

81歳まで長生きした神経因性膀胱を伴う二分脊椎症の1例

国立身体障害者リハビリテーションセンター泌尿器科 (医長: 牛山武久)

牛 山 武 久

大宮赤十字病院泌尿器科 (部長: 斉藤 隆)

大和田文雄, 安島 純一, 斉藤 隆

東京通信病院名誉院長

土 屋 文 雄

SPINA BIFIDA ACCOMPANIED WITH NEUROGENIC BLADDER IN A PATIENT WHO LIVED TO BE 81 YEARS OLD

Takehisa USHIYAMA

From the Department of Urology, National Rehabilitation Center for the Disabled

Fumio OHWADA, Junichi AJIMA and Takashi SAITO

From the Department of Urology, Ohmiya Red Cross Hospital

Fumio TUCHIYA

From the Department of Urology, Tokyo Teishin Hospital

Spina bifida accompanied with neurogenic bladder in a woman who lived to be 81 years old was reported. Owing to spina bifida (paralyzed below L4), she suffered from urinary incontinence and gait disturbance. Since childhood, she had voided by credé maneuver and used a diaper for urinary incontinence. At the age of 56 years old, cystostomy operation was performed for incontinence. After that, she was free from incontinence. The main reason for her longevity was supposed to be the fact that she could accept good medical care and warm family support. Finally she died of lower abdominal carcinoma.

(Acta Urol. Jpn. 35: 1413-1416, 1989)

Key words: Spina bifida, Neurogenic bladder, The aged

は じ め に

神経障害を伴う二分脊椎症の患者が、どのくらい長生きするかは、明らかでない。二分脊椎症者が長生きするためには、排尿障害、歩行障害、褥瘡などに対する対処と、定期的検査を行って腎機能障害の予防が必要であると同時に、生活そのものをどう確保してゆくかが問題である。障害を抱えながら、就学、就職、結婚、老後などの社会生活がうまくいかなければならない。

われわれは、排尿障害と歩行障害（車椅子使用）がありながら、81歳で死亡した二分脊椎症の1長寿例を経験したので若干の考察を加えて報告する。

症 例

患者：女子，F.T.，1903年生まれ，1985年，81歳で死亡。

経過：患者は1903年（明治36年）11月4日に生まれた。幼児時期より二分脊椎のため排尿困難，尿失禁があり，用手排尿，オムツをしていた。11歳まで杖で歩いていたが，疲れるため段々歩かないようになった。オムツは，成人になってからは1日約5回換えていた。

1960年，56歳の時，東京通信病院にて膀胱瘻を造設され，膀胱は内尿道口部で切断，閉鎖された。この時，カテーテルフリーとする目的で，膀胱と皮膚との間を回腸導管にし，ストーマに集尿器をはるようにした。その後1972年，68歳の時に，膀胱瘻の腸管部分が突出してきたため，突出部分を切除する手術を受けた。ただしその後，集尿器をはるのが困難なため，膀胱瘻にカテーテルを留置した（Fig. 1）。

