膀胱炎の診療

三井記念病院産婦人科医長
中　田　真　木
（聞き手　池脇克則）

膀胱炎の診療についてご教示ください。
特に妊婦さんや合併症状のある患者さんへの治療についてご解説ください。
＜東京都勤務医＞

池脇　妊婦さんでの膀胱炎、あるいは女性に関係して合併症状のある患者さんの膀胱炎ということで、確かに女性の膀胱炎は頻度が高いと思います。今回は妊婦さんの膀胱炎がメインで、後半、合併症状のある患者さんの膀胱炎についてですが、具体的にどういう患者さんなのでしょうか。

中田　明らかな感染性膀胱炎の証拠というのは、膿尿がある。ばい菌がいたり、白血球がいたりするお小水がある。これは男女共通なのですが、症状のあらわれ方は、生殖器に性差が大きいものですから、女性と男性で異なっていると思います。女性の合併症状があるというのは、例えば膣炎のようなものと一緒になっている膀胱炎症状ですとか、あと子宮脱、膀胱瘤、正確には骨盤臓器脱といいますが、こういった場合の尿の排出障害があるのです。そういう場合の膀胱炎症状などがあると思います。

池脇　膀胱炎プラスアルファの骨盤内のいろいろな問題で膀胱炎も合併していることになると、膀胱炎だけ診るわけにはいかないのですね。

中田　そうですね。まず患者さんは、膀胱炎と自己診断するか、ではないかと疑ってやってくるのですが、本当に膀胱や尿道の刺激症状があるときに、それが膀胱炎と言えるかが一つのポイントです。先ほど申しましたように、膀胱炎というのは、尿を取って、それが膿尿であるのを確認して診断をつけます。女性の場合、トイレで普通に出していただいた尿は、例えば膣炎があると、膣からおりてくる白血球ですとか、少し出血していれば赤血球などが

入ったものになってしまうので、採取された尿が本当に膀胱から出てきたものかわからないという問題があります。

池脇　とはいえ、尿をコンタミしないようにするのはなかなか難しいですが、先生はコンタミのないような採尿をされるのですか。

中田　中間尿採取といいまして、周りをきれいにして、100cc、200ccぐらいのお小水が出る状態にして、途中をキャッチすればだいたい大丈夫だと、学術的にはそういうことになっています。しかし、今どきのトイレは温水洗浄便座がついていますので、そういうので洗浄してから採尿すると、ますます膣の中を洗った水がおりてきたりして、うまくいかないこともあります。

産婦人科では、診察台に女性を上げますので、膣炎があればわかるということもありますし、そこまで来れば、患者さんに一言断れば、管を入れて膀胱の中からお小水が取れるので、それを考えるべきなのではないか。泌尿器科では管を入れてお小水を取るのは侵襲の大きい手法であると考えられがちですが、産婦人科では、下着をとっていただき台に乗るところまでは来ているので、必要と思えばそれもやるべきではないかと言っています。

池脇　合併症状のある患者さんでの膀胱炎はそういうことだとわかりました。次に妊婦さんでの膀胱炎ですが、頻度的には多いのでしょうね。

中田　妊婦さんのうち膀胱や尿道の刺激症状をあらわす人の半分ぐらいは実はカンジダ膣炎で、本当は膀胱炎ではない方が多いです。日本ではその程度です。

妊婦さんの場合、上部尿路、尿管あたりのうっ滞がどうしても20週前後から少しずつ始まってきますので、膀胱炎になったものが直接腎盂炎になりがちという問題点があります。

池脇　内科外来で診ている患者さん、ご高齢の女性の膀胱炎とは全然違う印象ですね。腎盂炎になるというと、これは気をつけないといけない。

中田　若い方の腎盂炎は、特別、腎盂炎になる大腸菌が原因ではなくて、尿路のうっ滞による上行性の感染ですとか、もともと多分尿管から膀胱に尿が流れてくるところを逆流があるというような条件があります。これは妊娠していなくても、若い女性の場合の腎盂炎はそういう背景があると思います。あと結石がある場合ももちろんそれに関係しています。

