

## 変数名：尿失禁のための集尿器具

内容：この項目はデータ収集の時点で尿失禁対策のための集尿器具の使用状況について記載する。

コード：なし

あり、コンドーム型カテーテル

あり、おむつまたはパッド

あり、ストーマ装具

あり、その他、具体的に\_\_\_\_\_

不明

解説：集尿器具は尿もれを防ぐために体外に装着あるいは尿を収集するための装置を意味する。常時使用している集尿器具は全て記録する。脊髄損傷患者が集尿器具を使用する頻度が月1回以下で“念のため”用いている場合で、かつ1年間ほとんど尿もれの症状がない時は除外する（Levi と Ertzgaard 1998を適合）。

その他の集尿器具に関しては、具体的な記載を推奨する。それにより必要時にはより詳細なデータの検索が可能となる。

変数名：過去1年間の尿路に対する薬物使用歴

内容：この項目は、データ収集時より過去1年間の尿路に対する薬物（全身投与あるいは膀胱内注入）使用について記載する。

選択肢：なし

あり、膀胱弛緩薬剤

（抗コリン薬、三環系抗うつ薬など）

あり、括約筋／膀胱頸部弛緩薬剤

（ $\alpha$  アドレナリン遮断薬など）

あり、抗生物質／殺菌薬

尿路感染症治療目的

感染予防目的

あり、その他、具体名\_\_\_\_\_

不明

解説：膀胱弛緩薬とは、すなわち排尿筋の弛緩をもたらす薬物で抗コリン薬や三環系抗うつ薬など。これらの薬物はまた膀胱内注入も行われる。排尿筋内への薬物注入療法は含まない。

括約筋／膀胱頸部弛緩薬は $\alpha$  アドレナリン遮断薬などが含まれる。括約筋内への薬物注入療法は含まない。

抗生物質／殺菌薬は尿路感染症の治療あるいは予防に用いられる場合は分けてそれぞれ記載する。尿路感染症予防のための薬物はメタナミンなどが含まれる。その他の薬物に関しては、具体的な記載を推奨する。それにより必要時にはより詳細なデータの検索が可能となる。

## 変数名：尿管への外科的処置

内容：この項目は、データ収集時までに尿管に行われた外科的処置を記載する。もし同じ種類の処置が複数回行われていた場合には、最終実施年月日のみを記録する。

コード：なし

あり、恥骨上カテーテル挿入術、

施行日（       年/    月/    日）

あり、膀胱結石摘出術、

施行日（       年/    月/    日）

あり、上部尿管結石摘出術、

施行日（       年/    月/    日）

あり、膀胱拡大術、

施行日（       年/    月/    日）

あり、括約筋切開術/尿管ステント、

施行日（       年/    月/    日）

あり、ボツリヌス毒素注入術、

施行日（       年/    月/    日）

あり、人工尿管括約筋、

施行日（       年/    月/    日）

あり、回腸利用膀胱瘻造設術、

施行日（       年/    月/    日）

あり、回腸導管造設術、

施行日（       年/    月/    日）

あり、禁制型導尿管造設術、

施行日（       年/    月/    日）

あり、仙髄前根刺激装置埋込、

施行年月日（       年/    月/    日）

あり、その他、

具体的に\_\_\_\_\_、

施行日（       年/    月/    日）

不明

コメント：膀胱結石と上部尿管結石の摘出には、内視鏡、体外衝撃波結石破碎術（ESWL）、開腹手術を含む全てのタイプの手術術式を含む。

回腸導管造設術はこれまでの回腸ループあるいは回腸導管（Bricker手術）に対応する用語である。

禁制型導尿管造設術とはMonte手術とMitrofanoff手術を指す。

その他に尿管に対する手術として施行された可能性のある手術術式に関しては、下線部分に記載することを勧める。それによって、後日より詳細なデータが必要となった時に検索することができる。その他の手術術式が複数ある場合には、この部分をコピーして、おのおの手術術式名とその最終施行日を記載する。

