

尿失禁と排尿困難を来した高齢者の 陰唇癒着の1例

大阪府立成人病センター泌尿器科 (部長 : 古武敏彦)

今村 亮一, 藤本 雅哉, 目黒 則男

前田 修, 細木 茂, 木内 利明

黒田 昌男, 宇佐美道之, 古武 敏彦

LABIAL ADHESION PRESENTING AS URINARY INCONTINENCE AND DYSURIA IN A POSTMENOPAUSAL WOMAN : A CASE REPORT

Ryoichi IMAMURA, Masaya FUJIMOTO, Norio MEGURO,

Osamu MAEDA, Shigeru SAIKI, Toshiaki KINOCHI,

Masao KURODA, Michiyuki USAMI and Toshihiko KOTAKE

From the Department of Urology, Osaka Medical Center for Cancer and Cardiovascular Diseases

A 68-year-old woman admitted to our hospital complaining of urinary incontinence and dysuria. On examination, the labia were found to be fused extensively, with a pinhole opening at the midline. Under spinal anesthesia, the adhesion was clearly separated with the Hegar's dilator. There remains no recurrence in this patient following therapy. The labial adhesion was considered to be an acquired disease caused by infection, trauma in the genitalia, or sexless life, according to hypogonadism.

(Acta Urol. Jpn. 44 : 843-845, 1998)

Key words : Labial adhesion, Urinary incontinence, Dysuria

緒 言

陰唇癒着は、しばしば乳幼児および閉経後の女性に認める外陰部異常である。これは低エストロゲンの状況下にある女性の外陰部に、炎症や感染などが起こることによって考えられている。著者らは、尿失禁と排尿困難を来した陰唇癒着の1例を経験したので報告する。

症 例

患者 : 68歳, 女性

主訴 : 尿失禁および排尿困難

家族歴 既往歴 : 特記すべきことなし

現病歴 : 1997年6月下旬より尿失禁および遷延性排尿困難が出現していたが放置。その後徐々に増強してきたため、1997年11月当科を受診した。

現症 : 身長 141 cm, 体重 37 kg. 栄養中等度。会陰部の外傷歴および妊娠歴はなく、性交渉の経験もない。閉経は48歳時である。外陰部は正中で完全に癒着しており、癒着線はほぼ中央に pinhole 状の小孔を認め、消息子は約 1 cm 挿入可能であった。また排尿時腹圧をかけるために出現したと思われる脱肛を認めた (Fig. 1)。



Fig 1. On examination, the labia were found to be fused extensively, with a pinhole opening at the midline.

血液検査, 検尿など諸検査 : 異常所見を認めず エ
ストラジオール ; 10 pg/ml 以下

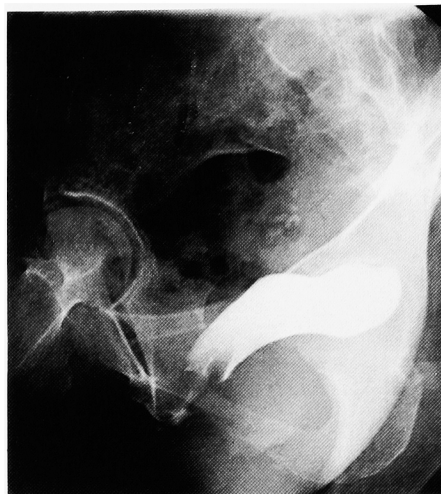
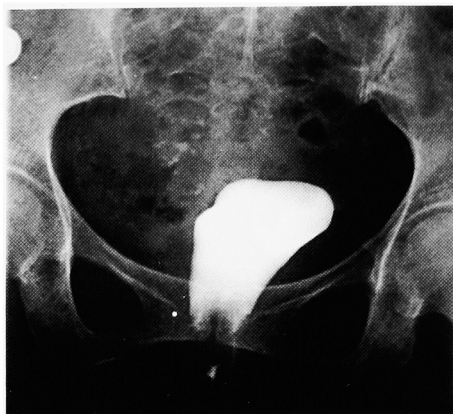


Fig 2. The vagina was filled with urine.

