腎臓・泌尿器の病気

前立腺肥大症

症状は排尿の悩み

前立腺とは、男性だけにあるクルミぐらいの大きさの臓器で、膀胱のすぐ下に位置し、精液の一部をつくる役割があるといわれている。年をとるにつれてこの前立腺がだんだんと大きくなっていくのが前立腺肥大症。尿の通り道である尿道は、前立腺の真ん中を貫くように通っているため、前立腺が肥大すると尿道が圧迫され、尿が出にくくなったり、頻尿（おしっこが近い）や残尿感（残っているような感じがする）、尿意切迫（したいと思ってから我慢できない）、腹圧排尿（お腹に力をいれないと出ない）、夜間頻尿（特に夜中におしっこに行く）といった症状がみられるようになる。

「ただし、前立腺が多少大きくなったからといって、誰もがおしっこが出にくくなるというわけではありません。排尿症状において、本人がどれだけ苦労しているか、そのつらさの程度によって治療の必要度は変わってきます」と話すのは、泌尿器科の山本新吾主任教授。すなわち、頻尿や排尿困難といった自覚できるような症状として本人が困ることがなければ、治療する必要はない、という。

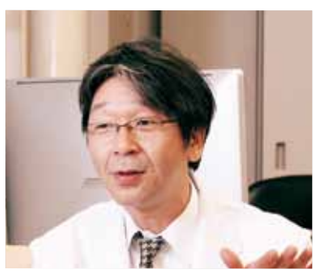
患者さんに合った治療方法を見つけるために

前立腺肥大症の診断では、自覚症状の程度をはかるための国際的な診断基準である国際前立腺症状スコア（IPSS）に基づいて問診が行われ、合計点が0～7点は軽症、8～19点は中等症、20点以上が重症とされる。また、直腸から指を入れて直腸の壁越しに前立腺の大きさや固さ、形などを調べる直腸診や、大きさや内部の様子を調べることができる超音波検査のほか、尿が出るスピードを測る検査（尿流測定）、残尿量などを調べる検査などを行う。「女性に多い過活動膀胱という病気でも頻尿や尿意切迫がみられますし、男性の場合は前立腺がんの可能性もある。症状の強さとその原因をしっかりとチェックし、患者さんに合った治療方法を見つけていくことが、われわれ泌尿器科の仕事です」と山本主任教授は話す。

国際前立腺症状スコア（IPSS）

	まったくなし	5回に1回以下	2回に1回以下	2回に1回	2回に1回以上	ほとんどいつも
1.小便したあと残尿感がありますか。	0	1	2	3	4	5
2.小便したあと2時間以内にまた小便したくなることがありますか。	0	1	2	3	4	5
3.小便するとき小便の線が途絶することがありますか。	0	1	2	3	4	5
4.小便を我慢できないことがありますか。	0	1	2	3	4	5
5.小便の線が細いことがありますか。	0	1	2	3	4	5
6.小便をし始めるときいきみますか。	0	1	2	3	4	5
7.夜寝てから朝起きるまでに何回小便に起きますか。（回数＝得点）	0回	1回	2回	3回	4回	5回

0～7点…軽症、8～19点…中等症、20～35点…重症　（日本医師会HP「健康の森」より）



泌尿器科
山本 新吾（やまもと しんご）主任教授

第一選択は薬物治療

前立腺肥大の程度やそれによる症状の程度によって治療法は異なるが、軽症～中等症の場合には、まずは薬物治療を行うことになる。「最近は、副作用の少ない薬が登場したおかげで、手術がずいぶん少なくなりました」。

薬物療法でもっともよく選択されるのが、前立腺部尿道周囲の平滑筋を弛緩させて尿道を広げる作用のある「αブロッカー」と呼ばれる内服薬。即効性があり、多くの人が1週間くらいで効果を感じるという。また、「抗アンドロゲン剤」と呼ばれる、男性ホルモン（＝アンドロゲン）を減らすことで肥大した前立腺を小さくする薬もある。以前はED（勃起不全）などの副作用も多かったが、最近の薬は男性機能に対する影響が少なくなり、大きな前立腺肥大症にはよく使われるようになっている。ただ、即効性がないため、αブロッカーと併用することが多い。

体にやさしい内視鏡手術

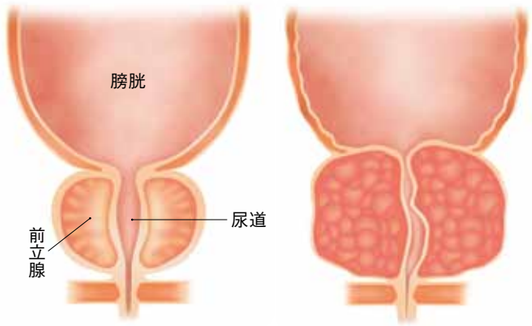
薬の効果が乏しい場合や、IPSSのポイントが高くなり、尿意はあるのにおしっこが出なくなる尿閉が頻繁に起こるような場合には、手術が必要となる。以前は、先端に電気メスがついた内視鏡を尿道から入れて、肥大した前立腺を少しずつ削り取る方法（経尿道的前立腺切除術）が一般的だった。ただしこの方法は、削っている間中出血が続くため、出血量を少なくするためにも、短い時間で手術を終わらせる非常に高い技術が要求された。そのため、大きな前立腺肥大症に対しては開腹手術を選択する医療機関も少なくなかったという。

しかし、現在では、同じく内視鏡を使って尿道から行う「経尿道的前立腺核出術」と呼ばれる手術が一般的になっている。「核出術」とは、内視鏡下に肥大した前立腺の内腺のみを外腺からはがして膀胱に落としてから、特殊な機械で粉砕して細かくしながら吸引して体外へ取り出す方法で、従来の「切除術」に比較して出血や合併症が少なく、再発もほとんどないという。「現在では、ほとんどの病院が核出術でしょう。電気メスを使うTUEB（チューブ）とレーザーを使うHoLEP（ホーレップ）とがあり、兵庫医科大学病院では、TUEBを行っています」。手術時の入院期間は、5日程度。尿道からの手術なので体への負担が少なく、手術後の痛みもほとんどない。手術直後はしばらく尿失禁が続くこともあるが、時間とともに消失する。前立腺を切除した後、射精時に精液が膀胱のほうに逆流してしまう逆行性射精が起こる場合があるが、男性機能が失われることはない。そのほかの生活も特に制限はないという。

気軽に専門医の受診を

前立腺の病気として気になるのは前立腺がんだ。兵庫医科大学病院では、小線源療法、強度変調放射線治療（IMRT）、開腹手術などの豊富な経験に加え、2012年末には、小さな傷口で従来の腹腔鏡手術よりも精緻な手術が行える内視鏡手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を導入する。アメリカでは前立腺がんの手術の9割以上がダ・ヴィンチによって行われるといい、新しい技術、設備を取り入れることで、兵庫医科大学病院が提供する医療の質はいちだんと高くなる。

ただし、山本主任教授は「前立腺がんのほとんどが、血液検査の前立腺抗原（PSA）によりまだ症状のない早期の段階で発見されるので、排尿困難があるからといってただちにがんを心配する必要はありません」と話す。前立腺肥大症と前立腺がんに直接的な関連性はなく、前立腺肥大症が進行してがんになることはないという。

とはいえ、排尿困難の原因となるような病気はほかにもある。「前立腺肥大症の原因は加齢ですから、男性なら誰もがなる可能性があります。『年のせい』と勝手に判断せず、気になることがあれば気軽に専門医にご相談ください」。

■前立腺の構造