

Dr. 西崎の

夜尿症の診かた



～コツとピットフォール，教えます～

西崎直人 著（順天堂大学医学部附属浦安病院小児科准教授）

本コンテンツはハイブリッド版です。PDF だけでなくスマホ等でも読みやすい HTML 版も併せてご利用いただけます。

▶HTML 版のご利用に当たっては、PDF データダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。

▶シリアルナンバー付きのメールはご購入から 3 営業日以内にお送り致します。

▶弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することで HTML 版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は <https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/> をご参照ください。

▶登録手続

はじめに ————— p2

1. 本コンテンツの対象
2. なぜ夜尿症を診療するのか?～必要性和重要性～
3. “Beyond the guidelines (ガイドラインのその先へ)”

「さあ、夜尿症を知ろう!」 ————— p5

1. 夜尿症の定義と分類
2. 夜尿症の原因・頻度・予後

「さあ、夜尿症を診よう!」 ————— p11

1. 夜尿症の「診療アルゴリズム」
2. 問診のエッセンス
3. 診察で注目するポイント
4. 検査は何をどこまで行うか?
5. 排尿(便)日誌をつけてもらう

「さあ、夜尿症治療をはじめよう」 ————— p15

1. 生活指導のポイント
2. デスマプレシンの上手な使い方
3. アラーム療法の上手な使い方
4. 抗コリン薬
5. その他の治療選択肢は?

「さあ、治療効果を評価しよう」 ————— p27

1. 治療効果の判定基準
2. 宿泊行事へのアドバイス

▶HTML 版を読む

日本医事新報社では、Web オリジナルコンテンツを制作・販売しています。

▶Webコンテンツ一覧

はじめに

1. 本コンテンツの対象

夜尿症患者さんを診る機会のある小児科や小児泌尿器科の診療に携わるすべての医療従事者（開業医・勤務医の先生方，看護師の皆さん）を想定して作成しました。

夜尿症患者さんとそのご家族は「他人様に寝小便を知られるのは恥ずかしい……」と思いつつも日々困り果て、勇気を振り絞って先生方のところを訪れています。そのような患者さんに「ガイドラインに基づいた最新の夜尿症診療」を提供するための一助として本コンテンツが活用されれば幸いです。

2. なぜ夜尿症を診療するのか？ ～必要性と重要性～

夜尿症は放置しても生命に危険が及ぶことのない疾患です。そのため、多忙な小児科診療の現場ではしばしば気管支喘息や感染症など重症度の高い疾患により多くの時間が費やされます（想像してみてください。忙しい外来の間に、夜尿症の問診をする光景を……）。しかし種々の研究結果から、夜尿がある児の場合は夜尿のない児よりも自尊心が低下し、夜尿があることによる精神的ダメージはいじめによるそれよりも大きいことが報告されています¹⁾²⁾。さらには学校生活においても宿泊行事不参加の事由になるケースや、学業成績不振に繋がる可能性も報告されています³⁾。つまり命を脅かさない夜尿症であっても、夜尿症患者さんにとっては生活の質（QOL）を損なう一因となりかねません（**図1**）。

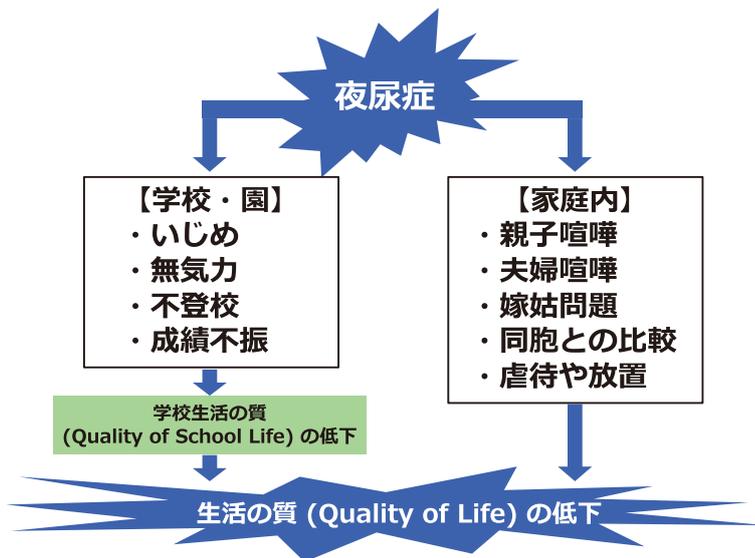


図1 夜尿症によるQOLの低下

夜尿症があることで子ども達の主な生活の場である学校・家庭の両方でQOLが低下する可能性がある。

一方、治療によって夜尿症が軽快すると損なわれていた自尊心は回復することが報告されています¹⁾。一方で夜尿症患者の中には手術が必要となる器質的疾患(先天性腎尿路異常)を有するケースや専門的なアプローチを必要とする種々の発達障害を併存しているケースもあります。

このような背景から、心身ともに成長期にある子どもたちの夜尿症は決して見過ごされるべきではなく、適切な診療機会を提供することが必要です。

3. “Beyond the guidelines (ガイドラインのその先へ)”

