

夜間頻尿の治療抵抗性と老化進行の関係

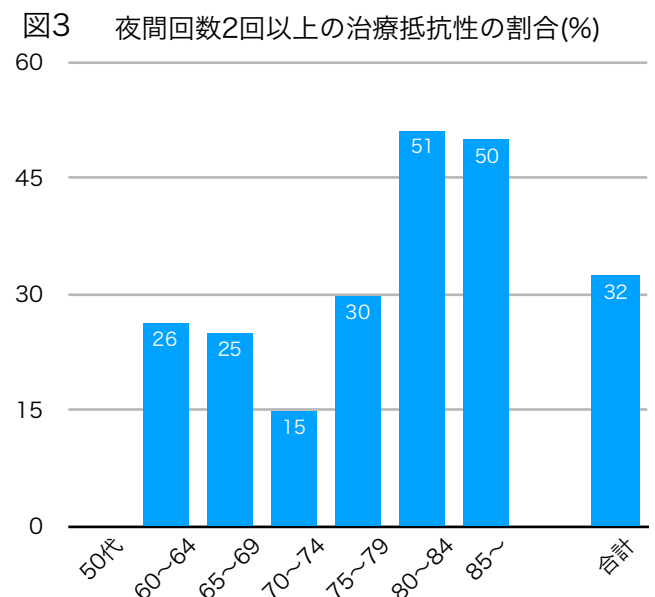
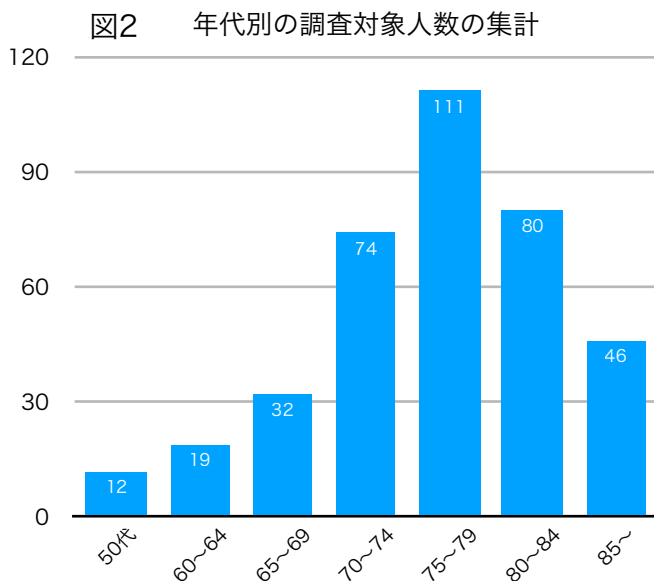
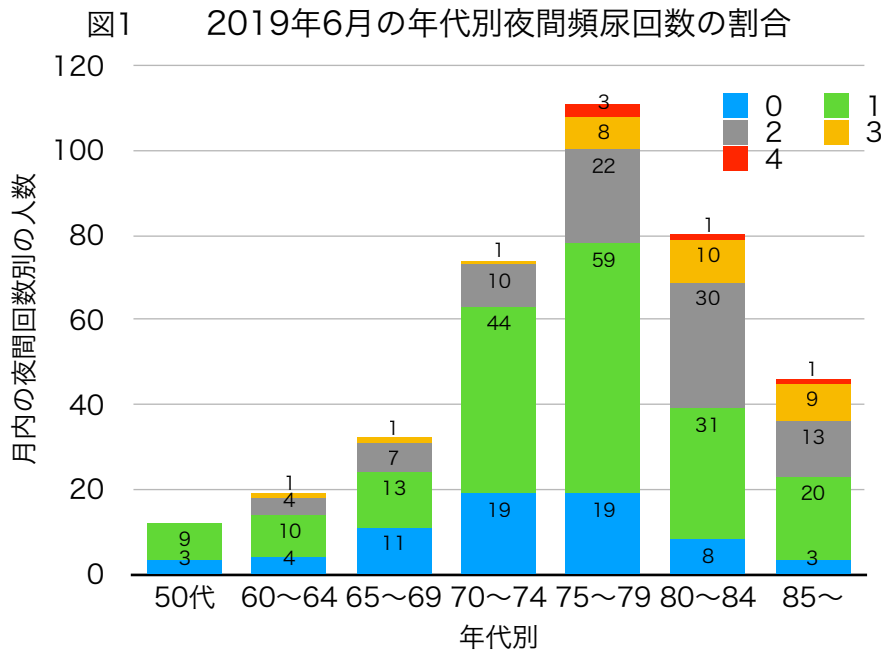
「男性高齢者の診療の中で」 No.2

