

最近の話題・トピックス

「夜間多尿」

泌尿器科 江原 英俊

朝日大学病院地域医療連携新聞No.83(平成30年8月)の最近の話題・トピックスに「夜間頻尿」を記載しました。令和6年に夜間頻尿ガイドライン2版が改定されましたので、今回は「夜間多尿」を紹介します。

夜間多尿の診断基準は研究報告者により多少異なります。その診断基準は、65歳以上の高齢者では、夜間排尿量が1日尿量の1/3を超えた場合、10mL/kg体重以上、90mL/時間以上(男性のみ)などです。ただし、1日尿量が3Lを超える場合は、その解釈に注意が必要です。この場合は、「夜間多尿」よりも「多尿」として検査治療を検討する必要があります。いずれにしても、「排尿日誌」の実施により診断されます。

夜間多尿の原因は複数あり、いくつかの原因が関与していることが考えられます。水分過剰摂取、抗利尿ホルモン日内変動パターンの変化、高血圧や心不全などの心血管性、薬剤性多尿などです。睡眠時無呼吸症候群(SAS)の関与も報告されています。降圧剤が夜間多尿の原因になることもあります。利尿剤は夜間多尿を改善することもあります。逆に悪化させることもあります。夜間多尿を疑った場合、血中BNPの測定が推奨されています。100pg/dL以上の症例では循環器内科への紹介が必要であると考えられています。

夜間多尿の治療の第一は行動療法や生活指導です。エビデンスは十分ではありませんが、非侵襲的ですので、最初に行うべき治療です。内容としては、飲水に関する指導(1日尿量が20~25mL/kg体重になるように)、塩分制限(6g/日未満)、禁煙、弾性ストッキングの使用、夕方の下肢の挙上・散歩などです。

デスマプレシンOD錠(ミニリンメルト®)が「男性の夜間多尿」に対し令和元年6月に保険適用になりました。投

与禁忌は低ナトリウム血症、習慣性または心因性多飲症、腎機能障害、利尿薬・副腎皮質ステロイド薬投与中です。適応さえ誤らなければ有効性はかなり高いです。

加齢に伴い夜間に下垂体後葉からバソプレシンの分泌が低下し、夜間尿量が増加しますが、これを補いますのがバソプレシンの合成アナログ製剤であるデスマプレシンです。デスマプレシンの抗利尿作用は、腎集合管に作用し水の再吸収を行い、尿量を減少させます。細胞レベルではV₂受容体を介して、細胞内のアデニル酸シクラーゼを活性化させアポクリン2のリン酸化により、集合管の水分子を再吸収して体内に戻します。デスマプレシンの血管収縮作用は極めて弱く、一方で抗利尿効果はバソプレシンの3~10倍、作用時間(尿浸透圧>200mOsm/kgを示す時間)は男性では50μg錠で平均3.45時間です。OD錠は水無しでの服用が推奨されています。また、最初は25μg錠から開始します。無効の場合は50μgまで増量できます。副作用としまして低ナトリウム血症が危惧されますので、投与開始前、1週間後、1ヶ月後、以後は定期的に血清ナトリウム値の測定が必要です。私の患者さんも1例が135mEq/L以下の低ナトリウム血症を発症して投与中止しています。その他の副作用では頭痛があります。

私は男性の夜間多尿を疑う患者さんには、問診の上、排尿日誌の実施と、血清ナトリウム値および心不全を否定するために血中BNPの測定を実施しています。夜間多尿と診断されれば、先に書きましたように行動療法と生活指導を行いまして、それでも改善が乏しい症例でデスマプレシンの投与を検討します。デスマプレシンの投与で夜間排尿回数は平均1~2回減少しています。

夜間多尿による夜間頻尿でQOLが低下されている患者さんは思いのほか多数見られます。同時に複数の原因で夜間頻尿になっている事もありますので、診断治療が難しい場合は、一度泌尿器科医にご相談ください。

新任医師の
ご紹介



1月より

消化器内科
准教授
ながの じゅんじ
永野 淳二



診療医ご案内

(令和7年2月1日現在)



