

<原文>

Urinary Incontinence

Also called: Bladder control problems

What is urinary incontinence (UI)?

Urinary incontinence (UI) is the loss of **bladder** control, or being unable to control **urination**. It is a common condition. It can range from being a minor problem to something that greatly affects your daily life. In any case, it can get better with proper treatment.

What are the types of urinary incontinence (UI)?

There are several different types of UI. Each type has different **symptoms** and causes:

- **Stress incontinence** happens when stress or pressure on your bladder causes you to leak **urine**. This could be due to **coughing**, **sneezing**, laughing, lifting something heavy, or physical activity. Causes include weak **pelvic floor muscles** and the bladder being out of its normal position.
- **Urge, or urgency, incontinence** happens when you have a strong urge (need) to **urinate**, and some urine leaks out before you can make it to the **toilet**. It is often related to an **overactive bladder**. Urge incontinence is most common in older people. It can sometimes be a **sign** of a **urinary tract infection (UTI)**. It can also happen in some **neurological** conditions, such as **multiple sclerosis** and **spinal cord injuries**.
- **Overflow incontinence** happens when your bladder doesn't empty all the way. This causes too much urine to stay in your bladder. Your bladder gets too full, and you leak urine. This form of UI is most common in men. Some of the causes include **tumors**, **kidney stones**, **diabetes**, and certain **medicines**.
- **Functional incontinence** happens when a **physical or mental disability**, trouble speaking, or some other problem keeps you from getting to the toilet in time. For example, someone with arthritis may have trouble **unbuttoning** his or her pants, or

a person with **Alzheimer's disease** may not realize they need to plan to use the toilet.

- Mixed incontinence means that you have more than one type of incontinence. It's usually a combination of stress and urge incontinence.
- **Transient incontinence** is urine leakage that is caused by a temporary (transient) situation such as an infection or new medicine. Once the cause is removed, the incontinence goes away.
- **Bedwetting** refers to urine leakage during sleep. This is most common in children, but adults can also have it.
 - Bedwetting is normal for many children. It is more common in boys. Bedwetting is often not considered a health problem, especially when it runs in the family. But if it still happens often at age 5 and older, it may be because of a bladder control problem. This problem could be caused by slow physical development, an illness, making too much urine at night, or another problem. Sometimes there is more than one cause.
 - In adults, the causes include some medicines, **caffeine**, and **alcohol**. It can also be caused by certain health problems, such as **diabetes insipidus**, a urinary tract infection (UTI), kidney stones, **enlarged prostate (BPH)**, and **sleep apnea**.

Who is at risk for urinary incontinence (UI)?

In adults, you are at higher risk of developing UI if you:

- Are female, especially after going through **pregnancy**, **childbirth**, and/or **menopause**
- Are older. As you age, your urinary tract muscles weaken, making it harder to hold in urine.
- Are a man with prostate problems
- Have certain health problems, such as **diabetes**, **obesity**, or long-lasting **constipation**

- Are a **smoker**
- Have a **birth defect** that affects the structure of your urinary tract

In children, bedwetting is more common in younger children, boys, and those whose parents **wet the bed** when they were children.

How is urinary incontinence (UI) diagnosed?

Your health care provider may use many tools to make a **diagnosis**:

- A **medical history**, which includes asking about your symptoms. Your provider may ask you to keep a bladder diary for a few days before your appointment. The bladder diary includes how much and when you drink liquids, when and how much you urinate, and whether you leak urine.
- A physical exam, which can include a **rectal exam**. Women may also get a **pelvic exam**.
- Urine and/or blood tests
- Bladder function tests
- **Imaging tests**

What are the treatments for urinary incontinence (UI)?

Treatment depends on the type and cause of your UI. You may need a combination of treatments. Your provider may first suggest self-care treatments, including:

- **Lifestyle changes to reduce leaks:**
 - Drinking the right amount of liquid at the right time
 - Being physically active
 - Staying at a healthy weight
 - Avoiding constipation