2021年9月

都田泌尿器科医院

<はじめに>

数多くの男性高齢者を当院での診療観察して約30年になります。高齢者は、老化が進行していく中で環境の変化、身体的、精神的変化が起こり、同時に夜間頻尿、夜間排尿回数の増加も進行します。下記のグラフは2019年6月、前立腺肥大症の関連で通院していた高齢者の夜間頻尿回数の統計です。当院の治療は内服治療と生活の活性化を促す指導ですが、このグラフを読み解き、治療抵抗性の夜間頻尿(2回以上)を目安にして老化の進行について考察し、当院の方針にも言及したいと思います。なお、このコロナ下でも夜間頻尿の統計はこの2年前の統計と同様の傾向が続いています。



<対象と方法>

2年前の統計グラフデータですが、季節的には夜間頻尿が最も少なくなる時期のものです。総計373名(図1～2)の前立腺肥大症に関連した通院者の年代別夜間回数の統計です。42日処方が大半を占めるため、通院者全員ではありませんが、対象者は75～85歳が最も多いことが図2でわかります。診療観察を基に高齢者の夜間頻尿抵抗性と世代的变化について、以下の考えをまとめてみました。なお、この対象者は定期的な内服治療と生活指導の最中にあり、各種前立腺肥大症薬や過活動膀胱薬を単独又は併用処方しています。睡眠中の排尿回数が月平均1.5回の人には1回、2.5回は2回などとして算定しています。夜間回数は、患者の申出に睡眠時間、生活環境などを考慮しており、場合によっては毎日記録表をつけてもらい1ヶ月平均を出しています。

<グラフの結果>

図2のグラフに示されるごとく、当院通院対象者は50代はわずかですが65歳から増えだし70～80代が多くなります。80代でも通院可能で元気なひとが多いのも特徴です。そして、図3のごとく、夜間頻尿が2回以上を示す治療抵抗性の症例の割合も70代後半から増え始め、80代以上は約半数に達しています。80代は、老化の進行と2回以上の増加が関係することを示唆しています。

未治療の場合では、夜間頻尿の年齢的增加傾向が一層強く回数も多いのが実情ですが、初診時では夜間回数が3回は当たり前です。大多数の人は泌尿器科的治療で改善し、生活指導で効果が安定化していきます。よって、グラフ的には夜間頻尿の回数は、未治療で放置している高齢者の年代的な回数の変化はもっと悪いと思われ、それに比べてはるかに良好であると思います。

<考察>

各年代ごとに夜間回数の増加原因について考察してみます。対象者は泌尿器科的治療中の人達ですが、図3では年齢と共に当院で行う治療及び生活指導に抵抗性のある人、すなわち2回以上が恒常化した人達が、特に80代は約半数に達し、生活指導にも限界を感じます。内服治療と生活指導による治療の抵抗性が出現する要因を考えてみます。

その要因は、診療中の問診で①前立腺肥大症や過活動膀胱の進行を防いでも、効果は生活習慣で不安定になる、②生活にリズムがなくなって平坦になり、代謝量が落ちて夜間の尿量が増えていくこと、そして③睡眠が浅くなり中途覚醒の頻度が増すことです。2～3割程度の人達は中途覚醒による排尿行動を意識しています。中途覚醒は運動量の減少、睡眠リズムの崩壊が誘引すると思われれます。

その一方で、普通の治療をしても体質的に夜間多尿が原因の人が1割程度おられますが、これには治療薬ができています。

「50代～70代の夜間回数と回復の可能性について」

夜間頻尿の通院者数やその抵抗性は図1、図3のごとく60代後半から増えていきます。診療観察をしていますと、持病は50代ではまだ頻度的には少ないが60代から目立つようになり、服用薬の種類も増えていき、70代で大病出現、手術経験の割合が多くなります。70代は生活習慣病の顕在化、癌の出現その他などの対応を迫られていく年代ですが、夜間頻尿はそれに伴走するかのごとく70代後半から増加します。もちろんその治療抵抗性も増加していきます。夜間回数が2回以上に常態化する人が増えるのです(図3)。生活活性化によるこの年代の夜間頻尿の回復の可能性については、生活を組み立て代謝量を減らさないようにできるか、また深い睡眠が取れるかが重要です。これらが80代になってからの生活状況を左右すると思われれます。70代前半はまだ体作りがで

