与期間内の α 1遮断薬単独投与と比較して、同等およびそれ以上の効果を得るには6カ月-1年以上必要とする。

前立腺肥大症を有する過活動膀胱患者に対して PDE5阻害薬単独投与は推奨されるのか

推奨グレードB

PDE5阻害薬タダラフィルは前立腺肥大症に伴う下部尿路症状に対して高いレベルでの有効性と安全性が認められている。したがって、初期治療薬として単独投与を推奨できる。

前立腺肥大症を有する過活動膀胱患者に対して $\alpha 1$ 遮断薬と5 α 還元酵素阻害薬の併用について

推奨グレードA

前立腺体積が大きい前立腺肥大症に対して $\alpha 1$ 遮断薬と5 α 還元酵素阻害薬の併用療法は両剤の単独療法に比較してより有効な治療法であることは欧米におけるCombAT試験で認められている。

前立腺肥大症を有する過活動膀胱患者に対して $\alpha 1$ 遮断薬とPDE5阻害薬の併用について

推奨グレードC1

PDE5阻害薬単独療法と比較して少ないものの、PDE5阻害薬と $\alpha 1$ 遮断薬の併用療法に関してはいくつかのエビデンスがある。

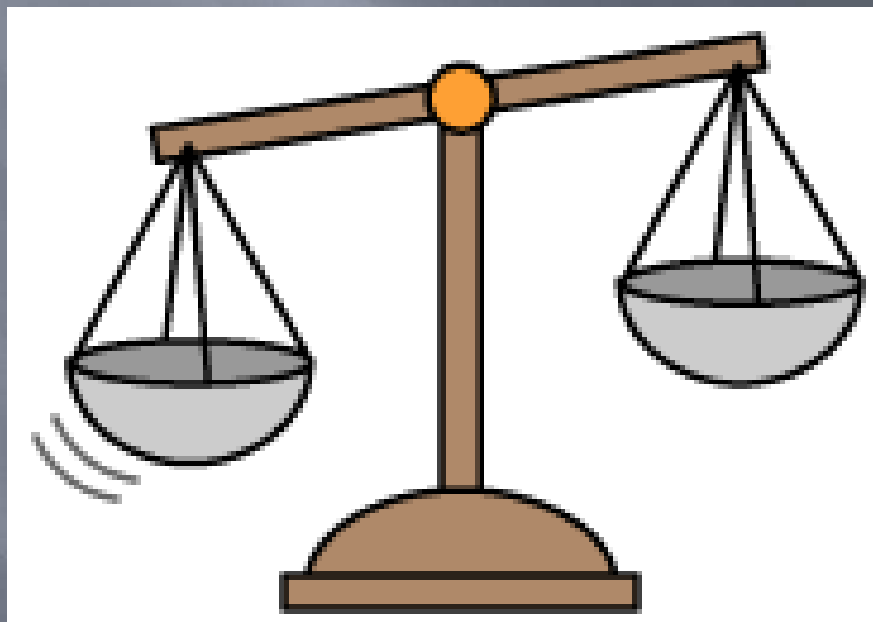
新ガイドラインのトピックス（今後の問題点）

前立腺肥大症との深い関係

過活動膀胱治療薬



頻尿
尿失禁



前立腺肥大症治療薬



排尿困難
残尿感
尿閉

前立腺肥大症を有する過活動膀胱患者に対して $\alpha 1$ 遮断薬と抗コリン剤の併用について

推奨グレードA

前立腺肥大症もしくは男性下部尿路症状に伴う過活動膀胱に対する $\alpha 1$ 遮断薬と抗コリン薬の併用投与の有用性については大規模RCTおよびpost hoc解析にてトルテロジン、フェソテロジン、ソリフェナシン、プロピベリン、オキシブチニン、イミダフェナシンと各種抗コリン剤において良好であることが報告されている

前立腺肥大症を有する過活動膀胱患者に対して $\alpha 1$ 遮断薬と $\beta 3$ 作動薬の併用について

推奨グレードC1

$\alpha 1$ 遮断薬投与後の過活動膀胱症状残存例に対して $\beta 3$ 作動薬の追加療法は有効な選択肢となりえるが、さらなるエビデンスの蓄積のため大規模RCTが望まれる。