この項目を一度記入した後は、新たに尿管に対する手術が施行されていない限り再記入する必要はない、これは余剰なデータ収集を避けるためである。

## 変数名：過去1年以内の尿路症状の変化

内容：この項目にはデータ収集日から過去1年以内の尿路症状の変化を記載する。

コード：なし

あり

該当せず

不明

解説：国際禁制学会の定義による下部尿路症状は、脊髄障害患者自身あるいは介護者やパートナーによって認知された疾患や病的状態の主観的指標であり、医療機関受診の動機となりうる (Abrams et al. 2002)。症状は自発的な訴えの場合もあれば、脊髄障害患者とのデータ収集のための面接中に記載される場合もある。その情報には定量的なものと定性的なもの両方がある。例；排尿回数の変化、尿意切迫感、夜間頻尿、尿失禁、排尿遅延、尿勢低下など。脊髄障害患者で細菌尿を有する患者の多くはこれに関連する症状や徴候を有さない。悪寒と発熱は急性腎盂腎炎の徴候と考えられる場合が多いが、これらの徴候は上部尿路に感染が生じている事の実証とはならない (Stover et al. 1989)。しかし、その一方で、悪寒と発熱は脊髄損傷患者が腎盂腎炎、菌血症、結石による上部尿路閉塞、腎膿瘍、腎周囲膿瘍を生じた際に報告される唯一の症状の場合もある。この他の疑わしい症状と徴候には、発汗増加、腹部不快感、肋骨脊椎角部の自発痛や圧痛、筋痙縮悪化などが含まれる可能性がある。尿混濁や尿の悪臭、尿pHの変化は尿路感染症の徴候の可能性はあるが、細菌の定着や菌交代、様々な摂取食品によって生じる可能性もある。自然排尿の増加や急性尿閉を含む残尿量増加が急性感染に伴って認められる場合がある (Stover et al. 1989)。「該当せず」とは脊髄損傷発生後1年未満の患者でデータ報告がなされる場合に使用されるべきである。

## 国際下部尿路機能基礎脊髄損傷データセットのトレーニングのための症例集

### 下部尿路機能基礎データセットトレーニングのための症例 1

受傷以前はなんら病気もせず、特に症状もない完全に健康であった35歳の男性で、約4ヶ月前に首に2カ所銃弾を受けた。頸椎の1、2、7番の骨折による頸髄損傷となった。四肢麻痺となり、呼吸不全も生じ、気管切開を受け人工呼吸器管理となった。

2003年3月20日にクリニックを受診し、初期は尿道留置カテーテル管理であったが、その後無菌間欠導尿管理となったと報告された。彼は首の部分が暖くなるという代償尿意があり、これを導尿のタイミングに使っていた。導尿は親水性の12フレンチのカテーテルで行われた。彼は1日平均6回導尿を受けており、これは直近の1ヶ月でも同じであった。彼は、頸髄損傷を負ってから、電動車いすに乗車すると必ず尿失禁を起こしていた。そのため、彼はオムツを使用していた。彼は抗コリン剤を使用したがる、副作用が強い上に、効果もなかった。受傷以来、3度尿路感染症に罹患し、その度に抗菌剤で治療を受けた。それ以外の薬剤としては、神経性の痛みに対してガバペンとnoritreneが使用された。最近の尿流動態検査では、排尿筋括約筋協調不全があり、膀胱容量と残尿量はひとしく260mlであった。漏出圧と最大排尿筋圧は20cmH<sub>2</sub>Oであった。尿失禁があるため、彼は将来的には膀胱瘻を考えている。

**国際脊髄損傷データセット  
下部尿路機能基礎データセット書式**

**症例 1**

データ記入日（西暦）2003年03月20日

脊髄の病変と無関係の尿路障害：

Xなし      あり：具体的内容\_\_\_\_\_      不明

膀胱を空にすべきという感覚

なし      Xあり      該当せず      不明

尿排出の方法	主なもの	補助的なもの
正常排尿	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
膀胱反射誘発		
随意（叩打、引っかき、肛門の伸展）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
不随意	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
膀胱圧迫		
怒責（腹圧、Valsalva法）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
外的圧迫（Credé法）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
間欠導尿		
自己導尿	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
介助者による導尿	X	<input type="checkbox"/>

留置カテーテル

- |                |                          |                          |
|----------------|--------------------------|--------------------------|
| 尿道留置           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 膀胱瘻            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 仙髄前根刺激         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 非禁制型尿路変更／ストーマ  | <input type="checkbox"/> |                          |
| その他 具体的内容_____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- 不明

