

はじめに

過活動膀胱とは、頻尿や尿意切迫感のような不快な症状が発症する病気である。この病気になると、トイレが近くなる上に、尿意切迫感のため我慢できず尿が漏れたりするので（切迫性尿失禁）、日常の行動が制限され生活の質が著しく損なわれる。また、加齢に伴って患者が増加することから、超高齢時代を迎え多くの関心が寄せられている疾患の一つでもある。なお、過活動膀胱は病名としては長く語呂が悪いので、本書では英語の「Overactive Bladder」を略して OAB と言うことにする。

以前、OAB の原因は膀胱の不随意収縮と考えられていたので、診断には膀胱内圧を記録する尿流動態検査が必要であった。しかし、尿流動態検査は侵襲が大きく、ルーティン検査として実施できるものではない。このような事情から、2002年に国際禁制学会（ICS）によって、OAB の定義が従来の「膀胱不随意収縮」から「尿意切迫感を必須症状とする症状症候群」へと変更された。この新しい定義により尿流動態検査を行わなくとも症状に基づいた OAB の診断が可能となり、OAB の診療が専門医だけでなくプライマリケア医まで広く普及することになった。

実臨床に目を向けると、OAB の診療ガイドラインが、2005年に第1版、2015年に第2版が発刊されている。このように、OAB はエビデンスに基づく診療が確立された疾患である。ところが、OAB は今でも「何か釈然としない病気である」との印象を与えている。著者は OAB の講演で全国各地を回る機会を得たが、聴講された方々の OAB に対する印象は「症状症候群であることは理解できたが、何かスッキリしない疾患」というものであった。一方、ある講演で仮説も含め発症機序について話をしたところ、「OAB がよく分かった」という感想が多かった。やはり、誰もが OAB のような病気はどのように起こるのか、その原因や仕組みを知りたいのである。現代の医療ではエビデンスに基づく治療の提供が最優先され、病気の

原因や発症機序は後回しにされてしまう。これがOABのような病気を分かり難いものになっているかも知れない。

この20年間でOABに関する基礎研究はかなりの成果をあげてきた。そこでは、私たちが学生時代には想像もできなかった興味深い知見が次々と発見されている。例えば、OABの発症は膀胱求心性神経の活動亢進という視点から捉えられ、膀胱尿路上皮(粘膜)から放出されるATPやアセチルコリンのような伝達物質、あるいは膀胱局所に起こる自発収縮運動が、求心性神経の活性化に重要な役割を果たしている。また、OABの主症状である尿意切迫感の発症は、その原因が膀胱だけにあるのではなく、脳における膀胱知覚情報の処理のされかたにも問題のあることが明らかにされている。さらに、OABの治療薬である抗コリン薬や β_3 アドレナリン受容体作動薬についても、それぞれの作用機序がこれまで考えられていたものとはかなり異なることが分かってきた。このように、研究の最先端では、OABの実像に繋がる知見が続々と蓄積されている。残念なことに、これらの成果を臨床へトランスレーションする適切な書物がないのが現状である。

本書は「OABのサイエンスとしての面白さ」を伝える読み物である。最後まで読み通すことができるように、記述はできるだけ平易にし、専門的で難しいところは各セクション末のコラムにまとめた。本書では、著者の好みに偏っているとの批判を覚悟で、説得力のある研究を取り上げ、発症機序、病因、治療薬の作用機序などを自由に論じた。研究の面白さとは、従来と異なる視点からユニークな発想と大胆な仮説を立て、それが実証された時のエキサイティングな喜びである。若手医師や研究者には、総説や論文からは知りえないOAB研究の面白さが本書を通じて伝わることを願っている。また、OABの診療に関わっている泌尿器科医やプライマリケアの先生方には、多忙な診療の合間にOABという疾患の考え方を整理し、個々の患者の診療に少しでも役立つことができるなら幸いである。