造影検査所見：pinhole より22ゲージ留置針を挿入し逆行性造影を行ったところ、拡張した腔を認め、腔内に尿貯留を認めた (Fig. 2)。また排泄性尿路造影にて造影された膀胱には異常所見はなく、上部尿路にも明らかな異常所見を認めなかった。

以上より陰唇癒着と診断し1997年11月26日、腰椎麻酔下にて陰唇拡張術を施行した。自験例では鋭的切開は行わず、pinhole 状小孔より子宮頸管拡張用のヘガール頸管拡張器を挿入し外陰部を拡張した。拡張により尿道口を認め、20 Fr 直ブジーがスムーズに挿入できた (Fig. 3)。尿道に 18 Fr バルーンカテーテルを留置し、腔口には糸付きタンポンガーゼを挿入した。また陰唇の癒着面にはステロイド軟膏を塗布し、手術

を終了した。

術後30日目の外陰部所見では、剝離した面には上皮が形成されていた。排尿状態も良好で、再発の兆候を認めていない。

考 察

本症は主として、小児^{1,2)}および閉経後の女性³⁻⁹⁾に多くみられ、低エストロゲン状態で起こりやすいと考えられている。小児の場合、母体の影響で高エストロゲンの状況下にある新生児期にはほとんど認めず、エストロゲンの分泌が少ない生後数カ月から6歳頃に多く認める^{1,2)}。また閉経前の女性¹⁰⁾にはほとんど認めず、低エストロゲンの状況下におかれる閉経後の女性がほとんどである。低エストロゲンの状況下の脆弱した外陰部に感染や炎症、外傷などが加わることにより、陰唇癒着が発生すると考えられている。中村ら¹⁰⁾はその他に、sexless life と本症との間に密接な因果関係があるとしている。自験例の場合、閉経にて血中エストロゲン値が低下し、sexless life を送っていたことが重なり、陰唇癒着が発生したと考えられる。

小児では定期検診や育児にて偶発的に見つかることが多いが、成人報告例は排尿困難や尿線細小、尿失禁を主訴としており、なかでも排尿困難を訴える症例が約70%を占める⁴⁾。局所所見ではほぼ全例で pinhole 状の小孔を認める。

治療法としては小児の場合局所にエストロゲン軟膏を塗布することのみで容易に離開する¹⁾が、成人の場合小陰唇が強固に癒着していることが多く、鋭的切開を要することがほとんどであると報告されている。さらに成人例の14~20%の症例に術後再癒着を認めるため、エストロゲン含有軟膏の塗布が必要とされている⁵⁾が、これらを塗布することなく、再発を認めなかったとする報告も多い^{6,7)}。自験例では鋭的切開することなく、子宮頸管拡張用のヘガール頸管拡張器に



Fig 3. The adhesion was clearly separated with the Hegar's dilator.

て小陰唇を離開しえた。鋭的切開を行う前にまずこのような剝離を試みるべきであると思われる。また自験例ではエストロゲン軟膏を用いることなく経過観察を行っているが、再癒着を認めていない。

結 語

排尿困難を来した陰唇癒着の1例について報告した。

本論文の要旨は第162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) Capraro VJ and Greenberg FH: Adhesions of the labia minora: a study of 50 patients. *Obstet Gynecol* **39**: 65-69, 1972
- 2) 木下博之, 山本省一, 曾根淳史, ほか: 小陰唇癒着症の2例. *西日泌尿* **54**: 1941-1944, 1992
- 3) 加藤久美子, 河合 隆, 佐井紹徳, ほか: 閉経後

の陰唇癒着症. *臨泌* **50**: 693-695, 1996

- 4) 井上幸治, 大森孝平, 久間正幸: 尿閉を主訴とした陰唇癒着症の1例. *泌尿紀要* **41**: 393-395, 1996
- 5) Chuong CJ and Hodgkinson CP: Labial adhesions presenting as urinary incontinence in postmenopausal women. *Obstet Gynecol* **64**: 81s-84s, 1984
- 6) 池井義彦, 大藤哲郎, 蓮井良治, ほか: 高齢女性の陰唇癒着の1例. *西日泌尿* **54**: 64-66, 1992
- 7) 鈴木俊一, 井上克己, 吉田英樹, ほか: 排尿困難を主訴とした大陰唇癒着症の1例. *臨泌* **51**: 227-229, 1997
- 8) 富樫正樹, 田端哲也, 平川和志, ほか: 陰唇癒着症の1例. *泌尿器外科* **8**: 425-426, 1995
- 9) Webster JJ and Williams G: Adhesions of the labia minora. *Br J Urol* **78**: 146-147, 1996
- 10) 中村 剛, 須賀喜一, 松崎 章, ほか: 陰唇癒着症の1例. *西日泌尿* **56**: 54-56, 1994

(Received on April 27, 1998)

(Accepted on July 27, 1998)