過去1週間の1日あたりの随意排尿の平均回数 6回

過去3ヶ月間の不随意の尿漏れ（尿失禁）

- なし あり：ほぼ毎日    あり：週に1回程度    あり：月に1回程度
- 該当せず    不明

尿失禁に対する対処法

- なし    あり：コンドーム型集尿器
- あり：おむつ、パッド
- あり：オストメイト用バッグ
- あり：その他 具体的内容\_\_\_\_\_
- 不明

### 過去1年間の尿路に対する薬物使用歴

- なし あり、膀胱弛緩薬物（抗コリン薬、三環系抗うつ薬など）
- あり、括約筋／膀胱頸部弛緩薬物（ $\alpha$  アドレナリン遮断薬など）
- あり、抗生物質／殺菌薬：X尿路感染症治療目的
- 感染予防目的
- あり、その他、具体名\_\_\_\_\_
- 不明

### 尿路に対する手術

- Xなし あり、恥骨上カテーテル挿入術、施行日（      年／      月／      日）
- あり、膀胱結石摘出術、施行日（      年／      月／      日）
- あり、上部尿路結石摘出術、施行日（      年／      月／      日）
- あり、膀胱拡大術、施行日（      年／      月／      日）
- あり、括約筋切開術／尿道ステント、施行日（      年／      月／      日）
- あり、ポツリヌス毒素注入術、施行日（      年／      月／      日）
- あり、人工尿道括約筋、施行日（      年／      月／      日）
- あり、回腸利用膀胱瘻造設術、施行日（      年／      月／      日）
- あり、回腸導管増設術、施行日（      年／      月／      日）
- あり、禁制型導尿路造設術、施行日（      年／      月／      日）
- あり、仙髄前根刺激装置埋込、施行日（      年／      月／      日）
- あり、その他、具体的に\_\_\_\_\_、施行日（      年／      月／      日）
- 不明

### 過去1年以内の尿路症状の変化

- なし    あり    X該当せず    不明

## 下部尿路機能基礎データセットトレーニングのための症例 2

受傷以前は良好な健康状態にあった39歳の男性。14歳の時に、スコットランドのエジンバラにある両親の庭の木から転落して、T5-6レベルの完全対麻痺となった。彼は10代後半に脊柱側湾症／後湾症を併発し、広範な脊椎固定術により矯正されている。1993年、24歳時に彼はイングランドのシェフィールドに移り新聞記者となったが、その時までの排尿管理に関する情報は、タッピングということ以外はほとんどなかった。彼はその後5年間地域の脊髄損傷ユニットで管理を受けた後、ロンドンに移ってテレビニュースの編集者となった。彼はロンドン脊髄損傷センターの患者となった。患者の再調査の結果、排尿筋-外尿道括約筋協調不全(DSD)、腎結石、腎盂腎炎などの一連の下部尿路の問題を解決するための試みがなされてきたことが明らかとなった。DSDに対して1993年8月5日に括約筋切開術が施行され、1996年8月15日に尿道ステント留置がなされたが、尿道ステントは1998年5月20日に抜去された。左腎結石は1998年6月27日に摘出された。予防的抗菌薬服用下でのビデオウロダイナミクスでは、膀胱容量は約500mLで尿意はなく、DSDのために40cmH<sub>2</sub>Oを少し超えた排尿圧でわずかにリークがみられるのみで、残尿も500mLに近いという所見であった。この検査中に、自律神経過緊張反射の症状がわずかに認められた。1998年9月30日、膀胱尿管逆流に対して“Sting”法(訳者注:内視鏡的に尿管口付近にDEFLUXという物質を注入する方法)が施行されている。MAG3腎シンチでは、分腎機能は左:右=20%:80%であった。ロンドンにおいて、彼はさらなる治療を受けた。1998年11月14日ボツリヌス毒素の外尿道括約筋への注入、コンドーム型の集尿器使用、1999年5月15日恥骨上カテーテル挿入、1999年7月1日恥骨上カテーテル抜去などである。患者は、テレビニュース室での多忙な仕事のために、清潔間欠自己導尿を望まなかった。十分に時間をかけて相談した結果、1999年7月15日、脊柱の固定器具(T5から仙骨までに及んでいる)に留意しながら、Finetech-Brindley硬膜外仙髄前根刺激装置(SARS)が装着された。この際、仙髄後根は切断されなかったが、これは新装置開発のための研究プロジェクトの一環としてであった。2004年7月25日の最新の診察の際に下部尿路機能基礎データセットに登録されたが、彼の排尿管理はとても良い状態であった。膀胱容量は十分で、1日5回のSARS使用により排尿効率が良く、尿失禁は週に1回未満であり、残尿量は少なく(膀胱容量の5%未満)、膀胱尿管逆流もなく、尿路感染の発生は1年に1回未満であった。彼は排尿管理を全面的にSARS装置に依存しており、尿失禁補助具は使用していない。彼は生活の質が著明に改善したと説明している。