前立腺肥大症を有する過活動膀胱患者に対して 5 α 還元酵素阻害薬と抗コリン薬併用について

推奨グレードC1

α 1遮断薬が無効で前立腺体積が大きい過活動膀胱患者
に対して5 α 還元酵素阻害薬と抗コリン薬の併用は有用な
選択肢の一つになりうるかもしれない。

過活動膀胱患者に対して 抗コリン薬と $\beta 3$ 作動薬の併用投与について

推奨グレードB

ソリフェナシンとミラベクロンの併用投与の有効性、安全性は国外で行われたII相試験および国内で行われたIV相試験で確認されたことからソリフェナシンとミラベクロンの併用投与については単独投与で効果が不十分な場合に推奨される。ただし他のコリン薬とミラベクロンの併用投与についての報告はない。

最近ではネットを介しての情報発信がさかん

女性の尿失禁に関するホームページ

生理用品

花王 <http://www.kao.co.jp/laurier/health/021/index.html>

ユニチャーム <http://www.unicharm.co.jp/charmnap/special/care02/index.html>

エリエール <http://www.elleair.jp/natura/qa/>

TENA <http://www.tena.co.jp/>

製薬会社

帝人ファーマ www.teijin-pharma.co.jp/nyou_therapy/navi/1-1.html

アステラス製薬 <http://www.hainyou.com/w/>

大鵬薬品 <http://hinnyou.jp/jyosei/index.html>

日本新薬 http://www.nippon-shinyaku.co.jp/healthy/hinyouki/incontinence_pelvis.html

下着メーカー

小林製薬 http://www.kobayashi.co.jp/brand/kyutto/?utm_source=yahoo&utm_medium=cpc&utm_campaign=all

ワコール http://www.wacoal.jp/rakuraku/lineup/support_wear_shorts.html

グンゼ <http://www.gunze.jp/oneday/>

セシール <http://www.cecile.co.jp/detail/YE-646/>

ピップ <http://www.pip-club.com/products>

2017年6月18日 原泌尿器科病院健康教室

尿もれ × ちょっと × 女性向け × 女性の病 × 尿もれ × 頻尿 × Y! 「久光製薬」 × KAO 【CHECK】 × 尿もれ ×

← → C www.kao.co.jp/laurier/health/021/index.html ☆ 三

Y! 検索 ブックマーク Yahoo!メール My Yahoo! 検索 使い方

kao Japan 自然と調和する こそ豊かな毎日をめざして

mixi チェック いいね! Tweet Share

製品情報 すこやかビューティ からだの情報 からだの相談室 基礎体温表 CM情報

若い女性も意外に多い? 軽い尿もれ



01 CHECK! こんなあなたは要注意

若い女性の中には、「尿もれはお年寄りの病気」と思っている人も多いようです。でも、何かの拍子に、ちょっと尿がモれる軽い尿失禁は、若い女性にも決して珍しいものではありません。あなたの「ちょこっとモレ」危険度をチェックしてみましょう。

CHECK!

☐ 出産経験がある	☐ 太り気味である
☐ 生活が不規則だ	☐ ふだんから便秘がちなほうだ
☐ 疲れがたまっている	☐ 水分をあまり取らない
☐ ふだんからトイレが近い	☐ 運動はほとんどしていない
☐ ストレスがたまっている	

あてはまる項目が多かった人は、要注意です。これまで経験がなくても、油断はできません。

01 | 02 | 03 | 04 |

01 CHECK!
こんなあなたは要注意

02 尿もれとは

03 尿もれの
いろいろなタイプ

04 セルフケア

分野別テーマ一覧

用語解説 参考文献

©2014 KAO株式会社

尿もれ × ちよつと × 女性向 × 女性の × 尿もれ × 頻尿 × Y! 「久光」 × KDDI 【CHEC × 尿もれ ×

www.unicharm.co.jp/charmnap/special/care02/index.html

Y! 検索 ブックマーク Yahoo!メール My Yahoo!

unicharm 商品情報 知る・役立つ キャンペーン お問い合わせ 企業情報 投資家情報 CSR・環境 商品の一部仕様変更のお知らせ

1人で悩まないで! 軽いもれ。みんなの“あるある”

チャムナップ 吸水さらふ

◀ トップへもどる ▶ 悩みもこれでスッキリ 尿もれ“みんなの声” ▶ 尿もれを正しく知って安心 セルフケアガイド ▶ 妊娠・出産後のママたちへ ママたちの尿もれケア

尿もれを正しく知って安心 セルフケアガイド

尿もれを正しく知って安心。女性としての魅力がどんどん開花する40代。実は尿もれの悩みを持つ世代でもあります。ここでは、セルフケアに必要な尿もれの基礎知識から、予防・改善トレーニングまでご紹介します。

