

穿孔性腹膜炎をきたした直腸異物の1例

とよ	た	のぶ	ひこ	はっ	とり	しん	じ
豊	田	暢	彦	服	部	普	司
み	うら	よし	お	しお	た	せつ	じょう
三	浦	義	夫	塩	田	撰	成

キーワード：直腸異物，直腸穿孔，腹膜炎

はじめに

直腸異物は日常診療で遭遇することは比較的稀ではあるが，精神障害や性的嗜好あるいは事故により肛門から異物が挿入され，抜去不能となったものである¹⁾。疾患の性格上，比較的容積の大きいものが挿入され，多くは経肛門的に摘出可能であるが，経腹的操作を必要とする症例も少なくない。

今回われわれはボールペンという鋭利な異物により，直腸穿孔から腹膜炎を併発した症例を経験したので，若干の文献的考察を加え報告する。

症 例

患者：43歳，男性

主訴：腹痛

現病歴：生来病的な性癖はない。2013年3月，来院数日前より腹痛，下痢を認め，近医を受診した。右下腹部に圧痛を認め，急性虫垂炎の疑いで当科に紹介となった。

既往歴：冠動脈バイパス術

家族歴：特記すべきことなし

来院時現症：身長166 cm，体重58 kg。血圧156/90 mmHg，脈拍88回/分，SpO₂ 99% (room air)，体温37.6℃とvital signsは保たれていた。眼瞼および眼球結膜に貧血・黄染はなく，胸部理学的所見に異常所見は認めなかった。腹部は膨満し，下腹部を中心に筋性防御を伴う圧痛が著明であった。

血液検査所見：赤血球451万/ μ L，Hb 14.3 g/dLと貧血はなく，肝機能（総ビリルビン0.9 mg/dL，AST 17 U/L，ALT 19 U/L）や腎機能（BUN 11.3 mg/dL，Cr 0.4 mg/dL）にも異常は認めなかったが，白血球14,400/ μ L，CRP 36.1 mg/dLと高度の炎症反応の亢進を認めた。

腹部CT所見：腹水とfree airを認め，直腸内に細い異物片を確認した（図1）。また異物の先端による直腸穿孔も示唆された（図2）。

本人に病歴を再確認したところ，1週間前に便が出ないため，飲酒後にボールペンで便を掻き出そうとしたが，そのまま中に入れてしまい放置していたとのことであった。以上より，直腸異物（ボールペン）穿孔による汎発性腹膜炎と診断し緊急手術を施行した。

手術所見：全身麻酔下に下腹部正中切開にて開

Nobuhiko TOYOTA et al.

益田赤十字病院外科

連絡先：〒698-8501 益田市乙吉町イ103-1

益田赤十字病院外科