き、可逆的に生活改善ができる年代なので、放置することをせずに行く末をよく考えておくべき年代です。膀胱、前立腺を調整の上で夜間回数が1回以内を目標として日々振り返ることで、生活設計すればある程度再生可能な時期です。かく言う私もこの世代になりました。睡眠と活動量をチェックして自分自身も体力作りをしながら自己観察もしています。先々、男性高齢者がどうなっていくかを思案し観察しつつ、自分では厚かましくまだ高齢者であると思いたくもありませんが、診療観察と自己観察をしています。

「80代以上の夜間回数と老化の進行について」

当院には80代、90代で元気な高齢者は、グラフで示すように多く、1回以内が約半数通院されています。多くは活動的で足腰が比較的良好か意欲的な人です。通院者にも体力を維持した人はたくさんおられ、持病の有無にかかわらず顔色、肌艶の良好さを保っています。会社勤務を退役した人の多く住む茨木市の高齢者では、朝早くウォーキングしたりジム通いをする人が多いようで、70代を無事に過ごしてきた人達です。しかし、残念ながらその半数は生活指導の実践が続かずに徐々に代謝量が落ちて生活環境が悪化してきます。それによって夜間頻尿の抵抗性も増し(図3)、他病に罹患したり足腰に困難を抱えたりして、行動範囲が狭まってきます。筋肉量の減少で筋力低下し代謝量が減少して冷えやすくなり、夜間尿量も増えます。やがては老々介護、独居、施設入居などさまざまな環境の変化に伴い、行動量や気力も減退していくケースをよく観ます。

運動器障害で移動が困難になるロコモティブ症候群、筋力低下によるサルコペニア、フレイルなどで自立生活が困難となり、社会的介入による支援、介護の従属生活に陥ります。フレイルとは、筋力減少と気力の低下、身体的衰弱により老い衰えた状態であり、支援や介護が必要な状態で社会的な介入が必要な状態です。排尿回数増加と共に特に失禁が増えてQOLも低下し、代謝量の低下による夜間多尿、中途覚醒もあり、オムツ等の対応に迫られてきます。独居などでは衛生状態も不良となり、社会的介護の介入が必要となる負のスパイラルに入っていきます。この負のスパイラルに入るきっかけの兆候の一つが、夜間頻尿或いは夜間頻尿抵抗性と考えています。

それを前の段階で何とか食い止めるために、当院では夜間頻尿、回数を尺度とした生活の活性化の指導を行っています。それを端的に言えば、しっかり食べてしっかり動きぐっすり眠る様に日々の生活を立て直すことです。努力しても夜間回数が2回以上が恒常化することが、体力と意欲の減退の兆候と推測しています。診療上の評価は全くありませんが、老化対策について考え、個々の高齢者の代謝、環境、心理状態に対応していく生活指導を付加することを当院の方針としております。

以上より、70代後半を元気に体調を維持できれば、80代からは、いかに体力を温存して病気や環境などと戦いながら自立をどれだけ続けられるかが鍵となると思います。よって、高齢者のサバイバルゲームは70代前半から始まっているのです。体力気力の減退に伴う夜間頻尿の増加と治療抵抗性が負のスパイラルに陥る一つの兆候ではないでしょうか。高齢者にとって、早期癌の発見、治療、足腰の衰え、生活習慣病、認知機能などへの予防や対応などと共に、いかに夜間頻尿の少ない日常生活を送れるかが関係し、体調維持の目安となると思います。そのためには、生活指導、意欲を保った自己管理が欠かせません。それが夜間回数の安定化にもつながります。

<まとめ>

泌尿器科診療で観察する中で、夜間頻尿は泌尿器科疾患だけでは解決できない、高齢者の身体的衰弱(フレイル)、筋力の衰え(サルコペニア)や運動器の障害(ロコモティブ症候群)やそれに中途覚醒が絡む、深い指標でもあります。人は生理的に動くようにできており、それが減少すれば身体を維持できなくなるし、夜間排尿回数も増えるのです。夜間頻尿、回数、その抵抗性を通して

高齢者の行く末を推測できるので、比較的回復力のある、遅くとも70代前半からでも生活の活性化に取り組むことが大切と思われます。個々の状況に合わせて的確な生活指導と自己管理をする意識をもつことが、夜間回数の増加を食い止める手段となり、それが高齢者の健康や自立期間の維持と改善につながると考えます。

当院では、このような観点から、オーダーメイドな高齢者治療と診療観察を行っています。