

新患者さんの中には、頻尿、不定愁訴を訴えながら、泌尿器科的な異常が見当たらない人が最近増えています。原因は心因性と思われます。コロナ下の生活が影響していると思われます。

- ① コロナ下で余り外出せずに、自宅でじっとしている高齢者
- ② テレワークの自宅仕事で生活行動全体が平坦になっている中高年者
- ③ 付き合いの機会が減った若い世代で、時間が余り、自己観察が増えた人や鬱傾向の人などによく見られます。

当院では、まず泌尿器科的な病気ではないことを検査等のエビデンスを用いて説明し、それを理解していただきます。そしてコロナ下で変化した生活に気づいて、自覚していただきます。次に、その変化した生活を改善して元に近づけるように指導していきます。

それでは何をすべきか？ 当院での分析と生活指導を行なっています。

①では、代謝量の低下、座っていることが多い生活での下肢への水分貯留、季節順化ができていないこと。心理的には不安、不眠、意識の体内的な感受性の増加が挙げられます。

指導としては、遠出ではなく自宅の周りを歩くか、屋内で運動、ストレッチを勧めています。ある程度の代謝量を増やすことを心がけて貰います。1日に1~2回は動いて汗ばむことが目安です。風呂の活用も理解してもらいます。睡眠の1~1.5時間前に40度10分程度は風呂に浸かり自律神経と体温の調節をおこないます。じっとしている生活では尿量も増えてしまいます。尿の色がある程度ついていない場合は、水分摂取過剰か、身体が冷えているためです。

②、③では、生活の平坦化、代謝量の減少、運動不足、心理的な不安などが挙げられます。

生活のメリハリをつけるように指導しています。通勤の時と同じような朝、夕の外出、或いはそれに代わる活動量が必要です。特に汗をかき、代謝量をあげて尿の色がある程度濃くなるように目的、目標を持って活動することも必要で、生活がカゴの鳥のようにならないことが肝要です。

心因性の頻尿は、脳が主体となって排尿行動を行うので、頻尿、残尿感、下腹部不快感は感じますし、心因性多飲で多尿になることもありえます。しかし、尿は透明であり、排尿痛はありません。更に、ガマンしようと思えばガマンできますし、決して漏らすことはありません。すなわち、膀胱炎も過活動膀胱も否定できる状態です。この頻尿に対しては、過活動膀胱治療薬ではほとんど効果はありません。逆に、心因性の証明に処方することもあります。

また不定愁訴は陰部の様々な症状を指すのですが、暇を持て余したり不安で気持ちが内に向きやすくなり、必要以上に間隔、見た目にこだわりすぎると起きやすくなります。さらに進めば、コロナ鬱となるのです。必要以上の治療は医原性となり、不幸のもととなります。診療には明確な説明とあっさりした対応を心がけています。

最近、1日に2~3人はこのような心因性の方が来院されます。当院の指導などで、自身の生活の変化に気づき、改善の意欲を持って実践することが必要です。このような指導で改善しなかったり、自己管理ができなければ、心療内科への受診を勧めます。元々、このような心因性受診者は日常におられるのですが、このコロナ下で目立つようになったと言わざるをえません。