

# 前立腺肥大症

## トイレのたびに気が滅入る 熟年男性の宿命病



取材協力 山西友典主任教授・獨協医科大学病院排尿機能センター

取材・文 松沢実・医療ジャーナリスト

**50歳以上の男性のうち  
5人に1人が前立腺肥大症**

「トイレが近くなった。とくに夜間トイレに立つことが増えて、おちおち寝ていられない」  
「オシッコを出したくても、すっきりとなかなか出ない」  
「排尿後、どうも膀胱に尿が残っているような感じがある」  
最近、こんな症状に悩むお父さんはいらっしゃいませんか……。ひよつとしたら前立腺肥大症かもしれません。

前立腺肥大症とは、男性のみにある臓器。前立腺が中年以降に肥大し、先述のような排尿にかかわるさまざまな症状を引き起こす病気です。  
「50歳以上の男性のうち、5人に1人が前立腺の肥大を招いています。潜在的な前立腺肥大症の患者数は400万人以上、医師の治療を受けている方は40万〜50万人にのぼります」  
こう指摘するのは、前立腺肥大症の診断と治療の第一人者、獨協医科

**クルミ大の小さなものが  
卵やミカンの大きさに……**

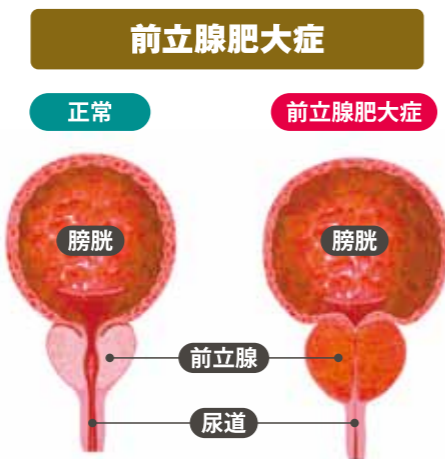
前立腺はオチンチンの付け根の少し上にある骨（恥骨）の、ほぼ真後ろにある体積約20cc前後のクルミ大の小さな臓器です。①前立腺液をつくる腺組織と②筋肉、③細い血管などからつくられており、膀胱の出口で尿道を取り囲み、前立腺のなかに尿道が貫通しています。

「尿道に接する部分を移行領域、移行領域の膀胱寄りの部分を中心領域、両者を包みこんでいる部分を辺縁領域と呼んでいます」  
前立腺が肥大するのは、前立腺の移行領域の細胞が増えるからです。増えるといっても悪性の細胞（がん）が増えるわけではありません。良性の細胞が増えるだけで、老化現象の一つともいわれます。

「とはいえ、もともとクルミ大の小さな前立腺が、卵やミカンの大きさ

## オシッコにかかわる悩みをすみやかに解消する！

に肥大し、そのなかを通る尿道を圧迫するのですから、排尿障害などさまざまな症状を引き起こしてしまいうのが前立腺肥大症なのです」



どうして前立腺が肥大するのか、その原因はいまのところまだはっきりと解明されていません。ただし男性ホルモンの働きが関係していることは間違いなく、中高年になり男性ホルモンを含む体内の性ホルモン環境が変化し、それによって前立腺が肥大するのであると考えられています。

**もっとも多いのは夜間頻尿  
続いて尿意切迫感**

前立腺肥大症の症状は、①尿を溜めることに関連した蓄尿症状と、②排尿に関連した排尿症状、③排尿した後に出現する排尿後症状の3つに大きく分けられます。

「もっとも多いのは、蓄尿症状のうちの一つである頻尿です。なかでも夜間に何回もトイレに立たねばならない夜間頻尿は悩ましいものです」  
二番目に多いのは、やはり蓄尿症状の一つである尿意切迫感です。膀胱で尿をしっかりと溜めることができず、突然、我慢ができないほどの

強い尿意に襲われます。  
「頻尿も尿意切迫感も、膀胱の筋肉が勝手に収縮、縮んでしまう過活動膀胱から生じます。前立腺肥大症の患者さんはごく初期の段階から過活動膀胱を招き、実に50〜75%の患者さんが過活動膀胱を合併していると報告されています」