▶ 尿もれ症状レベルチェック ▶ 尿もれ基礎知識 ▶ 手軽に骨盤底筋をきたえるカンタンお部屋トレ! ▶ 歩くだけで骨盤底筋を鍛える骨盤ウォーキング® NEW ▶ しつかりきたえて、尿もれ改善骨盤底筋トレーニング

尿もれ基礎知識

「尿もれの種類って?」「尿もれしやすい人って?」尿もれの基礎知識を正しく知って、セルフケアを心がけましょう。

▼ 尿もれの種類と症状って? ▼ 男性より女性に多い理由って? ▼ 尿もれしやすい人・場面って? ▼ 尿もれと骨盤底筋の関係って?

尿もれの種類と症状って?

尿もれには種類があり、症状の程度も様々で、主に下記2タイプに分けられます。

腹圧性尿失禁

40代女性に起きる尿もれのほとんどがこのタイプに当てはまります。せきやくしゃみをした時など、お腹に力が入った瞬間にもれるのが、腹圧性尿失禁です。骨盤底筋が弱ってくると、腹圧性尿失禁の原因となります。

尿もれ × ちよつと × 女性向け × 女性の病 × 尿もれ × 頻尿 × Y! 「久光製薬」 × KDDI 【CHEC × 尿もれ ×

← → ↺ www.teijin-pharma.co.jp/nyou_therapy/navi/index.html ☆ ≡

Y! 検索 ブックマーク Yahoo!メール My Yahoo! 設定

尿もれ

サイトマップ ご利用条件

レディースセラピー



- ✓ 尿もれナビ
- 尿もれセルフ診断
- 自宅で簡単セルフケア
- 勇気を出して相談してみましょう
- 悩んでいるのはあなただけではありません

尿もれについてまず知りましょう。どのようなタイプがあるか知りましょう。

尿もれについて知っておこう。

女性と尿もれ（尿失禁）
適切な治療で「尿もれ（尿失禁）」は治ります
排尿のしくみ

あなたの尿失禁はどのタイプ？

最も多い腹圧性尿失禁
腹圧性尿失禁
切迫性尿失禁
混合性尿失禁
その他の尿もれ（尿失禁）

尿失禁の検査と治療法

問診と検査
尿失禁の治療法
骨盤底筋ストレッチ
薬物治療法
手術療法

疾患サイトリンク集

- 女性の尿もれ → [便秘](#) → [いびき、息切れ（在宅治療）](#) → [骨粗しょう症](#) → [骨折](#) → [丈夫な骨を作る食生活](#)
- [帝人ファーマサイト](#) → [企業情報](#) → [お問い合わせ](#) → [プライバシーポリシー](#) → [ご利用条件](#)

Copyright (C) TEIJIN PHARMA LIMITED. All Rights Reserved.

尿もれ × ちよつと × 女性向け × 女性の尿 × 尿もれ × 頻尿 × Y! 「久光 × KAO 【CHEC × 尿もれ ×

www.hainyou.com/w/

Y! 検索

ブックマーク Yahoo!メール My My Yahoo!

尿・排尿障害・前立腺肥大症・過活動膀胱などにお悩みの方の為の治療法予防法情報など。

排尿トラブル改善.com

トイレの心配のない、快適な生活とりもどそう

トイレのこと
気にしない生活へ

医療施設を検索
Powered by healthクラウド

文字サイズ 標準 大

▶ 男性はこちら

監修：信州大学医学部泌尿器科 教授 西澤 理 先生

女性向けTOP 病気にに関する情報 治療に関する情報 お役立ち情報 ダウンロード

排尿トラブル体験談



実際に受診された患者さんの悩みや不安、体験談などをインタビューにてご紹介いたします。

▶ 排尿トラブル体験談を聞く

まずはチェック

排尿トラブル体験談

病医院での受診・検査の流れ

PICK UP



▶ まずはチェックしてみませんか？



▶ 排尿トラブル体験談



▶ 病医院での受診・検査の流れ

実際に受診された患者さんの悩みや不安、体験談などをインタビューにてご紹介いたします。

尿もれて × ちよつと × 女性向け × 女性の尿 × 尿もれ × 頻尿 | × Y! 「久光」 × KDDI 【CHEC × 尿もれ ×

hinnyou.jp/jyosei/index.html

Y! 検索 ブックマーク Yahoo!メール My Yahoo!

