

〈症 例 報 告〉 持続する不正出血を主訴とした腔内異物の1例

大田原赤十字病院小児科

小林 靖明, 大森 さゆ, 佐々木悟郎, 堤 義之, 上牧 勇
同産婦人科
白石 悟

Foreign body in vagina with chief complaints
of consecutive genital bleeding: A case report.

Yasuaki Kobayashi, Sayu Omori, Goro Sasaki

Yoshiyuki Tsutsumi and Isamu Kamimaki

Division of pediatrics, Ootawara Red Cross Hospital

Satoru Shiraishi

Division of Obstetrics and Gynecology, Ootawara Red Cross Hospital

Key words: foreign body, vagina, genital bleeding

腔内異物, 不正出血

はじめに

異物が腔内に長時間放置された場合, すべて炎症を生じさらに腔の潰瘍を形成してくるとされる。その結果腔壁は発赤し, 疼痛や悪臭を伴う黄色帯下などの症状が現れる。今回われわれは持続する不正出血を主訴に来院し, その原因が腔内異物と判明した1小児例を経験したので, 文献的考察を加え報告する。

症 例

症例: 9歳, 女性

主訴: 不正性器出血

現病歴: 平成7年9月頃から不正出血が出現した。当初は少量であったが平成8年1月頃より出血量が増え, 常に下着に血液が付くようになった。この間悪臭を伴う腔分泌物の出現は明らかでなく, 発熱や腹痛もみられなかった。同年2月に近くの病院産婦人科を受診したが異常なしといわれている。しかしその後も不正出血が続くため, 同年3月15日当科を受診した。既往歴や家族歴に特記すべきことはない。

初診時現症: 身長132 cm, 体重28 kg ともに50パーセントイル, 血圧は120/70 mmHg, 意識清明。結膜に貧血や黄疸を認めず。咽頭発赤なく, 胸腹部に異常所見なし。紫斑や色素沈着もみられず。外性器は正常女性型なるも初潮は未であり, 乳房発達や恥毛および腋毛を認めなかった。

初診時検査成績(表1): 末梢血や凝固系検査に明らかな異常は見られなかった。また血清生化学や検尿所見にも異常はなかった。問診上外傷や感染症のエピソードが認められなかったことから, 不正出血の原因として思春期早発症の鑑別が必要と考え, 腹部超音波検査を行った。しかし子宮, 卵巣は年齢相当で異常を認めず, また腹水貯留もなかった。さらに内分泌学的検査においても甲状腺機能に異常なく, LH0.5 mIU/ml以下, FSH2.2 mIU/ml, E₂(エストラジオール) 10 pg/ml以下と年齢相当であった。

経過: 上述の諸検査で二次性徴の発現を認めなかったことから, 子宮や腔の限局病変が疑われ, 次に骨盤CT検査を



図1 骨盤造影 CT スキャン



図2 腹部単純撮影

表1 初診時一般検査成績

[末梢血]		[生化学]	
WBC	9000 / μ l	TP	7.8 g/dl
RBC	512 \times 10 ⁴ / μ l	GOT	34 IU
Hb	14.1 g/dl	GPT	24 IU
Ht	42.9 %	ALP	560 IU
Plt	31.0 \times 10 ⁴ / μ l	LDH	542 IU
[凝固系]		CPK	166 IU
出血時間	1分	T.Chol.	190 mg/dl
APTT	22.3秒	Na	138 mEq/l
PT	11.7秒	K	4.2 mEq/l
Fibrinogen	350 mg/dl	Cl	107 mEq/l
[検尿]		BUN	12.7 mg/dl
異常なし		CRTNN	0.4 mg/dl
		CRP	0.2 mg/dl



図3 摘出された異物
(人形のくつ)

行った(図1)。造影 CT では直腸と膀胱の間で、腔内もしくは子宮と思われる部位に high density を示すコの字形の構造物を認めた。CT 後に撮影した腹部単純撮影でも下腹部にレントゲン不透過の構造物が確認された(図2)。これらの所見から腔もしくは子宮内に存在する異物が不正出血の原因と考えられた。9歳という年齢から婦人科的な診察が難しく、患児の強い羞恥心も考慮し、平成8年4月2日全身麻酔下にて異物除去術を行った。その結果腔壁にあった異物は経腔的に摘出され、たて2.5 cm、横1 cm、高さ1 cmのプラスチック製の人形のくつであった(図3)。また異物周囲の腔壁に肉芽の発達がみられたためそれらの一部が切除された。病理学的には肉芽は炎症性で一部びらん、潰瘍を形成していた。術後本人および両親に再度問診したところ、人形は確かに患児の持ち物であったが、異物が入り込んだ時期ならびに機転は結局不明であった。不正出血はその後急速に収まり、術後5日目に軽快退院した。

考 察

腔内異物は成人女性では故意に挿入された身の廻りの品や避妊具の置き忘れなどによることが多いといわれるが、幼小児では極めてまれであるとされ、小児婦人科疾患の0.11%との報告がある^{1),2)}。小児では砂場で遊んでいるうちに小石や砂が誤って入ってしまうことなどがあり、受傷時期や受傷機転に関しては不明の場合が多い。その症状としては、一般に異物の長時間の放置により腔炎をおこし、疼痛や悪臭を伴う黄色帯下の増量をきたすとされ、不正出血を主訴とすることは多くないと考えられる。今回の症例では初診時の問診で異物のエピソードがはっきりせず、また疼痛や帯下の増量など異物を積極的に疑わせる症状が明かでなく不正出血のみが持続していたことから、腔内異物と診断されるまで若干の時間を要した。初期の細菌性腔炎が収まったのち、異物周囲の肉芽から少量の出血が続いていたのではないかと思われる。したがって幼小児の不正出血をみた場合、異物の可能性も念頭に置くべきと考えられる。

結 語

6ヵ月間少量の不正出血が持続した腔内異物の9歳女子例を経験した。人形のくつが誤って入ったものであったが、問診上受傷機転や時期がはっきりせず、疼痛や黄色帯下は明かでなかった。骨盤CTにより異物の存在が確認された。不正出血のみが続く場合でも性器内異物の可能性を考慮しなければならないと考えられる。

文 献

- 1) 大石 孝, 福士 明他: 腔内異物によると思われる全周性腔壁癒着の1例。産婦人科治療 60: 228-230, 1990
- 2) 石濱淳美, 大内義也他: 腔損傷・腔内異物。産婦人科の実際 36: 2021-2026, 1987

受付 96. 8. 7