

## 高齢者の包茎手術の適応

昭和大学藤が丘病院泌尿器科教授

佐々木 春 明

(聞き手 山内俊一)

---

特別養護老人ホームの嘱託医を任せられ、高齢入居者の健康管理を行っています。高齢入居者に包茎の方がおられ、時に尿路感染をきたす場合があります。高齢男性の包茎の手術適応についてご教示ください。

<兵庫県開業医>

---

**山内** 佐々木先生、まずこのような症例、実際にあるのか、多いのかといったあたりからお話し願いたいのですが。

**佐々木** 高齢男性になると、包茎は確かに多くなるのですけれども、その包茎が原因で尿路感染をきたす頻度がどうかといわれますと、さほど大きい頻度ではないと思います。

**山内** そうすると、必ずしも見逃しが多いとか、あるいは一種のピットフォールとか、そういうものではないと。

**佐々木** そうではないと思います。

**山内** 質問のもう一つのポイントで、男性の尿路感染ですが、女性ですと「ああ、また膀胱炎」のような感じですが、男性の場合は尿道が長いこともあって、従来はあまり膀胱炎とは無縁

とされていたように思います。ところが、最近時々見かける気もしますが、こういった原因なのでしょうか。

**佐々木** 先生がおっしゃるように、最近、中高年の方の膀胱炎ではなくて、急性前立腺炎を合併する方が多くなっています。それはおそらく洗浄型便座がありますが、排便後に肛門の水が尿道に付着したり、洗浄したあとに、その水をぬぐうときに、その水が外尿道口に付着することによって、逆行性の感染を起こす頻度が高くなるのではないかと思います。実際に私たちのところでも患者さんが増えていまして、そういう方は尿培養と血液培養で大腸菌が検出されることがほとんどです。

**山内** 大腸菌ですか。

**佐々木** 大腸菌です。

**山内** そうしますと、男性でも女性と全く同様に水分摂取を盛んにするというのは必要なですね。

**佐々木** おっしゃるとおりです。

**山内** 一方で、特養などの入居者になりますと、寝たきりでおむつという方も多いかと思われませんが、こちらでも不潔になることがあり得ますね。

**佐々木** おっしゃるとおりです。こういう特殊な、普段あまり歩かない状態の患者さんは、尿路感染症の場合は必ず残尿をチェックしていただくことが大事かと思えます。

**山内** 高齢者では残尿は多いかと思われませんが、それで尿路感染が起これるのでしょうか。

**佐々木** 残尿が多いと、どうしても尿の中に、膀胱の中の浮遊物が溜まります。その尿を普通に排尿して検査に出しますと、白血球多数という結果になって出てきますので、伝票の結果を見ると、尿路感染という言い方になるかもしれません。

**山内** 必ずしも感染ではないこともあるわけですね。

**佐々木** そうです。

**山内** 残尿の検査は必要と考えてよろしいわけですね。

**佐々木** はい。

**山内** それらの原因以外に、まれなものはあるのでしょうか。

**佐々木** おむつで、どうしても陰茎の包皮がいつも汚れた状態、湿った状

態でいますと、陰茎の包皮が徐々に固くなっていきます。徐々に固くなっていて、いわゆるピンホールのような状態になり、患者さんは「おしっこが出にくい」という言い方をします。おしっこが出にくいから、高齢男性なので前立腺肥大症の薬を出そうということにつながるのですけれども、よくよく観察していただきますと、外尿道口がピンホールようになって、陰茎包皮が固まっている場合には、閉塞性乾燥性亀頭炎という特殊な病態になっている場合があります。この場合は陰茎包皮が固くなって、広がらなくなっていますから、手術適応になります。

**山内** この質問に少し近いパターンと考えてよろしいですね。

**佐々木** そうですね。

**山内** そうしますと、高齢に限らないかもしれませんが、特に高齢の方の場合の包茎に関しては、現実問題としてあまり大きなトラブルはないと考えてよいのでしょうか。

**佐々木** おっしゃるとおりです。

**山内** 手術適応に至ることもあまりないと考えてよいですね。

**佐々木** ないと思います。

**山内** 質問のもう一つのポイントとして、高齢者で、尿路感染なのか、もしくは尿路に白血球が多いだけなのかといった点が挙がってきたように思われます。先ほどの話ですが、残尿で、尿のおりみみたいなものが溜まる場合は、

感染ではないとみてよいのですか。

**佐々木** 感染ではありません。

**山内** 治療としては、原則的にはあまりない、行う必要もないとみてよいですか。

**佐々木** ただ残尿が多いと、そこに感染を起こしやすくなります。尿はちょうど37度で、pHもいいので、細菌の培養地としては非常に優れている媒体です。ですから、一度感染を起こすと、残尿があるとなかなか治りにくいことがありますので、もし残尿があることがわかりましたら、残尿を減らすために、例えば $\alpha_1$ ブロッカーを投与するか、あとはウブレチドみたいなコリン作動薬を少し使ってみるとか考えられたらどうでしょうか。

**山内** 現在、残尿は簡単に調べることができるのでしょうか。

**佐々木** ポータブル型の超音波機械があります。それを恥骨の上部、下腹部に当てますと、残尿があると、いわゆる嚢胞のように、エコーフリースペースとして、真っ黒い状態として見えます。排尿後に残尿がなければ、それは全くなくて、白い画面しか見えませんので、簡単に調べられます。

**山内** 男性でも尿路感染が増えているということですが、この場合の尿路感染は基本的にはどこからの感染なのでしょう。

**佐々木** 男性の増えてきた感染症としては、急性前立腺炎、あとは急性精

巢上体炎を起こすことがあります。

**山内** 痛みなどもあるのでしょね。

**佐々木** 急性前立腺炎と急性精巢上体炎に関しては、腎盂腎炎と並んで泌尿器科の発熱の3つの大きな感染部位になっています。

**山内** そうしますと、発熱があるかないかで膀胱炎か前立腺炎かといった鑑別はだいたいできるのですね。

**佐々木** おっしゃるとおりです。

**山内** 治療は当然抗菌薬になりますが、抗菌薬の使い方を教えていただけますか。

**佐々木** 尿路感染の場合、かつては長期間処方していたこともありますけれども、最近は耐性菌の問題もありまして、短期間で投与するのが原則になっています。長くても1週間です。

**山内** 原則的には先生方はどういった薬剤をどの程度の期間使われるのでしょうか。

**佐々木** 私たちはニューキノロンを5～7日間投与します。

**山内** よくあるのですが、抗菌薬を使って、いったんは白血球もなくなつた。でも、また出てきたケースがありますが、こういった場合はどうすればよろしいですか。

**佐々木** 症状として残っていても、尿中の白血球が増えていなかったり、培養の検査が陰性であったりした場合には、漢方薬ですとか、抗菌薬以外のものを考えられたほうがいいと思いま

す。

**山内** 漢方薬としてはどういったものでしょう。

**佐々木** 私たちが好んで使っているのは猪苓湯や牛車腎気丸です。

**山内** そういったものを混ぜながら対応していくことと、先ほどの特に洗浄型便座などの生活習慣、こういったものを見直しですか。

**佐々木** はい。

**山内** 洗浄型便座はつい勧めてしまうのですが、意外に、それこそピットフォールの原因があったということですね。

**佐々木** 泌尿器科的には洗浄型便座はあまりお勧めできないものだと思います。

**山内** ありがとうございます。