1983年7月（79歳），右側腹部痛，発熱，カテーテル周囲より尿漏れが多いため，大宮赤十字病院を受診

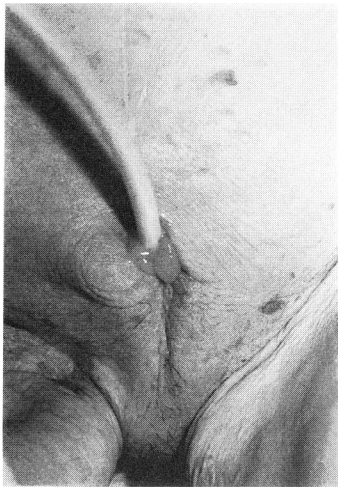


Fig. 1. 回腸を利用した膀胱瘻。

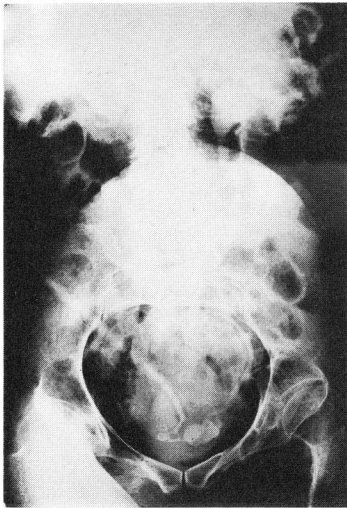


Fig. 2. 79歳時の DIP. 右上部尿路は尿管下端の腫瘍で圧迫され排泄なし。左腎は軽度水腎症。

した。DIP (Fig. 2) で右腎は排泄なく、左腎は軽度水腎、左腎結石、膀胱結石を認めた。化学療法で経過観察していた所、膀胱結石は自然消失した。

1984年6月より、完全尿失禁の状態となり、国立リハビリテーションセンターを紹介された。その時の所見は、二分脊椎 (Fig. 3)、仙骨部腫瘍 (脂肪腫)、両下肢麻痺 (L4 以下の麻痺、車椅子使用)、膀胱瘻、完全尿失禁 (膀胱腔瘻)、左腎結石、右坐骨部褥瘡であった。

検査所見は、貧血 (RBC 270 万, Hb 7.4 g/dl, Ht 22%), 白血球増多 (WBC 9,100), 腎機能障害 (BUN 34.5 mg/dl, クレアチニン 1.7 mg/dl, K 5.1

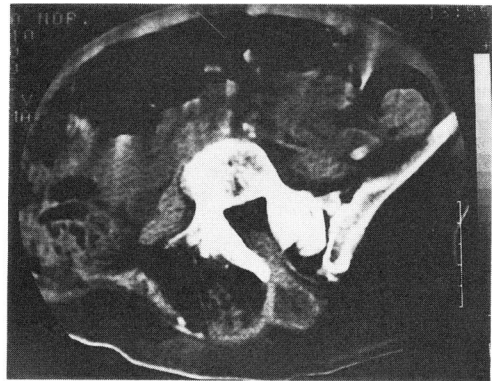


Fig. 3. 第5腰椎 CT: 第5腰椎部に二分脊椎を認める。

mEq/l) を認めた。尿培養は、*Proteus mirabilis*, *Streptococcus* (非溶血) 10^7 /ml であった。

膀胱腔瘻は根治的な閉鎖が困難と思われたので、右腎瘻、左尿管皮膚瘻を造設した。腎盂尿管造影で、右尿管の下端は膀胱部近くで閉塞しており、その原因は次に述べる腫瘍の圧迫あるいは浸潤によるものと思われた。左尿管も同様の原因で、拡張が見られた。膀胱造影 (Fig. 4) では、fistel に向かって造影剤が流出し、一部しか造影できなかった。膀胱尿管逆流現象は認めなかった。1984年8月、膀胱瘻下部に瘻孔に伴う増殖性肉芽ができ、その下に下腹部腫瘍を認めた。病理学的に扁平上皮癌 (Fig. 5) であった。腫瘍は手挙大で、腫瘍部の皮膚の瘻孔は回腸部分とつながっていた。子宮、膀胱とは関係なく、回腸上皮の metaplasia による癌化が推定されたが、その origin は明らかにできなかった。大宮赤十字病院にて化学療法 (pep-leomycin 30 mg, 3 クール)、放射線療法 (3,000 rad) を施行し、軽快したので、他院に転院した。

1985年6月、他院で81歳で死亡したが癌死と推定さ



Fig. 4. 膀胱造影: 膀胱の辺縁は滑らかで変形はない。造影剤は腔の方へ流れ、膀胱腔瘻がある。

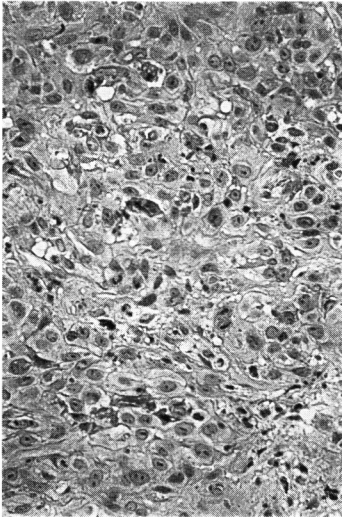


Fig. 5. 下腹部腫瘍病理組織: 扁平上皮癌

れた。

生活歴: 学校は未就学であり, 読むことはなんとかできるが, 書くことはできない。16歳から和裁を教えていた。結婚はしていない。家族は全員長寿で, 父は83歳で老衰で死亡した。母は73歳で老衰で死亡。患者が80歳の時, 兄は83歳, 健在。弟は65歳肺炎で死亡。妹は69歳健在で, 民生委員をしていた。また甥に泌尿器科医がいた。