**国際脊髄損傷データセット  
下部尿路機能基礎データセット書式**

**症例 2**

データ記入日（西暦）2004年07月25日

脊髄の病変と無関係の尿路障害：

Xなし      あり：具体的内容\_\_\_\_\_      不明

膀胱を空にすべきという感覚

Xなし      あり      該当せず      不明

尿排出の方法	主なもの	補助的なもの
正常排尿	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
膀胱反射誘発		
随意（叩打、引っかき、肛門の伸展）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
不随意	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
膀胱圧迫		
怒責（腹圧、Valsalva法）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
外的圧迫（Credé法）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
間欠導尿		
自己導尿	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
介助者による導尿	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
留置カテーテル		
尿道留置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
膀胱瘻	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 仙髄前根刺激
- 非禁制型尿路変更／ストーマ
- その他 具体的内容\_\_\_\_\_
- 不明

過去1週間の1日あたりの随意排尿の平均回数 5回

過去3ヶ月間の不随意の尿漏れ（尿失禁）

- なし あり：ほぼ毎日 あり：週に1回程度 あり：月に1回程度
- 該当せず 不明

尿失禁に対する対処法

- なし あり：コンドーム型集尿器
- あり：おむつ、パッド
- あり：オストメイト用バッグ
- あり：その他 具体的内容\_\_\_\_\_
- 不明

過去1年間の尿路に対する薬物使用歴

- なし あり、膀胱弛緩薬物（抗コリン薬、三環系抗うつ薬など）
- あり、括約筋／膀胱頸部弛緩薬物（ $\alpha$ アドレナリン遮断薬など）
- あり、抗生物質／殺菌薬：尿路感染症治療目的
- 感染予防目的
- あり、その他、具体名\_\_\_\_\_
- 不明

## 尿路に対する手術

- なし    Xあり、恥骨上カテーテル挿入術、施行日（1999年／05月／15日）
- あり、膀胱結石摘出術、施行日（        年／    月／    日）
- Xあり、上部尿路結石摘出術、施行日（1998年／06月／27日）
- あり、膀胱拡大術、施行日（        年／    月／    日）
- Xあり、括約筋切開術／尿道ステント、施行日（1996年／08月／15日）
- Xあり、ボツリヌス毒素注入術、施行日（1998年／11月／14日）
- あり、人工尿道括約筋、施行日（        年／    月／    日）
- あり、回腸利用膀胱瘻造設術、施行日（        年／    月／    日）
- あり、回腸導管造設術、施行日（        年／    月／    日）
- あり、禁制型導尿路造設術、施行日（        年／    月／    日）
- Xあり、仙髄前根刺激装置埋込、施行日（1999年／07月／15日）
- Xあり、その他、具体的に ステント抜去、施行日（1998年／05月／20日）
- Xあり、その他、具体的に Sting操作、施行日（1998年／09月／30日）
- 不明