- Not **smoking**
 - Bladder training. This involves urinating according to a schedule. Your provider makes a schedule from you, based on information from your bladder diary. After you adjust to the schedule, you gradually wait a little longer between trips to the bathroom. This can help stretch your bladder so it can hold more urine.
 - Doing exercises to strengthen your pelvic floor muscles. Strong pelvic floor muscles hold in urine better than weak muscles. The strengthening exercises are called Kegel exercises. They involve **tightening** and relaxing the muscles that control urine flow.
- If these treatments do not work, your provider may suggest other options such as:
- Medicines, which can be used to
 - Relax the bladder muscles, to help prevent bladder **spasms**
 - Block nerve signals that cause urinary frequency and urgency
 - In men, shrink the prostate and improve urine flow
 - Medical devices, including
 - A **catheter**, which is a tube to carry urine out of the body. You might use one a few times a day or all the time.
 - For women, a ring or a tampon-like device inserted into the **vagina**. The device pushes up against your **urethra** to help decrease leaks.
 - Bulking **agents**, which are injected into the **bladder neck** and urethra tissues to **thicken** them. This helps close your bladder opening so you have less leaking.
 - Electrical nerve **stimulation**, which involves changing your bladder's **reflexes** using pulses of electricity
 - Surgery to support the bladder in its normal position. This may be done with a **sling** that is attached to the **pubic bone**.

<日本語訳>

尿失禁

尿失禁 (UI) とは？

尿失禁 (UI) とは、膀胱をコントロールできなくなること、つまり排尿をコントロールできなくなることです。一般的な症状です。ささいな問題から、日常生活に大きな影響を及ぼすものまで様々です。いずれにせよ、適切な治療を受ければよくなります。

尿失禁 (UI) にはどのような種類がありますか？

尿失禁にはいくつかの種類があります。それぞれのタイプによって症状も原因も異なります：

- ・腹圧性尿失禁は、膀胱にストレスや圧力がかかると尿が漏れてしまいます。これは、咳、くしゃみ、笑い、重いものを持ち上げたとき、運動したときなどに起こります。原因としては、骨盤底筋の衰えや、膀胱が正常な位置からずれていることなどが挙げられます。
- ・切迫性尿失禁は、強い尿意があり、トイレに行く前に尿が漏れてしまうものです。多くの場合、過活動膀胱が関係しています。切迫性尿失禁は高齢者に多くみられます。尿路感染症 (UTI) の徴候であることもあります。また、多発性硬化症や脊髄損傷などの神経疾患でも起こることがあります。
- ・溢流性尿失禁は、膀胱が全部空にならない場合に起こります。そのため、膀胱に尿がたまりすぎてしまいます。膀胱がいっぱいになりすぎて、尿が漏れてしまうのです。このタイプの尿失禁は男性に多くみられます。原因としては、腫瘍、腎結石、糖尿病、特定の薬などが挙げられます。
- ・機能性尿失禁は、身体的または精神的な障害、会話障害、その他の問題によって、トイレに間に合わない場合に起こります。例えば、関節炎の人はズボンのボタンを外すのが難しいかもしれませんし、アルツハイマー病の人はトイレに行く計画を立てる必要があることに気づかないかもしれません。
- ・混合失禁とは、複数のタイプの失禁があることを意味します。これは通常、ストレス性尿失禁と切迫性尿失禁の組み合わせです。

- ・一過性尿失禁とは、感染症や新しい薬など、一時的な（一過性の）状況によって起こる尿漏れのことです。原因が取り除かれれば、失禁は治まります。
- ・おねしょは、睡眠中の尿漏れを指します。おねしょは子供によくみられます、大人にもみられます。
 - おねしょは多くの子どもにとって正常です。男の子に多くみられます。おねしょは、特に家系的にみられる場合は、健康上の問題とはみなされないことが多いようです。しかし、5歳以上になっても頻繁におねしょをする場合は、膀胱のコントロールに問題がある可能性があります。この問題は、身体の発育が遅い、病気、夜間の尿量が多い、またはその他の問題が原因である可能性があります。原因が1つではないこともあります。
 - 成人では、いくつかの薬、カフェイン、アルコールなどが原因となります。また、糖尿病、尿路感染症（UTI）、腎結石、前立腺肥大症（BPH）、睡眠時無呼吸症候群など、特定の健康問題が原因で起こることもあります。

尿失禁（UI）のリスクがあるのはどのような人ですか？

成人の場合、以下のような方はUIを発症するリスクが高くなります：

- ・女性で、特に妊娠、出産、および/または閉経を経験した後である。
- ・高齢である。加齢に伴い、尿路の筋肉が弱くなり、尿を我慢することが難しくなります。
- ・前立腺に問題のある男性
- ・糖尿病、肥満、長引く便秘など、特定の健康問題を抱えている。
- ・喫煙者
- ・尿路の構造に影響を与える先天性の障害がある。

