

特異な臨床経過を示した尿道損傷の1例

大阪市立大学医学部泌尿器科学教室 (主任: 岸本武利教授)

三橋 誠, 仲谷 達也, 川嶋 秀紀, 韓 榮新

梁間 真, 小早川 等, 山本 啓介, 岸本 武利

URETHRAL INJURY WITH UNUSUAL CLINICAL COURSE:
A CASE REPORTMakoto MITSUHASHI, Tatsuya NAKATANI, Hidenori KAWASHIMA, Yei-Sin HAN,
Makoto HARIMA, Hitoshi KOBAYAKAWA, Keisuke YAMAMOTO and Taketoshi KISHIMOTO*From the Department of Urology, Osaka City University Medical School*

A 20-year-old men fell from a ladder in 1995, striking his perineum strongly, and macroscopic hematuria with painful urination lasted for several days. Subsequently, swelling of the perineum on urination continued to occur. However, he did not seek medical treatment until July 1997, when he consulted our medical institution. A diverticulum-like change was found in the bulbous urethra on urethrocytography, and a tear in the same position on urethroscopy. On September 22, 1997, surgery was performed after constructing a cystostomy, the tear was located using a urethroscope, and closed through a perineal approach. At 14 days after surgery, there was extra-urethral leakage of contrast media on voiding cystourethrography, and at 28 days after surgery, the findings showed improvement. Since then, he has been free of the preoperative symptoms.

(Acta Urol. Jpn. 46 : 277-278, 2000)

Key words: Urethral injury, Diverticulum-like change

緒 言

男性に於ける尿道損傷は、骨盤骨折により前立腺恥骨靭帯および前立腺尖部の膜様部尿道が断裂し前立腺が尿生殖隔膜より遊離してしまう膜様部損傷と、器械的に尿道球部を損傷する尿道球部損傷、さらに尿道が恥骨弓と物体の間で挟まれて損傷する振子部損傷の3つの型に大別される。今回、われわれは球部尿道に外傷性の憩室様変化をきたした特異な1例に対し、経会陰部に裂傷縫合術を施行した症例を経験したので報告する。

症 例

患者: 22歳, 男性

主訴: 残尿感. 会陰部の用手的圧迫による残尿の排出. 排尿時の陰茎腹側部の膨隆.

現病歴: 1995年に作業中、梯子より落下し、会陰部を強打した。以後、数日間肉眼的血尿を認めたが、放置していた。1997年7月になって残尿感、会陰部の用手的圧迫による残尿の排出、および排尿時の陰茎腹側部の膨隆を主訴として近医を受診した。尿道膀胱造影検査(UCG)によって球部尿道に憩室様陰影を認めため、当科外来に紹介された。尿道鏡検査により球部尿道長軸方向に2カ所の裂孔を認めため、同年9

月22日に手術目的にて当科入院となった。

入院時現症: 体格中等度, 腹部は平坦, 軟で会陰部に膨隆などの異常所見を認めなかった。その他, 特に異常を認めなかった。

入院時検査所見: 尿沈渣で WBC 15~20/hpf の膿尿および細菌尿を認めた。血算, 血液生化学検査上, 特に異常所見を認めなかった。

レ線検査および内視鏡所見: 腹部単純レントゲン撮影, 排泄性腎盂造影検査では特に異常所見を認めず。尿道膀胱造影検査で会陰部尿道腹側部に造影剤の尿道

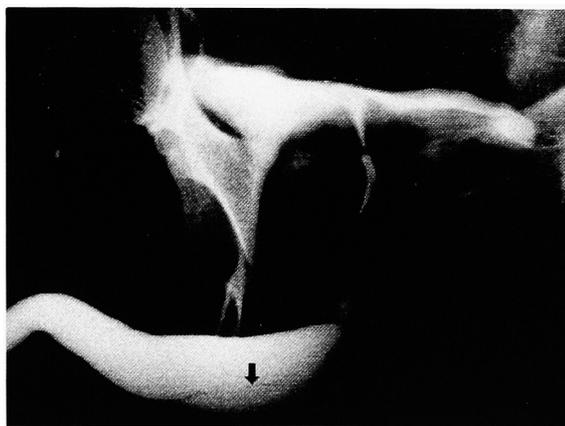


Fig. 1. Pre-operative UCG shows diverticulum-like change in the bulbous urethra.