三番目に多いのは、「オシッコを出したくてもなかなか出ない」「排尿に時間がかかる」「尿の勢いが弱い」「息まないとうまくオシッコを出しきれない」などの排尿症状です。「四番目に多いのは、『オシッコをしたけれど、まだ膀胱に尿が残っている感じがする』という残尿感です」  
残尿感というのは、膀胱に尿が実際に残っているとは限りません。

「『排尿したのにすっきりしない』などの不快感の一種で、残尿感は典型的な排尿後症状の一つです」

**重症化すると尿閉を招き  
激痛に襲われることも……**

重要なのは、前立腺肥大症が進行

し重症化すると、このような症状にとどまらないことです。すなわち、排尿後も実際に尿が膀胱に残るようになり、多量の残尿が生じると、少しずつ尿が漏れ出してしまう溢流性尿失禁を起こしたりします。  
「あるいは、尿意があるのはもちろん、尿が膀胱に充滿しているのに排尿させることができない尿閉を招いたりします。尿閉はひどい激痛を伴うことが多く、カテーテル（医療用の細い管）を尿道から膀胱へ挿し入れ、尿を体外へ排出させる導尿を行わねばなりません」

さらに尿閉が続くようになると膀胱から腎臓へ尿が逆流し、腎臓を圧迫して水腎症を起こしたりすれば、命にかかわることもなります。

**日常生活の改善で  
症状が軽減する患者は約3割**

前立腺肥大症の症状が見られ、日常生活に支障を招くようなことがあれば、すみやかに最寄りの病院や開業医などを受診してください。



## 山西友典 (やまにし・ともりの) 主任教授/センター長

1982年千葉大学医学部を卒業後、89年同大学医学部泌尿器科助手、97年同大学医学部泌尿器科講師。98年英国シェフィールド大学客員講師を経て、2002年獨協医科大学医学部泌尿器科助教授、06年千葉大学フロンティアメディカル工学研究開発センター特別研究員、10年獨協医科大学医学部泌尿器科教授、11年同大学病院排尿機能センター長、16年から現職。「前立腺肥大症ガイドライン」作成委員、日本排尿機能学会理事、日本泌尿器科学会代議員/排尿機能・神経泌尿器科委員会副会長、日本老年泌尿器科学会評議員などを務める。

### 獨協医科大学病院排尿機能センター

<http://www.dokkyomed.ac.jp/hosp-m/info/69/1256.html>

〒321-0293 栃木県下都賀郡壬生町大字北小林880 TEL0282-86-1111 (代表)

「医療機関ではまず前立腺が肥大しているか否か、肥大しているのかであればのくらい肥大しているのかなどを調べる超音波検査をはじめ、医師が肛門から指を入れて直腸の壁越しに前立腺に触れて、その大きさや形、硬さなどを調べる直腸診などのさまざまな検査を行います」

大切なのは前立腺が肥大していたとしても、①長時間、座り続けることを意識的に避けたり、②お酒の飲み過ぎを慎んだり、③体を冷やさないように努めたり、④水分の過剰摂取を控えたりするなど、日常生活の改善で前立腺肥大症の症状を軽減できる場合もあることです。

「前立腺肥大症と診断された患者さんでも軽度な、約3割の方は医師の適切な生活指導を守るだけで症状の改善がはかれるといわれます」

### 第一選択枝の薬は

#### 尿道括約筋などを緩める

##### αブロッカー

日常生活の改善だけで症状が軽減しないときは、一般的にまず薬による治療を始めます。

漢方薬を処方されたりすることもありますが。

ちなみに患者さんが「前立腺肥大症ではないか……」と疑うと、まずご自宅の近くの開業医を受診し、α

### 前立腺肥大症の薬



### 5α還元酵素阻害薬



「前立腺肥大症に対する第一選択枝の薬は『ハルナルD錠』などのαブロッカー(α1受容体遮断薬)です」

オシッコが出にくいなどの前立腺肥大症の排尿障害は、膀胱に尿を溜めるための尿道括約筋や前立腺の筋肉が収縮しっぱなしとなり、緩みにくくなっているからです。排尿にかかわる筋肉は自律神経がコントロールしており、交感神経の緊張によって尿道括約筋などが収縮します。「αブロッカーはこの交感神経の緊張を緩め、膀胱の出口を締めている尿道括約筋や、前立腺の筋肉の収縮を抑え、スムーズな排尿を促してくれます」

