

今こそ考えよう！ 尿路結石の再発予防

企画にあたって

2015年の疫学調査でわが国の上部尿路結石症患者は人口10万あたり138人と、1995年と比較し約1.6倍増加し、結石症手術件数、また外来患者数も増加しました。患者の増加は外来を圧迫するため、stone-freeとなったら、外来も終了となるでしょう。しかし、それでよいのでしょうか？手術を必要とする結石患者は再発しやすいことを考えると、手術の際には狭窄など起こさない、再発しづらい手術を行う必要があります。また無症状の結石も将来の疼痛発作を防ぐために治療すべきでしょうか？

ガイドラインでは再発リスクの評価に24時間蓄尿が必須とされていますが、実際には24時間蓄尿検査は普及しているとは言えません。24時間蓄尿検査は随時尿検査で代用できないのでしょうか？

一方、結石を予防する手立ては、昔から変化がありません。飲水と食事指導、生活習慣の改善です。2015年の調査の結果では70代の上部尿路結石患者は人口10万人あたり200人を超えています。高齢者の結石が増える中、水を飲め飲めというだけでよいのでしょうか？夜間多尿の問題も考えないといけないと思います。薬剤による予防、サプリメントの使用はどのくらい有用なのでしょうか？感染結石はどう予防したらよいのでしょうか？尿管ステントの閉塞もしばしば経験する問題ですが、これもどう対処するのがよいのでしょうか？最近、腸内細菌叢がいろいろ話題になっていますが、実は腸内にはシュウ酸分解菌と呼ばれるグラム陰性桿菌がいます。これはシュウ酸の吸収にかかわっており、シュウ酸分解菌を用いた結石の予防という観点もこれからはあるのかなと思います。

ということで、今回は結石の再発予防をテーマに取り上げました。古くて新しいテーマだと思います。気鋭の先生方に執筆いただきました。皆様も再発予防についていろいろ考えていただければと思います。

帝京大学ちば総合医療センター
泌尿器科

納谷 幸男