女性の身近な疾患、頻尿・尿失禁 TAIHO 大鵬薬品

[頻尿.jpへ](#) > [女性の身近な疾患、頻尿・尿失禁トップ](#) > 頻尿・尿失禁ってどんな病気？

女性の身近な疾患、頻尿・尿失禁

トイレが近い、尿漏れて悩んでいる女性の方、
それは頻尿・尿失禁という病気の症状かもしれません。
なかなか相談しにくいこの病気、セルフチェックしてみませんか？

解説 ムービーを見る

監修・解説映像出演
医療法人 LEADING GIRLS
女性医療クリニック LUNAグループ
理事長 関口 由紀 先生



- 1 頻尿・尿失禁ってどんな病気？
- 2 頻尿・尿失禁の原因
- 3 頻尿・尿失禁の治療
- 4 東洋医学・腎虚ってどんな状態？
- 5 治療によく用いられる生薬

もしかしたら病気？
セルフチェックは
こちらから»

Get ADOBE® FLASH® PLAYER

Flash形式のコンテンツをご覧いただくためには、[Adobe Flash Player](#)が必要です。

Copyright © KYOWA KIKAKU CO.,LTD. 2004 - 2014 All rights reserved.

尿もれ × ちよつ × 女性向 × 女性の月 × 尿もれ × 頻尿 × 「久光 × KDO 【CHEC × 尿もれ ×

www.nippon-shinyaku.co.jp/healthy/hinyouki/incontinence_pelvis.html

Y! 検索

POWERED BY YAHOO! 検索 サイトマップ ENGLISH

印刷用画面を表示する 文字サイズ 小 中 大

日本新薬 健康未来、創ります。

日本新薬について 事業内容について CSR 患者様・ご家族の皆様へ 医療関係者の皆様へ 株主・投資家の皆様へ 入社希望の皆様へ

ホーム > 患者さん・ご家族の皆様へ > 中高年のおしっこや泌尿器の悩み > 女性の尿失禁と骨盤臓器脱について

患者さん・ご家族の皆様へ

- 中高年のおしっこの悩み
 - 排尿のしくみと尿のトラブル
 - 中高年男女の排尿障害について
 - 過活動膀胱と前立腺肥大症について
 - 前立腺がん和排尿障害について
 - 女性の尿失禁と骨盤臓器脱について
 - ED(勃起障害)について
- メンズヘルスお役立ち情報
- 鼻づまり対策室
- アレルギーの悩み
- 骨髄異形成症候群(MDS)を知る
- 健康の料理法
- 女性の健康チェックアップ
- 健康寿命学
- 患者向医薬品ガイド
- 市民公開講座・セミナー情報

ピックアップ

健康的な家庭生活、社会生活を営みましょう!
アルコール依存症治療ナビ.jp

女性の尿失禁と骨盤臓器脱について

今まで知られていない女性特有の悩み

骨盤臓器脱は、一瞬に耳慣れない病名ですが、女性の膣が外に飛び出てくる病気の総称です。ぼうこう瘤、子宮脱、直腸瘤、小腸瘤などに分かれていますが、いずれも膣を支えている筋肉を中心とする「支持組織」が弱くなり、徐々に膣が下がってきて起こる病気です。

自覚症状は、脱そのものもつ不快感のほか、排尿困難や尿失禁などの排尿に関するトラブル。くしゃみをした時、重いものを持ったり、階段を駆け下りたりすると、尿が漏れるというのもその一端です。

症状が進むと、ちょうど「なす」が下がっているような様相を呈することから、昔は俗に「なすび」といわれていました。古代の記述にも残されているほど古く、発症率も高く、20～59歳の女性のおよそ3割が発症するという海外のデータもあります。

国内では、正確な患者数のデータはありません。骨盤臓器脱を総合的に診察できる医師が少ないため、適切な診断・治療が受けられず一人悩んでいる人もかなり多いのが現状です。

原因は加齢が挙げられますが、若い人にも起こります。その一番のリスクは、経産婦。3500以上の巨大児の分娩や、かん子分娩などの異常分娩、会陰切開、さらに、便秘、ぜんそく、肥満などが原因となります。

治療は手術が基本ですが、手術ができない場合はリングペッサリーを入れて脱を持ち上げることが行われます。

従来の手術法は再発して手術を繰り返すことが多かったのですが、最近は、ポリプロピレンのメッシュを埋め込む手術法が行われ、再発率が5.8%(2003年調べ)に低下。最近の当院のデータでは、再発率1%の

性器脱の種類



1. 尿道瘤 2. ぼうこう瘤 3. 子宮脱 4. 小腸瘤 5. 直腸瘤

なぜメッシュか?