## 過去1年以内の尿路症状の変化

- Xなし    あり    該当せず    不明

### 下部尿路機能基礎データセットトレーニングのための症例 3

特に既往歴のない生来健常な29歳の男性が、2006年1月25日に自動車事故に遭遇した。患者は第3、4、5頸椎を骨折し、気管内挿管と経管栄養が必要となった。患者は、除圧と第3から第5頸椎の骨折部の除圧と内固定を目的とした手術を受けた。当初、尿道留置カテーテルで管理されていたが、2006年2月8日にカテーテルは抜去された。入院中に反射性排尿と清潔間欠導尿（CIC）による排尿管理が開始された。しかしながら、患者は反射性排尿のみによる管理を希望した。塩酸タムスロシン1日0.4mg内服療法が併用され、反射性排尿と1日1回のCICで管理することになり、導尿量は200-300mlであった。導尿には滅菌されたMentorカテーテルを使用し、オールシリコン製コンドーム型集尿器を装着していた。尿意はなく、尿路感染を反復していた。尿流動態検査を行ったところ、基礎圧（baseline pressure）は20cmH<sub>2</sub>Oで、排尿圧は67-76cmH<sub>2</sub>Oであった。排尿量は250mlで、残尿量は205mlであった。この検査結果に基づいて、排尿効率を改善させる目的で、内外尿道括約筋へのボツリヌス毒素注入療法が考慮されている。

**国際脊髄損傷データセット  
下部尿路機能基礎データセット書式**

**症例 3**

データ記入日（西暦）2006年10月11日

脊髄の病変と無関係の尿路障害：

Xなし      あり：具体的内容\_\_\_\_\_      不明

膀胱を空にすべきという感覚

Xなし      あり      該当せず      不明

尿排出の方法	主なもの	補助的なもの
正常排尿	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
膀胱反射誘発		
随意（叩打、引っかき、肛門の伸展）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
不随意	X	<input type="checkbox"/>
膀胱圧迫		
怒責（腹圧、Valsalva法）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
外的圧迫（Credé法）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
間欠導尿		
自己導尿	<input type="checkbox"/>	X
介助者による導尿	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
留置カテーテル		
尿道留置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
膀胱瘻	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 仙髄前根刺激
- 非禁制型尿路変更／ストーマ
- その他 具体的内容 \_\_\_\_\_
- 不明

過去1週間の1日あたりの随意排尿の平均回数  1 回

過去3ヶ月間の不随意の尿漏れ（尿失禁）

- なし あり：ほぼ毎日 あり：週に1回程度 あり：月に1回程度
- 該当せず 不明

尿失禁に対する対処法

- なし あり：コンドーム型集尿器
- あり：おむつ、パッド
- あり：オストメイト用バッグ
- あり：その他 具体的内容 \_\_\_\_\_
- 不明

過去1年間の尿路に対する薬物使用歴

- なし あり、膀胱弛緩薬物（抗コリン薬、三環系抗うつ薬など）
- あり、括約筋／膀胱頸部弛緩薬物（ $\alpha$ アドレナリン遮断薬など）
- あり、抗生物質／殺菌薬：X尿路感染症治療目的
- 感染予防目的
- あり、その他、具体名 \_\_\_\_\_
- 不明

### 尿路に対する手術

- なし    あり、恥骨上カテーテル挿入術、施行日（1999年／05月／15日）
- あり、膀胱結石摘出術、施行日（        年／    月／    日）
- あり、上部尿路結石摘出術、施行日（        年／    月／    日）
- あり、膀胱拡大術、施行日（        年／    月／    日）
- あり、括約筋切開術／尿道ステント、施行日（        年／    月／    日）
- あり、ボツリヌス毒素注入術、施行日（        年／    月／    日）
- あり、人工尿道括約筋、施行日（        年／    月／    日）
- あり、回腸利用膀胱瘻造設術、施行日（        年／    月／    日）
- あり、回腸導管造設術、施行日（        年／    月／    日）
- あり、禁制型導尿路造設術、施行日（        年／    月／    日）
- あり、仙髄前根刺激装置埋込、施行日（        年／    月／    日）
- あり、その他、具体的に\_\_\_\_\_、施行日（        年／    月／    日）
- 不明

