

多尿

多尿とは一般的に、乳児期は 400ml/日以上、年長児は 2000ml/m²/日以上、成人では 3000ml/日以上の尿が出る場合を指します。多尿は尿の中に浸透圧を持つ物質（ブドウ糖や尿素など）が増加し、腎臓で水の再吸収が障害された結果生じる浸透圧利尿と、大量の水分が尿中に排泄される結果尿量が増加し、排尿回数が増加する水利尿に分類されます。

浸透圧利尿による多尿の原因としては糖尿病や利尿薬の使用が、水利尿による多尿の原因には心因性多尿（水分を過剰に摂取する）や尿崩症（中枢性および腎性）などが挙げられます。抗利尿ホルモン（ADH）は脳の下垂体から分泌され、腎臓に作用し水分の再吸収に働くホルモンです。中枢性尿崩症では脳腫瘍などの原因により ADH がうまく分泌されず多尿になります。一方腎性尿崩症は、ADH の分泌は正常ですが、腎臓の ADH の受容体に異常があるため多尿となります。

多尿の原因疾患は表の通りです。これらの疾患の鑑別は、尿検査（尿糖がないか、比重、浸透圧）、血液検査（電解質、血糖、浸透圧、ADH）、水制限試験、ADH 負荷試験などを組み合わせて行います。

表 1. 多尿の原因疾患

| | |
|-------------|---|
| 浸透圧利尿 | |
| 溶質負荷 | 糖尿病、浸透圧利尿薬（マンニトール、造影剤）、尿素（急性腎不全回復期、高蛋白食、尿管閉塞後の利尿） |
| 塩化ナトリウム吸収障害 | 腎不全、利尿薬、間質性腎炎 |
| 水利尿 | |
| 中枢性尿崩症 | 遺伝性、特発性、症候性（外傷、脳腫瘍、脳炎、がん転移など） |
| 腎性尿崩症 | 遺伝性、後天性（ファンコニー症候群、低・高カリウム血症、水腎症、嚢胞腎、薬剤など） |
| 心因性多尿症 | |