•メッシュは強固な固定である

www.pip-club.com/products/detail/174

Y! 検索 ブックマーク Yahoo!メール My Yahoo! 文字サイズ変更 小 中 大

PIP 製品情報 English 简体中文 繁體中文 サイトマップ

製品一覧 製品Q&A 知る・楽しむ ショッピング 会社情報 お問い合わせ

トップ > 製品一覧 > シニア/介護 > 失禁 > 安心パンツ 軽度失禁ショーツ

製品一覧
Product

▶ 新製品情報

▼ おすすめブランド

- ▶ ピップエレキバン
- ▶ ピップマグネループ
- ▶ エマンジュエリー
- ▶ スリムウォーク
- ▶ 簡単テーピングシリーズ
- ▶ アクティブウォーク

▼ カテゴリー

- ▶ 磁気治療器/医薬品
- ▶ フットケア/ボディケア
- ▶ スポーツケア
- ▶ マタニティ/ベビー
- ▶ サポーター
- ▶ 救急/衛生
- ▶ シニア/介護

安心パンツ 軽度失禁ショーツ PIP HEALTH

安心パンツ 軽度失禁ショーツ 女性用 M





製品特長

- 軽度失禁用下着ですが、形・素材は普通の下着と同じですので安心してご使用いただけます。
- 尿をすばやく吸収(吸水量約15cc)。肌に触れる部分はいつもサラッとしています。
- 空気を通して水を通さない(透湿+抗菌消臭加工)でムシやいやな臭いを抑えます。

製品仕様

品番	S030
サイズ	Mサイズ/ヒップ:87~95cm
税込価格	2,376円
入数・内容量ほか	1枚
重量(包装込み)	58(g)
パッケージ	160×30×220(mm)
JANコード	4902522050241

尿も × ちょ × 女性 × 女性 × 尿も × 頻尿 × W 教え × いち × サボ × KID 【CH × 尿も ×

← → ↺ www.wacoal.jp/rakuraku/lineup/support_wear_shorts.html

Y! 尿湿 下着 検索 ブックマーク Yahoo!メール My Yahoo! ニュース ヤフオク! ショッピング ファイナンス

らくらく パートナー

らくらくパートナーって? 商品ラインアップ ショップリスト 肌着Q&A サイズガイド

Support wear サポートウェア

サポートウェア 吸収ショーツ

デリケートなからだに、やさしさと思いやり。
安心の吸収力で快適に過ごせます。

すばやい吸収力と高い保水性で、
肌さわりさらさら、伝い漏れしにくい設計。

パッド内蔵型吸収ショーツ

25cc 吸収 50cc 吸収 50ccは吸収体2枚構造。マチや後ろ部分の工夫で漏れをおさえています。

伝い漏れ防止構造 縫製要領の工夫により、伝い漏れがしにくい。

水をはじく撥水糸使用。防水…全面防水糸内蔵。前面ドライ。小さな吸収体でも、しっかり保水。

V型構造 スポット吸収により表面に広がりなく、べたつき感が少ない。

ウエストはおしゃれなストレッチレース(肌側にゴム入れ口あり)。ヒップのシェーリングで、やさしくフィット。パッドを装着しても、ずれにくい。本体布(肌布)の二つ折りで、安定した裾仕上げ。パックススタイル。

特許番号 特許 第4300598号

ヒップの内側は、長さの違う共布二重構造。市販のパッドを重ねても、二重の伸縮素材と外側のシェーリングでやさしくフィットし、ずれにくい設計。

少なめの量から多いときまで、組み合わせ自在。
吸水性が強くフィット感のある吸収パッドと、パッドを装着できるショーツ。

吸収パッド用ショーツ & 吸収パッド

防水…全面防水糸内蔵。少しの漏れ(10cc程度)ならパッドなしでも着用OK。

クロッチ部分に吸収パッドが取り付けられる。

前面ドライ。

前面図 立体ガード 伝い漏れ防止構造

パッドが装着できる留めゴム付き。パッド装着例。

吸収パッド 立体ガードと伝い漏れ防止構造 縫製要領の工夫で、パッドからの伝い漏れがしにくい。

V型構造 工夫した縫製によるスポット吸収で水分をすばやく下へ伝え、べたつき感が少ない。

100cc 吸収 40cc 吸収

前面ドライ。立体の吸収体がやさしくフィット。しっかり保水。

防水布まで水分がスピーディに落ちる。

周囲は両面接着と縫製工夫でずれにくい構造。

特許番号 特許 第5241597号

www.gunze.jp/oneday/

Y! 検索 ブックマーク Yahoo!メール My Yahoo! ニュース ヤフオク! ショッピング ファイナンス

プチもれ安心 ワンデイガード® Oneday guard®

「ワンデイガード」は、気になるプチもれをしっかりと吸収して、あなたの一日を快適にするショーツです。

ワンデイガード®
Oneday guard®

プチもれって何?
プチもれ改善計画
ワンデイガード®の秘密
ワンデイガード®ご購入

こんな「プチもれ」の瞬間、ありませんか?