子どもの場合、おねしょは低年齢の子ども、男の子、両親が子どもの頃におねしょをしていた子どもに多くみられます。

尿失禁はどのように診断されますか？

医療従事者は診断を下すために様々な手段を用います：

- ・病歴聴取では、症状について尋ねます。医療従事者は、受診の数日前から膀胱日誌をつけるように言うかもしれません。膀胱日誌には、いつ、どのくらい水分を摂取したか、いつ、どのくらい排尿したか、尿漏れの有無などが記載されます。
- ・直腸診を含むこともある。女性は内診も受ける。
- ・尿検査および/または血液検査
- ・膀胱機能検査
- ・画像検査

尿失禁（UI）の治療法にはどのようなものがありますか？

治療は尿失禁のタイプと原因によって異なります。複数の治療を組み合わせる必要がある場合もあります。担当の医師はまず、以下のようなセルフケア治療を提案します：

- ・尿漏れを減らすための生活習慣の改善：
 - 適切な量の水分を適切なタイミングで飲む
 - 体を動かす
 - 健康的な体重を維持する
 - 便秘を避ける
 - 喫煙しない
- ・膀胱の訓練。これは、日課に従って排尿することです。膀胱日誌から得た情報をもとに、医師があなたの日課を作成します。日課に慣れてきたら、トイレに行く間隔を少しずつ長くしていきます。そうすることで、膀胱が伸び、尿をより多くためることができるようになります。
- ・骨盤底筋を鍛える運動をする。骨盤底筋が強いと、弱い筋肉よりも尿を溜め込みやすくなります。強化のための運動はケーベル体操と呼ばれます。尿の流れをコントロールする筋肉を締めたり緩めたりします。

これらの治療がうまくいかない場合は、以下のような他の選択肢を医師が提案することもあります：

- 以下のような薬

- 膀胱の筋肉を弛緩させ、膀胱の痙攣を防ぐ。
- 頻尿や尿意切迫感の原因となる神経信号を遮断する。
- 男性の場合、前立腺を縮小させ、尿の流れを改善する。

- 以下のような医療機器

- カテーテル（尿を体外に排出するための管）。1日に数回使用する場合もあれば、常時使用する場合もある。
- 女性の場合は、リングやタンポンのような器具を膣に挿入します。この器具が尿道を押し上げることで、尿漏れを減らすことができます。
- 増量剤：膀胱頸部と尿道の組織を厚くするために注入します。これにより、膀胱の開口部が閉じやすくなり、尿漏れが少なくなります。
- パルス電気を用いて膀胱の反射を変化させる電気神経刺激。
- 膀胱を正常な位置に支える手術。恥骨に固定する吊り具を使用することもあります。

<単語帳>

英語	発音記号	カタカナ	日本語
urinary incontinence (UI)	jú(ə)rənèri ɪnkán̥tənəns	ユ'ラネリ インカ'ンタナ ンス	尿失禁
bladder	blædə	ブ'ラダア	膀胱
urination	jù(ə)rənēʃən	ユラネ'イシャン	排尿
stress incontinence	strés ɪnkán̥tənəns	ス'トゥレス インカ'ンタ ナス	腹圧性尿失禁
urine	jú(ə)rīn	ユ'アリン	尿
cough	kó:f	コ'ーフ	咳をする
sneeze	sní:z	ス'ニーズ	くしゃみをする
pelvic floor muscle	pélvik flóə másł	ペ'ウヴィク フ'ロオア マ'ソウ	骨盤底筋
urge incontinence urgency incontinence	ə:dʒ ɪnkán̥tənəns ə:dʒənsi ɪnkán̥tənəns	ア'アーチ インカ'ンタナ ンス ア'アーチヤンスイ イン カ'ンタナス	切迫性尿失禁
urinate	jú(ə)rənēit	ユ'ラネイトウ	排尿する
toilet	tóilət	ト'イレトウ	便器
overactive bladder	òuvə:æktyv blædə	オウヴァーア'クティヴ ブ'ラダア	過活動膀胱
sign	sáin	サ'イン	徵候
urinary tract infection (UTI)	jú(ə)rənèri trækt ɪnfékʃən	ユ'ラネリ トゥ'ラクトゥ インフェ'クション	尿路感染症
neurological	n(j)ò(ə)rəládʒik(ə)l	ニュアララ'ヂカウ	神経学的な
multiple sclerosis	máltəpl sklərōsis	マ'ウタポウ スクラロ'ウ スイス	多発性硬化症
spinal cord injury	spáin(ə)l kó:d índʒ(ə)ri	ス'パイナウ コ'オドウ インチャリ	脊髄損傷
overflow incontinence	òuvə:flóu ɪnkán̥tənəns	オウヴァーフ'ロウ イン カ'ンタナス	溢流性尿失禁
tumor	t(j)ú:mə	テュ'ーマア	腫瘍
kidney stone	kídni stóun	キ'ドゥニ ス'トウン	腎臓結石
diabetes	dàiəbí:tis	ダイアビ'ーティーズ	糖尿病
medicine agent	médəsn éidʒənt	メ'ダスン エ'イチャントウ	薬

