

神経因性膀胱の完全制覇

企画にあたって

かつて日本排尿機能学会は、「神経因性膀胱研究会」「日本神経因性膀胱学会」と呼ばれていました。当教室の医局員も、今でも愛着をもって、排尿機能学会をNB学会と呼んでいます。学会の名称が変わったのは私が入会する前のことで、名称が変わった詳細な理由は存じ上げませんが、おそらく下部尿路機能障害を来す疾患は、神経因性膀胱以外にも、前立腺肥大症や過活動膀胱、女性の腹圧性尿失禁、間質性膀胱炎、夜間頻尿と多種多様であり、時代の変遷とともに幅広い議論が必要になったからだと推察します。

“神経因性膀胱”と聞いて、アレルギー反応を示す先生方は少なくないと思います。尿流動態検査（urodynamic study：UDS）も同様です。昨年の専門医試験の口頭試問で、UDSを読む問題が出題されたようですが、正答率が悪く試験官の先生方にも不評だったそうです。しかし、この領域は最も泌尿器科らしい領域の1つで、まさに泌尿器科医の腕の見せどころです。

神経因性膀胱に対するアレルギーは、「複雑で難しい」「神経疾患が嫌いだから泌尿器科医を選んだ」「UDSは侵襲が大きく、手間の割には得られる情報も保険点数も少ない」「UDSの所見が必ずしも治療に結びつくわけではない」などが原因のようです。これらの貴重なご意見に耳を傾け、今回は「神経因性膀胱の完全制覇」と題し特集を企画しました。大学受験の参考書のようなタイトルで、違和感を感じられた方もいらっしゃるかもしれませんが、ご執筆いただいた先生には、若手泌尿器科医や一般泌尿器科医にもわかりやすいように執筆していただくようお願いしました。泌尿器科の主流が癌になった今だからこそ、神経因性膀胱やUDSの灯は決して消してはなりません。なぜならば、この領域を理解し解決し、そして完全制覇することが、“泌尿器科医の泌尿器科医たる所以”だからです。

福島県立医科大学医学部
泌尿器科学講座

小島 祥敬