



尿失禁 (UI)について

- 中年期になると、女性の約 15% が少なくとも毎週尿漏れを経験し、約 10% が毎日尿漏れを経験します。女性の 25% が漏れを防ぐために保護下着を着用しています。
- 尿失禁は更年期症状ではありません。
 - 閉経周辺期の女性は、閉経前または閉経後の女性と比較すると、稀に起こる新たな発症の尿失禁同様に、稀に起こる尿失禁（月に 1 回以下の漏出）が解消する可能性が高いとの報告があります。
 - 中年期において、週ごとやそれ以上の頻度で尿失禁が発症したり、もしくは現状の尿漏れが悪化するという報告は、更年期や閉経移行期のエストロゲンレベルの変化とは関連しません。むしろ、より厄介な漏出は、加齢や体重増加や糖尿病などの他の要因に関連しています。
- 体重増加、特にウエストとヒップの比率の増加は、中年期のストレス尿失禁 (咳、くしゃみ、ジャブしたりする時の漏れ) の発症または悪化と関連しています。中年期に体重が増加しなかった女性は、尿失禁を発症したり悪化したりする可能性が低かったです。
- 体重増加と糖尿病の発症は、緊急性尿失禁 (切迫感を伴う漏出) の発症と関連しています。体重の増加がなかったり、または糖尿病を発症していない女性は、尿失禁の発症や悪化の可能性が低くなります。
- 白人女性は、閉経が始まる前に尿失禁を報告するリスクが最も高くなります。黒人とヒスパニック系の女性は、閉経移行期中や閉経後に尿失禁の悪化を報告するリスクが最も高くなります。
- 尿漏れの症状が長く続いたり、また尿漏れの頻度が高くなるほど、女性は尿漏れの治療を受ける可能性が高くなります。
- 尿漏れの治療を求めている女性には、治療を求めない理由として、尿失禁に関して誤った認識 (尿漏れは、加齢に伴う通常的な成り行きである)、モチベーション (人が行動を起こす際の要因や目的、きっかけ) の妨げ (医療従事者は尿漏れの問題について一度も尋ねなかった) を報告する場合があります。



性機能及び膣の健康

- 膣の乾燥は性的健康に関連しています。膣の乾燥の有病率は閉経移行期中に増加し、閉経前の女性の約 15% から閉経周辺期の後期および閉経後においては、その約 3 倍に増加します。
- 卵巣を摘出した女性は、膣の乾燥を発症する可能性が、自然に閉経する女性に比べると2 ~ 3 倍高くなります。
- 長期にわたり性交の頻度が少なくなっていたり、性交を辞めたりした女性は、中年期またはそれ以降も一貫して性交を行っていたり、より頻繁に性交を行ったりする女性に比較しても、性交痛を発症する可能性が高いわけでは**ありません**。
- 自然に閉経を迎えた女性の場合、性的機能（性的欲求、感情的な満足感、絶頂に達する能力、興奮度、性的痛みなどを合わせて評価したもの）は、最終月経の20ヶ月前からその1年後までの期間に最も減少します。
- 中年期に子宮摘出手術（両方の卵巣の切除の有無にかかわらず）を受けた女性の場合、性機能が手術後に低下し始めます。
- 膣の乾燥及び性交痛は閉経移行期と最も関係しています。欲望、興奮度や感情的な満足感などの性的健康の他の側面は、高齢、健康状態の良し悪し、抑うつ症状、不安感などの要因とも関連しています。
- 自然閉経を迎えた女性の場合は、閉経周辺期に性的潤滑剤を使用すると性的機能が向上します。
- 太りすぎや痩せすぎは、閉経移行期中の性機能の変化と関係性は**ありません**。
- 乳癌生存者や癌の罹患歴のない女性は、時間の経過と共に性的活動、性交の頻度や欲望など同様な減少を示しています。しかしながら、性的に活発な女性の間においては、癌生存者は、膣の乾燥及び性交時の痛みがあったと報告しています。



参照

Medicine, 2022 Nov 28. Epub ahead of print. PMID: 36440508.

Avis NE, Colvin A, Karlamangla AS, Crawford S, Hess R, Waetjen LE, Brooks M, Tepper PG, Greendale GA. Change in sexual functioning over the menopausal transition: results from the Study of Women's Health Across the Nation. *Menopause*, 2017 April; 24(4): 379-390.

Avis NE, Brockwell S, Randolph JF, Shen S, Cain VS, Ory, M, Greendale GA. Longitudinal changes in sexual functioning as women transition through the menopause: results from the Study of Women's Health Across the Nation. *Menopause*. 2009;16 (3): 442-452.

Waetjen LE, Avis NE, Hess R, Neal-Perry, G, Reed BD, Hess R, Avis NE, Harlow SD, Greendale GA, Dugan SA, Gold EB. Patterns of sexual activity and the development of sexual pain across the menopausal transition. *Obstetrics & Gynecology*, 2022 June;139(6):1130-40.

Waetjen LE, Crawford SL, Chang P, Reed BD, Hess R, Avis NE, Harlow SD, Greendale GA, Dugan SA, Gold EB. Factors associated with developing vaginal dryness symptoms in women transitioning through menopause: a longitudinal study. *Menopause*. 2018 Oct 25 (10): 1094-1104.

Waetjen LE, Xing G, Johnson WO, Melnikow J, Gold EB. Factors associated with reasons incontinent women report for not seeking urinary incontinence treatment over 9 years across the menopausal transition. *Menopause*. 2018 Jan 25(1): 29-37.

Waetjen LE, Xing G, Johnson WO, Melnikow, J, Gold EB. Factors associated with seeking treatment for urinary incontinence across the menopausal transition. *Obstet Gynecol*. 2015 May; 125(5):1071-9. (PMID:25932834)

Waetjen LE, Johnson WO, Xing G, Feng WY, Greendale GA, Gold EB. Serum estradiol levels are not associated with urinary incontinence in midlife women transitioning through menopause. *Menopause*, December 2011;18(2):1283-90. (PMID: 21785372)

Waetjen LE, Ye J, Feng WY, Johnson WO, Greendale GA, Sampsel CM, Sternfield B, Harlow S, Gold EB. Association between Menopausal Transition and the Development of Urinary Incontinence. *Obstetrics and Gynecology* 2009;114(5):989-98. (PMID:20168098)

Waetjen LE, Feng WY, Ye J, Johnson WO, Greendale GA, Sampsel CM, Sternfield B, Harlow S, Gold EB, Factors Associated with Worsening and Improving Urinary Incontinence Across the Menopausal Transition, *Obstetrics and Gynecology*, March 2008, Vol 111(3): 667-677. (PMID:18310370)