英語	発音記号	カタカナ	日本語
functional incontinence	fʌŋ(k)ʃ(ə)nəl ɪnkán̥tənəns	ファンクシャナウ イン カンタナンス	機能性尿失禁
physical disability	fízɪk(ə)l dísəbílət̥i	フィ'ズイカウ ディサ ビ'ラティ	身体障害
mental disability	mén̥tl̥ dísəbílət̥i	メ'ンタウ ディサビ'ラテ イ	精神障害
unbutton	ʌnbát̥n	アンバ'トゥン	ボタンを外す
Alzheimer's disease	á:ltshaiməz dízí:z	ア'ーウツハイマアズ ディ ズ'イーズ	アルツハイマー病
transient incontinence	trænʃənt ɪnkán̥tənəns	トウ'ランシャントウ インカ'ンタナンス	一過性尿失禁
leakage	lí:kidʒ	リ'キヂ	漏れ
bedwetting	bédwèt̥ɪŋ	ベ'ドゥウェティン	おねしょ
caffeine	kæfí:n	カフィ'ーン	カフェイン
alcohol	ælkəhò:l	ア'ウカホーウ	アルコール
diabetes insipidus	dàiəbí:ti:z ɪnsípədəs	ダイアビ'ーティーズ イン スイ'パダス	尿崩症
enlarged prostate	ɪnláədʒd prástət̥	インラ'アヂドウ プ'ラス テイトウ	前立腺肥大
benign prostatic hyperplasia (BPH)	bínáin prastæt̥ik hàipəpléiʒ(i)ə	ビナ'イン プラスタ'ティ ク ハイパアブ'レイジア	良性前立腺肥大
sleep apnea	slí:p æpn̥iə	ス'リープ ア'プニア	睡眠時無呼吸
pregnancy	prégnənsi	プレグナンスイ	妊娠
childbirth	tʃáldbà:ə	チャ'イウドウバアース	出産
menopause	ménəpò:z	メ'ナポーズ	閉経
obesity	oʊbí:səti	オウビ'ーサティ	肥満
constipation	kànstəpájən	カンスタペ'イシャン	便秘
smoker	smóʊkə	ス'モウカア	喫煙者
birth defect	bé:ə dí:fekt	バ'アース ディ'ーフエク トウ	先天性疾患
wet the bed	wét ðə béd	ウェ'トウ ザ ベ'ドウ	おねしょする
health care provider	hélə kéə prəváɪdə	ヘ'ウス ケ'アア プラヴ ア'イダア	医療従事者
diagnose	dàiəgnóʊs	ダイアグノ'ウス	診断する
diagnosis	dàiəgnóʊsɪs	ダイアグノ'ウスィス	診断

英語	発音記号	カタカナ	日本語
medical history	médík(ə)l hístəri	メ'ディカウ ヒ'スタリ	病歴
rectal exam	réktl ɪgzæm	レ'クタウ イグザム	直腸診
pelvic exam	pélvɪk ɪgzæm	ペ'ウヴィク イグザム	内診
imaging test	ímɪdʒɪŋ tést	イ'ミヂン テ'ストウ	画像検査
treatment	trí:tment	トウ'リートウマントウ	治療
lifestyle	láifstāl	ラ'イフスタイル	生活習慣
smoke	smóʊk	ス'モウク	喫煙する
tighten	táitn	タ'イトウン	緊張させる
relax	rɪlæks	リラ'クス	弛緩させる
spasm	spæzm	ス'パズム	痙攣
catheter	káeəθə	キヤ'サタア	カテーテル
vagina	vədʒáɪnə	ヴァヂヤ'イナ	腔
urethra	jʊ(ə)ríərə	ユリ'ースラ	尿道
bladder neck	blædər nék	ブ'ラダア ネ'ク	膀胱頸部
thicken	θík(ə)n	スイ'クン	厚くする
stimulation	stímju'léɪʃən	ステイミュレ'イシャン	刺激
reflex	rí:fleks	リ'ーフレクス	反射
sling	slíŋ	ス'リン	吊り具
pubic bone	pjú:bík	ピュ'ービク	恥骨