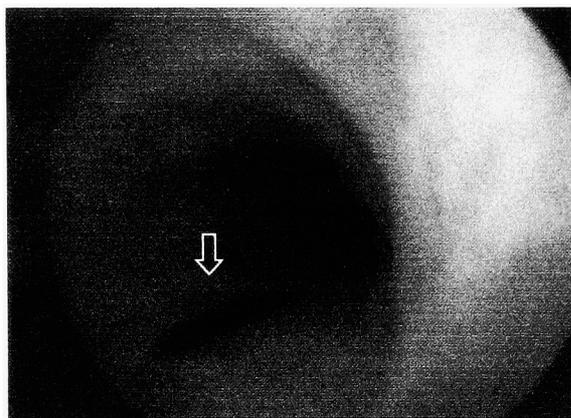


Fig. 2. On ureteroscopy, two tears in the bulbous urethra were seen-

外への溢流ならびに憩室様陰影を認めた (Fig. 1)。さらに尿道鏡検査を行い、同部位に一致して長軸方向に裂傷に認めた (Fig. 2)。

入院後経過：1997年9月25日に全身麻酔下に、膀胱瘻造設および経会陰的裂傷縫合術を施行した。尿道鏡にて尿道球部後壁の裂傷部位を確認した後、会陰部より憩室を開き裂孔を縫合、閉鎖した。

術後経過：術後14日目に排尿時膀胱尿道造影検査 (MCG) を施行したところ、縫合部より尿道外への造影剤の漏出が僅かに認められたが、術後28日目の再度の MCG で改善が見られたため膀胱瘻を閉鎖し、以後、経尿道的排尿を行わせ退院とした。現在、外来で経過観察しているが術前の諸症状の消失が見られている。

考 察

最近、交通外傷、墜落、転落などの事故、スポーツ外傷の増加に伴い、尿路性器外傷の頻度が増えている¹⁾。その中でも尿道外傷は単独では生命の予後を左右することはないが、回復後も尿道狭窄や尿失禁、インポテンスなどの様々な後遺症をきたすことが多く^{2,3)}、外傷の多くが比較的若年者に発生することを考えあわせると、その後の日常生活動作 (ADL) に大きな影響を及ぼすと言える。尿道は後部尿道 (前立腺尿道部、膜様部) と前部尿道 (球部、振子部) に分類されるが、後部尿道と前部尿道ではその損傷状態が異

なる。後部尿道損傷では、そのほとんどが骨盤骨折が原因である。一方、前部尿道損傷、中でも球部尿道損傷は saddle injury により会陰部への直接的打撃により生じ、尿道外傷中、最大の割合を占める。その症状としては、外尿道口からの出血や血液の付着、排尿困難が認められるが、特徴的なものは血腫である。尿道周囲の筋膜損傷の程度の大きさに伴って血腫の範囲は広がるが、特に球部損傷では会陰部に butterfly hematoma と言われるような、特徴的な血腫が見られる。球部尿道損傷における受傷原因は交通事故、医原性が多いが、他にもスポーツ中の事故や、遊戯中の事故、労災事故、自損事故など多彩であり、身近な事故により生じうると言える⁴⁾。本症例は尿道球部が落下時の打撲により損傷されて尿道に裂傷を形成し、その裂傷を通じて尿道と挫滅して血腫を生じた部位が交通し、排尿時の圧力によって憩室様変化をきたしたものであると思われる。われわれが検索しえたかぎりでは本邦において、会陰部打撲後同様に尿道に憩室様変化を示した症例は他に報告されていない。

結 語

外傷後、尿道球部に憩室様変化をきたした、他に例を見ない特異な病態を呈した尿道損傷の1例に対し、経会陰的に裂孔閉鎖術を行い治癒せしめたので報告した。

文論文の要旨は第161回日本泌尿器科学会関西地方会において発表した。

文 献

- 1) 大橋伸生, 富樫正樹, 出村孝義, ほか: 膀胱・尿道外傷62例の臨床的検討. 札幌病医誌 53: 257-265, 1993
- 2) 竹中生昌: 尿道外傷の救急治療. 泌尿器外科 8: 889-893, 1995
- 3) 松岡政紀, 高江洲信孝, 新垣義孝, ほか: 下部尿路外傷185例の臨床的検討. 西日泌尿 53: 630-675, 1991

(Received on July 1, 1999)
(Accepted on December 17, 2000)