

診断に苦慮した膀胱自然破裂の1例

みつ	い	よう	ぞう ¹⁾	お	がわ	こう	へい ¹⁾	なが	み	た	いち ¹⁾
三	井	要	造 ¹⁾	小	川	貢	平 ¹⁾	永	見	太	一 ¹⁾
あん	じき	はる	き ¹⁾	こ	いけ	ち	あき ¹⁾	あり	ち	なお	こ ¹⁾
安	食	春	輝 ¹⁾	小	池	千	明 ¹⁾	有	地	直	子 ¹⁾
ひら	おか	たけ	お ¹⁾	す	むら	まさ	ひろ ¹⁾	ほん	だ		さとし ¹⁾
平	岡	毅	郎 ¹⁾	洲	村	正	裕 ¹⁾	本	田		聡 ¹⁾
やす	もと	ひろ	あき ¹⁾	しい	な	ひろ	あき ¹⁾	い	がわ	みき	お ²⁾
安	本	博	晃 ¹⁾	椎	名	浩	昭 ¹⁾	井	川	幹	夫 ²⁾

キーワード：膀胱破裂，尿道留置カテーテル，膀胱穿孔

要 旨

症例は84歳，女性。2012年2月に排尿とともに強い腹痛と破裂音を自覚したため，当院へ緊急搬送された。腹部単純CTにて消化管に異常は無く，尿道留置カテーテル挿入後腹痛は改善した。しかし，尿道留置カテーテル抜去後尿量の減少と腎機能悪化を認めたため，尿道留置カテーテルを再挿入した。その後撮像したCTでは，腹腔内遊離ガス像と尿道留置カテーテルの膀胱外挿入像を認めた。以上の所見と経過より，初診時の下腹部痛は膀胱自然破裂によるもので，尿道留置カテーテルは破裂孔を経由して腹腔内へ留置されたと判断した。破裂孔は小さく腹膜炎症状も見られなかったため保存的治療を選択し，尿道留置カテーテルを膀胱内へ適切に再挿入し経過観察とした。その後順調に経過し，尿道留置カテーテル再挿入後19日目に施行した膀胱造影で造影剤の溢流を認めず，破裂部位は自然閉鎖した。

緒 言

膀胱自然破裂は稀な疾患であるが診断が困難なことが多く，消化管穿孔や絞扼性イレウスとして緊急手術となる症例も散見される¹⁻⁴⁾。今回われわれは，診断に苦慮した膀胱自然破裂を経験したので文献的考察を加え報告する。

症 例

患者：84歳，女性。
 主訴：下腹部痛。
 家族歴：特記事項無し。
 既往歴：2型糖尿病と高血圧症に対し近医で内服加療中。41歳時に子宮頸癌に対し子宮全摘除術および放射線照射。61歳時に胆石に対し胆嚢摘除術。75歳時に腸閉塞に対し閉塞解除術。
 現病歴：1997年から神経因性膀胱に対し内服加療

Yozo MITSUI et al.

1) 島根大学医学部泌尿器科 2) 島根大学附属病院
 連絡先：〒693-8501 出雲市塩冶町89-1