Japanese Urological Association

度と超音波撮影装置により測定した前立腺重量，残尿量の相関について検討した．前立腺重量と切迫性尿失禁の頻度との間には有意な相関はみられなかったが，残尿量と切迫性尿失禁の頻度の間には有意な相関，即ち尿失禁を有する群では平均残尿が67.2ml と尿失禁の無い群に比べ多い傾向がみられた．前立腺重量と残尿量は相関するものではなかったが，残尿が発生するような下部尿路通過障害の存在は切迫性尿失禁の誘因のひとつになりうるのではないかと推察された．

脳血管障害による排尿障害の臨床的研究：村山和夫，勝見哲郎（国立金沢）　脳血管障害発症後1年以内の排尿障害患者で下部尿路の器質的通過障害を合併しない41例を対象として症状，脳病変，膀胱内圧検査などについて検討した．1．切迫性尿失禁14例，頻尿10例，排尿困難17例であり，高活動型31例，正常5例，低活動型5例であった．2．失禁群の膀胱容量は困難群に比して有意に小さく，最高尿道内圧は困難群，頻尿群に比して有意の低値を示した．3．大脳皮質病変患者の80％は高活動型を，60％は失禁を示した．大脳病変と高活動型を示す患者のうち，失禁群の最高尿道内圧は頻尿と困難群に比して低値の傾向を示した．視床病変患者の大多数は高活動型と正常尿道内圧であり，排尿困難を示した．橋病変患者は低活動型と排尿困難を示した．4．脳血管障害による切迫性尿失禁の原因として膀胱のみならず尿道の蓄尿機能障害が重要な因子であると示唆された．

Human T-Lymphotropic Virus Type I 関連のミエロパチー（HAM）による神経因性膀胱の検討：今村章，北川敏博，永山一浩，大井好忠（鹿児島大）　HAMによる排尿障害につき未治療の50名において尿水力学的検査の結果を中心として検討した．排尿症状が，その他の神経症状に先行して出現することがあるので注意が必要である．排尿困難の原因は，DSDと排尿期の利尿筋圧の低下または消失である．刺激症状の原因は，蓄尿期の利尿筋の過活動による．病勢が進むにつれ排尿障害も進行していた．HAMの内科的治療により排尿障害の自覚症状は改善するが，多くの症例で尿水力学的検査の結果に基づいた泌尿器科的治療が必要であった．

質問：小嶺信一郎（佐賀医科大）　HAMは胸髄を中心とした主病巣であると一般に言われていますが，貴科での症例に無抑制収縮が比較的少なかった理由について，コメントを下さい．

答：今村　章（鹿児島大）　i）多量の残尿の存在に起因する膀胱利尿筋の過伸展の影響，ii）病期の時間的経過により膀胱機能障害の状態が変化してくる可能性がある（当科でとり扱った症例は，当院の神経内科の活動により，他施設より早期の症例が多いのかもわかりません）．などが考えられます．詳しく，今後検討致したいと存じます．

二分脊椎の低活動性利尿筋症例における排尿時膀胱内圧の検討：吉井将人，安川元信，高橋省二，末盛　毅，山田　薫（星ケ丘厚生年金），**山本雅司**（奈良県立医科大），**夏目　修**（奈良県立リハビリセンター），**塩見　努**（ボバース記念）　われわれは，二分脊椎による神経因性膀胱症例において，膀胱変形，VURおよび上部尿路障害の原因が排尿時のSphincter dyssynergiaが関与しているのではと考え，手圧や腹圧を加え排尿する際の膀胱内圧に着目し，膀胱内の尿が尿道括約筋部を越えて前部尿道に流出する瞬間の膀胱内圧をurethral opening pressure（UOP）とし，検討した．膀胱変形，VURおよび上部尿路障害は，UOP≧35cmH_2O群に多く認められた．さらにSharrard分類別で比較するとGroup IV～VIに多く認められ，なかでもUOP≧35 cmH_2O群が大部分を占めていた．UOPの測定により，上部尿路悪化の危険を早期に予測することが可能であると考える．

質問：小嶺信一郎（佐賀医科大）　VUR（－）例でUOPが高い症例がいますが，いっぽうでVUR（＋）例でUOPが低い症例がいます．このことについて，コメントを下さい．

答：吉井将人（星ケ丘厚生年金）　UOPが低い症例の中に，poor ADLの為に手圧排尿にて残尿の多い症例および指導にもかかわらず，正しくCICを行っていない症例が存在する．残尿量が増せば，UTIの危険度も高くなり，反復するUTIによって膀胱変形→VURといった転帰をとったと予想される症例がある．故に低UOP群においても，残尿量の程度，UTIの問題等により手圧排尿からCICへの変更を余儀なくされる症例もあると考えます．

糖尿病の早期における膀胱機能障害について：上田朋宏（洛和会音羽），**荒井陽一，吉村直樹，吉田　修**（京都大），**増田一裕**（同病態栄養部）　内分泌内科通院中の糖尿病53例（男25例，女28例）に対してcystometryを施行し健常者と比較検討した．自覚的または他覚的に早期と考えられる眼底所見Scott分類が0期33例，罹病期間が1年未満12例，治療法が食事療法のみ25例，排尿障害の自覚なし32例，Sympathetic skin response

NII-Electronic Library Service