入院歴: 1972年より, Table 1 のごとく入院を繰り返していた。

Table 1. 入院歴

期間	病院	症状, 処置
1960年	A	尿失禁, 膀胱腫
1972~75年	B	膀胱腫合併症, 手術
1975~84年	C	ADL障害(老齢化)
1984年	D	尿失禁, 尿路変更
1984~85年	E	下腹部腫瘍, 放射線
1985年	C	ADL障害

考 察

二分脊椎は一般に spina bifida aperta と spina bifida occulta に分類される。前者は神経管が開放性や嚢胞性の場合をいい, 神経症状を伴う。後者は髄膜や神経組織の脱出はなく, 潜在性二分脊椎と訳され, 神経症状を伴うものと伴わないものがある。神経症状を伴う場合を occult spinal dysraphism と呼び, 脊椎および脊髄の癒合不全がある^{1,2)}。この症例は仙骨部に脂肪腫を伴った二分脊椎で, 両下肢麻痺と排尿排便障害を伴っており, occult spinal dysraphism であ

る。

二分脊椎は現在, 乳児期から小児期にかけて, 間歇導尿を主体とした尿路管理³⁾や歩行障害, 水頭症の治療に注意が注がれ, 多くの報告があるが, 成人になってからの身体状況や生活に関する報告が少ない。石堂ら⁴⁾は16歳から47歳までの40名の二分脊椎者について報告しており, その中で腎機能は15名(37.5%)が異常であったが, 学校生活をしているものが12名, 社会生活をしているものが17名, その他11名であり, その生活は決して悲観したものではなく, 適切な処置をしておけば正常人と同程度の生活を充分送ることができると述べている。

文献上, 本例のような長寿例の報告はなく, その理由はまず医学的管理の良さがあげられる。医学的知識のある泌尿器科医と民生委員が身内にいたことが, 治療に有利であった。腎機能の点では, 腫瘍ができるまでは用手排尿, 膀胱瘻によって腎機能は比較的良く保たれていたのではないかと, 推定される。本例は, 尿失禁に長い間苦しめられており, その対応が早期に必要であった。神経因性膀胱による尿失禁の治療は, 今日でも満足いくものではないが, 最近は尿道吊り上げ術(stamey 法)や人工括約筋植込みが試みられて, 以前より進歩している。本例のような膀胱瘻による管理も有用である。

生活面では, 知能程度も高く, 身のまわりのことは自分ででき, 生活はしっかりしていた。教育は安藤⁵⁾によれば, 今日では二分脊椎児の3分の2は普通学校へ, 3分の1は養護学校に通っている。患者の年少時, 明治末期には公的な障害児教育施設はなく, 十分な教育は得られなかったと思われる。職業訓練は, 今日では高校, 大学への道や職業訓練校, 職業リハビリテーションセンターがあるが, 当時はなにもなかったであろう。父母兄弟が長寿で長い間, 良く患者を支えていたことが, 長寿の一因であったと思われる。老後に入ってからでは, ほとんど入院しており, これから, 障害者老後対策は大変な課題であることが示唆された。

ま と め

81歳まで長生きした, 神経因性膀胱を伴う二分脊椎症の女子例を報告した。患者は二分脊椎(L4 以下の麻痺)のため, 排尿障害と歩行障害があった。幼児期より, 用手排尿で, 尿失禁のためオムツをしていたが, 56歳の時, 膀胱瘻の手術を受け尿失禁より開放された。医学的管理が良かったことと, 親兄弟が長寿で, 患者の生活を支えていたことが長寿の原因と思わ

れた。患者は81歳で、下腹部癌のため死亡した。

本稿の要旨は第5回二分脊椎研究会で発表した。

文 献

- 1) 山田博是編：二分脊椎の臨床。医学書院 1985
- 2) Michael James CC and Lassman LP: Spina bifida occulta. Orthopaedic, radiological and neurosurgical aspects. Academic Press,

London, 1981

- 3) 小柳智彦：二分脊椎の排尿管理。総合リハビリ **10** : 1091-1098, 1982
- 4) 石堂哲郎, 宮崎一興：成人二分脊椎者（16歳以上）の予後。総合リハ **8** : 123-128, 1980
- 5) 安藤春彦：二分脊椎の臨床。山田博是編, pp. 168-182, 医学書院, 1985

（1988年10月6日受付）