スポーツシーンで...
くしゃみやせきましても...
子どもを抱き上げたり、重いものを持った時に...

40歳を過ぎた女性の3人に1人が「プチもれ」を経験しています。
「プチもれ」とは、月に10回あるか、ないか、の頻度で経験する、本当にわずかな尿もれの事です。

「プチもれ」について、詳しくはこちら [プチもれって何?](#)

どうする? 「プチもれ」

プチもれを自覚している人の多くは、1ヶ月に1、2回程度、ほんの少し下着を濡らす程度のもので、放っておいたまま間違えた対処をしていると、さらさらがらブルが大きくなることも!

プチもれが心配だから、吸水シートを付けっぱなしに...
吸水シート依存症に

プチもれが不安だから、外出しないで家にこもりきりに...
うつ病の原因に

あなたのプチもれ、トレーニングで改善しましょう!

関口由紀先生
(女性泌尿器科専門医)

プチもれ改善トレーニングはこちら [プチもれ改善計画](#)

そこで、ワンデイガード!

尿漏 下着

www.cecile.co.jp/detail/YE-646/

Y! 検索

ブックマーク Yahoo!メール My Yahoo!

cecile カタログ通販セシル(cecile)のオンラインショップ

はじめての方へ | ご利用ガイド | FAQ・お問い合わせ | サイトマップ

カートの中を見る 5,400円以上のご注文で送料無料♪

ご注文が初めてのお客様
【特典その1】
送料無料
【特典その2】
1,000円OFF
ご利用方法はこちら>

My セシル ウィッシュリスト 最近チェックした商品

カートの中 0点 0円(税込)

すべてのカテゴリから

商品検索 詳しく検索

レディース インナー・下着 メンズ 子供服・ティーン 家具・インテリア 事務服・制服 美容・健康 食品 大きいサイズ

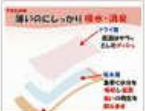
女性下着 | サイズで選ぶ 下着・インナー | サイズで選ぶ ブラジャー | セシルヌ Cecilene(下着) カタログ | fillimage フィラメージュ カタログ |

トップ > インナー・下着通販 > 女性下着 > ショーツ > 失禁パンツ > プチ漏れガードショーツ

前のページに戻る

○ プチ漏れガードショーツ

セシルおすすめプチ漏れガードショーツです。【ネット限定】高吸水繊維ベルオアシス®使用のプチ漏れガードショーツ。消臭機能つきで、気になる外出時に最適。



価格 1,275円(税込)
(税抜価格1,181円)

カラー
カラーを選択してください

サイズ
サイズを選択してください

数量 1 在庫・価格をチェック

カートに入れる

ウィッシュリストに追加

イネ! ツイート 0 いいね! 0 g+ 0

お友達に商品を紹介する

尿もれ × ちよつと × 女性向 × 女性の尿 × 尿もれ × 頻尿 × 「久光 × 【CHEC × 尿もれ ×

www.kobayashi.co.jp/brand/kyutto/?utm_source=yahoo&utm_medium=cpc&utm_campaign=all

Y! 検索 ブックマーク Yahoo!メール My Yahoo!

いいね! 0 Tweet 0 g+1 で紹介 チェック 小林製薬株式会社

小林製薬株式会社 - 女性泌尿器科ご指導 -

40代以上の女性の方や
出産経験がある方へ。

「せき」や
「くしゃみ」をした時に
もれちゃったかも…

これ以上、
尿もれが
ひどくなったら
どうしよう…

ちょっとした尿もれ、
今のうちにラクラク対策!

WEB・通販で好評発売中

小林製薬株式会社 キュットレッチ

尿もれが気になる方へ
はいて歩くだけで
骨盤底筋をきたえられる
キュットレッチ

はいて歩くだけで、
骨盤底筋をきたえられるガードル

楽R天 で購入 薬 ケンコーコム で購入

フリーダイヤル 0120-22-55-66