これまでの夜尿症診療はエビデンスの蓄積もわずかであり、幾人かのエキスパート医師の診療経験によって支えられてきました。しかし2000年代に入ってから種々のランダム化比較試験(RCT)の結果をもとに、欧米を中心とした国際小児尿禁制学会(International Children’s Continence Society: ICCS)がエビデンスに基づいた夜尿症の診療アルゴリズムを発表し、用語の統一を行ってきました⁴⁾。そのような背景のもと、欧米の潮流を受け日本でも2016年6月に日本夜尿症学会から12年ぶりの改訂として「夜

尿症診療ガイドライン2016」(以下、ガイドライン)が発表されました⁵⁾。

一方で、夜尿症の患者さんたちは受診時年齢も異なれば、夜尿頻度も異なります。さらには併存症や合併症も異なるため、ガイドラインの一読だけではなかなか対応が難しい場面も少なくありません。

そこで本コンテンツでは“beyond the guidelines (ガイドラインのその先へ)”としてちょっとしたアドバイスを盛り込みました。これらは「コツ」「ピットフォール」「MEMO」といった形で本文中に適宜、紹介させて頂きました。

最後に本コンテンツを作成するにあたり、貴重な機会のお声かけを頂きました日本医事新報社の担当・清井弘子様をはじめ関係各位にこの場をお借りして御礼申し上げます。

本コンテンツが小児の夜尿症診療の普及に役立ち、夜尿症から解放される子供たちの笑顔に繋がれば大変うれしく思います。

令和2年2月吉日

西崎直人

「さあ、夜尿症を知ろう！」

1. 夜尿症の定義と分類

- ▶ 国際小児禁制学会 (International Children's Continence Society : ICCS) は「5歳以降, 1カ月に1回以上, 3カ月以上続く, 夜間就寝中に間欠的・不随意に尿を漏らすこと」と定義しています⁴⁾。
- ▶ 夜尿頻度によって「頻回」または「非頻回」に分けられます。
- ▶ これらを踏まえて, 日本のガイドラインも同様の定義を用いています (表1)⁵⁾。

表1 夜尿症の定義

夜尿	(夜間) 就寝中に不随意に尿を漏らす現象
夜尿症	5歳以降で, 1カ月に1回以上の夜尿が3カ月以上続く状態
頻回	1週間に4日以上 of 夜尿を認める場合
非頻回	1週間に3日以下の夜尿を認める場合

(文献5より作成)

- ▶ 夜尿症には, 以下に挙げるいくつかの分類があります。
- ▶ ICCSや日本のガイドラインでは, 夜尿症の発現パターンによって「一次性」または「二次性」に分類し, さらに下部尿路の機能異常の有無によって「単一症候性」または「非単一症候性」に分類しています (表2)⁵⁾。

表2 夜尿症の分類・LUTSの種類

発現パターンによる分類	
一次性（約75～90%）	（生まれてから）夜尿が持続
二次性（約10～25%）	（6カ月以上）消失していた夜尿が再発
下部尿路の機能異常の有無による分類	
単一症候性（約75%）	夜尿のみ
非単一症候性（約25%）	LUTS（lower urinary tract symptom）を伴う夜尿
LUTSの種類	
①排尿頻度過多（8回/日以上）または過少（3回/日未満） ②昼間尿失禁 ③尿意切迫 ④遷延性排尿 ⑤腹圧排尿 ⑥微弱尿線 ⑦断続尿線 ⑧排尿がまん姿勢 ⑨残尿感 ⑩排尿後のちびり ⑪外性器や下部尿路の疼痛	

（文献5より作成）

- ▶ 頻度は一次性が約75～90%，二次性が約10～25%を占めます。また夜尿のみを認める単一症候性の割合が高く（約75%），非単一症候性は約25%とされています⁵⁾。
- ▶ 上記の分類を決定する際には，特に下部尿路症状（lower urinary tract symptom：LUTS）の有無が重要です。LUTSの中でも過活動膀胱の存在を示唆する「排尿がまん姿勢」（**図2**）は本人が気にしていない場合もあるため保護者に問診することが重要です⁶⁾。

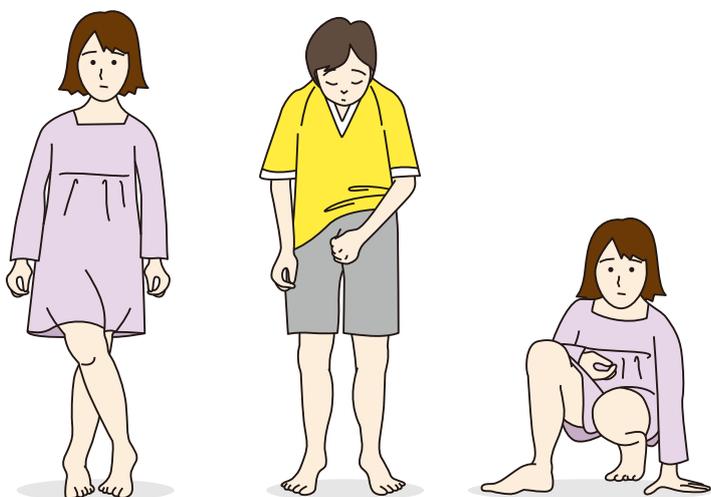


図2 排尿がまん姿勢

排尿がまん姿勢をみた場合には，非単一症候性夜尿症を考慮する。

（文献6より作成）