### 肥大した前立腺を小さくする

#### 5α還元酵素阻害薬

前立腺肥大症の第二選択枝の薬は、肥大した前立腺を小さくする『アポボルカプセル』などの5α還元酵素阻害薬や、抗男性ホルモン薬です。

「加齢に伴って前立腺を肥大させる原因として、テストステロンをはじめ、ジヒドロテストステロン(DHT)やアンドロステロン、デヒドロエピアンドロステロン(DHEA)などの男性ホルモンが有力視されています」  
なかでも前立腺の細胞内に存在する5α還元酵素により、テストステ

### お薬が無用となる

#### HOLEPPなどの外科的治療

薬で前立腺肥大症の症状がなかなか改善しないときは、経尿道的前立腺切除術(TURP)や、ホルミウムレーザーによる前立腺核出術(HOLEP)などの外科的治療が用意されています。

TURPは、尿道口から切除鏡

(先端にループ状の電気メスを装着した内視鏡)を挿し入れ、移行領域の増大した前立腺を、電気メスで削り取る手術です」

手術時間は1時間前後。血尿がでますが、数日で治まり退院できます。「一方、HOLEPはホルミウムレーザーで衝撃波を発生させ、そのエネルギーで辺縁領域(外腺)から中心領域+移行領域(内腺)をきれいに剥離し、肥大した内腺を剝り抜く手術です。取り残しがほとんどなく、剝り抜いた内腺を一旦膀胱内に落とし、膀胱のなかで細かく粉砕・吸引して体外へ排出させます」

出血量が格段に少ないことや、100ccを超える巨大な前立腺でも治療できるのが大きな特長です。手術後の回復も良好で、数日間で退院できます。

TURPやHOLEPなどの外科的治療のデメリットは、射精時に精液が膀胱へ逆流する逆行性射精を引き起こしやすいことです」

ほかに尿道狭窄や尿失禁などの、合併症を起したりすることもあります。非常に稀なことです。

ロンから変換されるDHTの分泌増加が大きな要因と考えられています。「5α還元酵素阻害薬はこの5α還元酵素の働きを妨げ、DHTの分泌減少をもたらすことで前立腺の肥大を縮小させる薬です」

他の抗男性ホルモン薬と比べ、勃起障害や性欲低下などの副作用の少ないことが大きな利点です。

ただし、αブロッカーや5α還元酵素阻害薬、抗男性ホルモン薬は前立腺肥大症を根治させる薬ではありません。服用をやめると再び症状が現れたり、前立腺が肥大し始めたりします。

### 定期的な泌尿器科専門医に診てもらった方がいい

「頻尿や尿意切迫感などの、過活動膀胱の症状が見られるときは、膀胱の神経過敏や緊張を緩める『ウリトス錠』などの抗コリン薬や、『ベタニス』などの選択的β3アドレナリン受容体刺激薬などが用いられます」  
ほかに排尿をスムーズにする「ザルティア錠」など新しいPDE5選択的阻害薬などを用いたり、生薬や

### 1人ひとりの患者さんに即した最適な治療を!

現在、厚生労働省は高齢の患者さんに処方する薬を、可能な限り5種類までにとどめるように医師や医療機関を指導しています。6種類以上の薬を服用する多剤併用で、かえって薬の副作用などから、体調の悪化を招く高齢者が後を絶たないからです。

「高血圧や糖尿病などの生活習慣病を患いながら、前立腺肥大症に悩む高齢の患者さんも少なくありません。そうしたケースでは、日常的に服用する薬が6種類以上に増えてしまいがちです。多剤併用を避けるため、前立腺肥大症は外科的治療で症状を改善しようという考え方から、それを受け取るのも正しい選択枝だと思います」

前立腺肥大症は、さまざまな治療で症状の改善がはかれます。1人ひとりの患者さんに即した最適な治療を受けるためにも、かかりつけの先生に泌尿器科専門医を紹介してもらって、相談してみるのもよいでしょう。