

症例検討

夜尿症

H 2 5 年 2 月 福光店

夜尿症は、夜間につくられる尿量と、その尿を貯める膀胱の大きさとのバランスが取れていない為に起こる疾患で、現在、福光店では7歳～13歳までの23名(男児18名、女児5名)の患者様が治療を続けておられます。

夜尿症のタイプと原因

- ①多尿型：一晩の尿量が250cc以上ある。
抗利尿ホルモン(バソプレシン)の夜間の分泌不足が関係。
一番治りやすい。
- ②膀胱型：膀胱が小さく尿を貯める力が弱く、がまん尿量が少ない。
膀胱の機能が未発達である。
- ③混合型：夜間の尿量が多く、しかも膀胱が小さい。
重症で治療に時間がかかる。

この他に、冷え、睡眠障害、ストレス、膀胱や腎臓の器質的な異常なども原因となります。また、多尿型では生活習慣が原因となる事も多い為、生活指導によって改善がみられる事もあります。

夜尿症のタイプは夜間尿量と膀胱容量(がまん尿量)を測定する事で判断できます。

尿量の測定方法

夜間尿量：就寝前にトイレに行き、紙おむつをして寝る。

朝一番にトイレに行き、尿量を測る。

紙おむつの増量分+朝の尿量=夜間尿量。

目安 小学校低学年 200cc

高学年 250cc

目安より多い場合は、多尿型と言える。

がまん尿量：帰宅後、家でおしっこを我慢し、限界になった時の尿量を測る。

目安 小学校1年生 150cc以上

2年生 200cc以上

3年生以降 250cc以上

目安より少ない場合は、膀胱型と言える。

夜尿症はすぐに治るものではないため、夜尿の有無だけでなく、夜尿の時間帯や夜尿量の変化にも注意しながら根気強く付き合っていく必要があります。

ご家族は、「起こさない」、「怒らない」、「焦らない」の3点を念頭に、お子様への生活指導を行っていきます。失敗のなかった日には、たくさん誉めてあげることも大切です。

適正な生活指導によって生活リズムを改善するだけで、夜尿が改善する事も多くありますが、生活指導を行った後も改善が見られない場合は、薬物による治療も生活指導と共に実施します。

夜尿症患者への生活指導

・規則正しい生活

不規則な生活は、自律神経や抗利尿ホルモンの分泌に影響を与えます。

また、抗利尿ホルモンの分泌を妨げないように、夜間に無理やりトイレに起こすのは控えたほうがよい。

・水分摂取(摂取量や時間)

水分摂取リズムを意識することが重要。朝～午前中にたくさん水分を摂取し、午後から控えめに、夕食からは厳しく制限する。就寝2～3時間前は、可能であれば100mLまでに制限するのが望ましい。

・食事

牛乳は大量に摂取しない。蛋白質やカルシウムが過剰となり、尿量が増える原因となる。塩分も喉が渇き水分摂取が増える為、控えめにするのがよい。

・排尿抑制訓練

膀胱を大きくするための訓練。日中に尿意を感じても少し我慢をするようにします。

我慢のしすぎは腎臓に悪影響を及ぼす為、無理しない程度に。

・冷えへの対策

寝る前にゆっくり入浴し体を温める。冬には布団を温めてあげるのもよい。

夜尿症の治療薬

①抗利尿ホルモン薬

腎集合管での水分再吸収を促進する。

デスマプレシンスプレー10協和(点鼻薬)/ミニリンメルトOD錠

②抗コリン作用薬

膀胱容量を増大する。

ブラダロン錠/ポラキス錠/バップフォー細粒2%/バップフォー錠

③三環系抗うつ薬

作用は弱く不明な点もあるが、抗利尿ホルモンの分泌促進と抗コリン作用を併せ持つ。

トリプタノール錠/アナフラニール錠

夜尿症のタイプによって前記薬剤を単独、若しくはいくつかを組み合わせで用います。
現在、福光店に来局されている夜尿症患者様の服用薬の組み合わせは以下のようになっております。

抗利尿ホルモン薬+抗コリン薬+抗うつ薬	9名
抗利尿ホルモン薬+抗うつ薬	4名
抗利尿ホルモン薬 単剤	9名
抗コリン薬+抗うつ薬	1名

家庭ではカレンダーに毎日失敗の有無(○×)を記録し、受診時に医師に見せます。1ヶ月間に一度も失敗がない場合、減薬となります。

減薬については夜尿症のタイプによって変わってきますが、3剤処方されている場合は、まず抗コリン作用薬から減らし、次に三環系抗うつ薬、最後に抗利尿ホルモン薬の順で減薬していくことが多いようです。

終了時には、お子様が安心できるようメンタル面を考慮し、手元に薬が残るように処方されております。

デスマプレシン酢酸塩水和物

デスマプレシンスプレー 10 協和

1日1回就寝前 鼻腔内に1噴霧(デスマプレシン酢酸塩水和物として10 μ g)。
効果不十分な場合は2噴霧(20 μ g)に増量可能。

ミニリンメルトOD錠 120 μ g / 240 μ g

1日1回就寝前 デスマプレシン酢酸塩水和物として120 μ g内服する。
効果不十分な場合は240 μ gに増量可能。

重大な副作用として、水中毒がある。

体内の水分が過剰となることで、細胞外液の浸透圧が低下し細胞の膨化をきたし、低ナトリウム血症を引き起こした状態をいう。

ご家族の方への指導

投与の2～3時間前より翌朝までの水分摂取を極力控える。

就寝前の排尿を徹底する。

倦怠感、頭痛、悪心・嘔吐等が現れた場合は、直ぐに医師または薬剤師に連絡する。