診療科		月	火	水	木	金	土
消化器内科	初診	中畑	村上(善)	坂元	向井/八木	奥山	担当医
	予約診	小島	大洞	小島	村上(善)	中畑	—
	予約診	八木	奥山/永野	村上(善)	坂元	向井	—
循環器内科		瀬川	藤井 (非常勤)	瀬川	川口(智)	次田	担当医
		川口(智)	伏屋	次田	渡辺 (非常勤月1回不定期)	瀬川	(月1回不定期) 土井/大倉(宏)
腎臓内科	1診	担当医	大野	担当医	担当医	大野	—
	2診	安田 (非常勤)	山本	平松	浅野	亀谷	—
糖尿病・内分泌内科	1診	佐々木	武田	佐々木	佐々木	武田	武田
	2診	杉本(美)	杉本(美)	金田	杉本(美)	杉本(美)	佐々木
	3診	梶浦	金田	梶浦	梶浦	金田	—
呼吸器内科		増田	舟口	豊吉	舟口	豊吉	担当医
睡眠医療センター		—	—	大倉(睦)	大倉(睦)	—	大倉(睦)
外科		田中(秀)	杉本(琢)	—	田尻下/杉本(琢)	田中(秀)/田尻下	担当医
乳腺外科	1診	松田	松田	—	松田	松田	担当医 (予約診のみ)
	2診	川口(順)	川口(順)	川口(順)	川口(順)	川口(順) (2・4週目)	
脳神経外科		石澤	郭	岡	石澤	—	郭
		岡	野村	山田	小林	—	小林
脳神経内科		新美 (非常勤・午後)	大倉(睦) (午後)	—	—	大倉(睦)	—
整形外科	初診	武内	酒井(愛)	酒井(周)	星野	前田	担当医
	予約診	平岩	—	—	河合	西田	今泉 (1週目)
	予約診	河合	星野	日下	平岩	大友	日下 (2週目)
	予約診	日下 (予約紹介)	今泉	前田	武内	日下	塚原・河合 (2週目)
	予約診	—	—	—	塚原	今泉	松岡 (1・3週目)
	予約診	—	—	—	—	中島(午後) リウマチ内科	平岩 (4週目)
皮膚科		清島	清島 (午後)	清島	—	清島	—
眼科	1診	夏目	夏目	夏目	夏目	夏目	—
	2診	—	—	(非常勤医・午後)	(非常勤医・午後)	—	—
泌尿器科		江原(英)	加藤(隆) (非常勤)	江原(英)	江原(英)	江原(英)	担当医
		豊田	豊田	豊田	豊田	加藤(卓)	
慢性頭痛と痛みの外来		—	—	—	下畑	—	—
婦人科	完全予約	三鴨 (非常勤・1・3・5週目)	—	堀 (非常勤・午後)	横山 (非常勤・午後)	—	—
放射線治療科		田中(修)	—	田中(修)	田中(修)	田中(修)	—
頭頸部外科 耳鼻咽喉科	1診	長谷川	宇野女	長谷川	長谷川/宇野女	松塚	担当医
	2診	松塚 (午後)	松塚	—	松塚 (午後)	—	—
歯科・口腔外科	5階 (口腔外科)	畠山/江原(雄) 渡邊/原田/松下	畠山/上田/渡邊 長縄/高橋/松下	畠山/上田/長縄 高橋/原田/松下	上田/渡邊/長縄 高橋/原田/松下	畠山/上田/渡邊 長縄/原田/高橋	担当医
	6階 (一般歯科・周術期)	担当医	担当医	佐藤	担当医	木村	担当医
	6階 (摂食嚥下リハビリ)	木村/谷口	谷口/木村/佐藤	佐藤/谷口	谷口/木村/佐藤	木村/佐藤	谷口/木村/佐藤

【ご案内】 ●診療受付時間は、全科8:00～11:30、ただし、初診の方は、11:00で受付終了。(救急・急患の場合は、この限りではありません。) ●年度変わりの時期や学会出張により、診療医が変更することがありますので、予め確認が必要である方は、お電話でお尋ねください。