### 過去1年以内の尿路症状の変化

- なし    あり    該当せず    不明

#### 下部尿路機能基礎データセットトレーニングのための症例 4

特に既往歴のない生来健康な29歳の女性で、2004年1月25日自動車事故により受傷。その結果、C6棘突起骨折、C6-C7両側関節突起脱臼をともなうC6椎弓根骨折を負った。これに対し、左腸骨稜からの自家骨採取とインプラントによるC5-C7脊椎椎体後方固定術がおこなわれた。患者は当初尿道留置カテーテルを受けたが、2004年2月12日に抜去された。バルーンカテーテル抜去に際し、オキシトロール（オキシブチニン）のパッチを3-4日毎2枚交換し、6時間毎の自己導尿を開始した。彼女には膀胱充満感がなかった。何度も尿路感染を繰り返したため、導尿と導尿の間の尿失禁と尿流動態検査では排尿筋括約筋協調不全を伴う著明な排尿筋過活動を示した。そのため、2006年6月6日にボツリヌス毒素による化学的除神経を受けた。その後も症状の改善がみられず、オキシブチニン徐放剤10mgを1日2回服用した。自己導尿が困難なことから、導尿と導尿の間の尿失禁のために、2006年9月に14Frシリコンバルーンカテーテル留置による尿路管理に変更した。カテーテルによる問題点は特になく、4週毎の交換がおこなわれた。一番最近の尿流動態検査では、膀胱容量が114mlに低下し、コンプライアンスの低下もみられた。排尿筋漏出圧は85cmH<sub>2</sub>Oに上昇した。将来的には、バルーンカテーテルをやめて、尿禁制導尿路（continent catheterizable valve）による自己導尿を再開したいと思っている。現在、膀胱拡大術とミトロファノフの虫垂利用導尿路による尿路再建を計画している。

**国際脊髄損傷データセット  
下部尿路機能基礎データセット書式**

**症例 4**

データ記入日（西暦）2007年05月11日

脊髄の病変と無関係の尿路障害：

Xなし      あり：具体的内容\_\_\_\_\_      不明

膀胱を空にすべきという感覚

Xなし      あり      該当せず      不明

尿排出の方法	主なもの	補助的なもの
正常排尿	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
膀胱反射誘発		
随意（叩打、引っかき、肛門の伸展）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
不随意	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
膀胱圧迫		
怒責（腹圧、Valsalva法）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
外的圧迫（Credé法）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
間欠導尿		
自己導尿	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
介助者による導尿	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
留置カテーテル		
尿道留置	X	<input type="checkbox"/>
膀胱瘻	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 仙髄前根刺激
- 非禁制型尿路変更／ストーマ
- その他 具体的内容\_\_\_\_\_
- 不明

過去1週間の1日あたりの随意排尿の平均回数   0  回

**過去3ヶ月間の不随意の尿漏れ（尿失禁）**

- Xなし あり：ほぼ毎日 あり：週に1回程度 あり：月に1回程度
- 該当せず 不明

**尿失禁に対する対処法**

- Xなし あり：コンドーム型集尿器
- あり：おむつ、パッド
- あり：オストメイト用バッグ
- あり：その他 具体的内容\_\_\_\_\_
- 不明

**過去1年間の尿路に対する薬物使用歴**

- なし Xあり、膀胱弛緩薬物（抗コリン薬、三環系抗うつ薬など）
- あり、括約筋／膀胱頸部弛緩薬物（ $\alpha$ アドレナリン遮断薬など）
- あり、抗生物質／殺菌薬：X尿路感染症治療目的
- 感染予防目的
- あり、その他、具体名\_\_\_\_\_
- 不明

### 尿路に対する手術

- なし    あり、恥骨上カテーテル挿入術、施行日（1999年／05月／15日）
- あり、膀胱結石摘出術、施行日（        年／    月／    日）
- あり、上部尿路結石摘出術、施行日（        年／    月／    日）
- あり、膀胱拡大術、施行日（        年／    月／    日）
- あり、括約筋切開術／尿道ステント、施行日（        年／    月／    日）
- あり、ボツリヌス毒素注入術、施行日（        年／    月／    日）
- あり、人工尿道括約筋、施行日（        年／    月／    日）
- あり、回腸利用膀胱瘻造設術、施行日（        年／    月／    日）
- あり、回腸導管造設術、施行日（        年／    月／    日）
- あり、禁制型導尿路造設術、施行日（        年／    月／    日）
- あり、仙髄前根刺激装置埋込、施行日（        年／    月／    日）
- あり、その他、具体的に\_\_\_\_\_、施行日（        年／    月／    日）
- 不明

### 過去1年以内の尿路症状の変化

- なし    あり    該当せず    不明