池脇　胎児が大きくなって、尿管を圧迫した結果、うっ滞が起きて膀胱炎が発症するのは妊娠のどの時期でしょうか。

中田　妊娠すると膀胱炎が増えてくると思われているのですが、その中には単なる刺激症状だけで、先ほどの膣炎ですとか、最初の着床過程に伴う刺激症状であったりして、明らかな膀胱

炎と言えないものも含まれています。尿路の尿管のレベルのうっ滞というのが起こってくるのは多分20週前後からと考えられています。

池脇　膀胱炎の８割ぐらいは大腸菌と聞きましたけれども、妊婦さんの膀胱炎の原因菌はどうでしょうか。

中田　妊婦さんもほとんどが大腸菌です。あと少々、それ以外の腸内細菌がある程度だと思います。

池脇　さて、妊婦さんの膀胱炎に対して、先生はどのように対処されるのでしょうか。

中田　妊婦さんの膀胱炎は、妊婦外来、妊婦検診をしている施設でケアされていると思います。抗生物質を使ったり、補液をして十分に尿流を保つようにすれば、すぐによくなっていくので、そんなに怖い思いは多分日本ではしないと思います。

ただ、またかかったらどうしよう、どうやったらかからないようにできるだろう、そういう課題を抱えながら働いたり、退院したり、家で暮らしたりしていると思うのです。予防・防止策は、日本ではそれほど重要視されている状態ではないのですが、グローバルに見ると非常に重要な場所がたくさんあります。それは暑いところですとか、衛生状態がさほどよくない国では、妊娠、膀胱炎、そして腎盂炎という問題は日本より大きいのです。

池脇　日本は諸外国に比べたら衛生状態がいい、あるいは気候の変化もそんなに激しくはないのですね。

中田　ほどほどの気温ということですね。それはありがたい点で、恵まれているということになります。全体的な衛生環境も多分いいと思います。新しいパッドを皆さん使っていますし。ただし、日本でも最近、異常気候で災害が増えています。避難所に移動したような場合に、いつもどおりの利尿を確保できるか、水分の摂取はどのようにしたら安全だろうかという問題は、そういうときに出てくるのではないかと思います。

池脇　水分を取るのは日常生活では簡単ですが、災害時、水分さえも取れないような状況に陥ると、妊婦さんは膀胱炎、ひいては腎盂炎のリスクが高くなるということですね。

中田　そうですね。まずしっかりした知識を持ってもらう。トイレの事情がよくないと、つい水分摂取を控えてしまうことがあります。あと、いつもふんだんに飲んでいるとあまり気づかないのですけれども、利尿作用のあるコーヒーみたいなものなどを飲むといったん尿量が増え、その後は少し利尿のつかない時間帯が出てくる。なので、本当に環境が悪くなってきたときは、１時間の水分量を私たちが時間と体重で計算して補液するようなかたちをとるのが一番安全といえます。

池脇　災害、地震時、下肢深部静脈

血栓症による肺塞栓に関しては注目されて、啓発も進んでいるようですが、今先生が言われた膀胱炎は抜けているような気がします。

中田　そうですね。災害のときは妊娠している女性も健康状態が弱い立場になりますので、尿路感染症を防ぐためのイロハを広めていくことが必要と思います。

池脇　妊婦さんは膀胱炎、ひいては腎盂炎のハイリスクなので、そういうことを避ける日常生活の指導はありますか。

中田　外陰部と肛門周囲の衛生管理と手入れ、それと先ほどの水分をまめに取る。とてもたくさん取る必要はなく、一定の利尿が確保されるように飲んでいく。その２つになると思います。衛生管理は、トイレで普通にやっていればだいたい大丈夫なのですが、温水洗浄便座の強い水流で長く洗浄すると、それが原因で膀胱炎になる方もいらっしゃいます。

それから、妊娠中はおりものが増えるのですが、パッドを当てるのであれば、少し吸収力のある厚めのものを当てていただきたい。おりものシートのような薄いものは、膣の出口、外陰部の出口に防水シートで蓋をすることになり、中が蒸れて雑菌が増え粘膜が傷んできますので、膀胱炎にかかりやすくなります。パッドの種類を選別していただきたいと思います。

池脇　治療はあるけれども、予防が重要ということですね。

中田　そのとおりです。

池脇　どうもありがとうございました。