

## 外陰・膣血腫の2例

昭和34年11月30日 受付

信州大学医学部産婦人科学教室 (主任: 岩井正二教授)

高橋和雄 相沢英三 上里忠敏

## Two Cases of the Vulvovaginal Hematoma

Kazuo Takahashi, Rizo Aizawa and Tadatoshi Uesato

Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine,

Shinshu University

(Director: Prof. S. Iwai)

## 〔I〕 緒 言

妊娠・分娩・産褥に関連して発生する外陰、膣血腫は比較的稀なものである。

最近吾々は分娩後に発生せる外陰、膣血腫の2例を経験したので報告する。

## 〔II〕 症 例

(A) 第1例: 青○松○ 33才, 1回経産婦

家族歴: 特記すべきことなし。

既往歴: 生来健康にして著患を知らず。分娩1回, 正常, 初産24才。

現症歴: 最終月経は<sup>23</sup>/<sub>x1958</sub>より5日間, 分娩予定日<sup>30</sup>/<sub>w1959</sub>。<sup>10</sup>/<sub>w1959</sub>より下肢に浮腫出現, <sup>1</sup>/<sub>w1959</sub>当科外来を訪れた。来診時, 骨盤諸計測値は棘間径23cm, 楕間径26cm, 大転子間径29cm, 第I, II斜径22cm, 外結合線19cm, 側結合線16cmで異常なく, 下肢には浮腫(+)なるも静脈瘤(-), 血圧220~130mmHg, 尿蛋白(+)。妊娠10ヶ月妊娠中毒症の診断の下に入院治療を勧めた。

入院後経過: <sup>3</sup>/<sub>w1959</sub>入院。雨後治療により症状は漸次軽快しつつあつたが, <sup>25</sup>/<sub>w1959</sub>午後4時頃より自然に陣痛発来, 血圧240~150mmHgと異常に上昇をみたのでコントミン12.5mgの筋注, 40%ブドウ糖80cc+マグネゾール20ccの静注を行い, 分娩所要時間2時間50分で体重2480g, 身長49cm, 頭囲34cmの正常成熟男児分娩。裂傷なく, 第III期出血量はやゝ多く800cc, 又血圧は130~90mmHgであつた。しかるに分娩2時間後に突然軽いシヨツク状態となり, 血圧80~0mmHgに下降, 血色素量73%より60%に減少をみたが, 5%ブドウ糖500cc及び輸血200ccにより血圧は150~100mmHgに回復した。更に分娩後8時間頃より左臀部に激しい疼痛を訴えたがグレラン2ccの筋注にてこれ又容易に寛解した。その後の産褥経過は子宮の収縮不良で38°C前後の発熱が続き, 抗生剤及び麦角剤投与によるも解熱せず, 子宮復古不全で内診

を実施, 始めて左側の膣血腫を発見した。

局所所見: 外陰・会陰には異常なく, 膣入口部より約3cmの左側膣壁に暗紫赤色鶏卵大, 圧痛(+), 波動(+), 膨隆を認め(第1図), 子宮は右方に転位し前傾前屈, 超手拳大, 子宮の左側から前記左側膣壁にかけ超手拳大の広基性, 弾力性軟の腫瘍を認めた。左側膣血腫と診断, 分娩後の血圧下降, 左臀部の疼痛, 産褥時の発熱は全てこの膣血腫によるものであることを確認した。

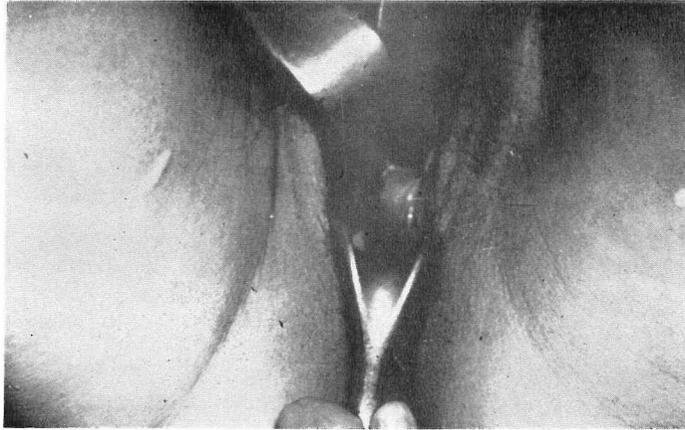
処置・経過: 血腫は破綻傾向もなく, 又各種の圧迫症状(排便・排尿障害等)もなきため保存的に処置することとし, 局所の氷嚢貼布, 抗生剤により経過観察, 化膿, 表面破綻, 拡大もなく, 1ヶ月後には鶏卵大に縮小, 更に2ヶ月後には軽度の低抗をふれる程度に縮小した。

(B) 第2例 井○米○ 26才, 初産婦

家族歴・既往歴に特記すべきことなし。

現症歴: 最終月経<sup>20</sup>/<sub>x1958</sub>より3日間, 分娩予定日<sup>28</sup>/<sub>w1959</sub>, 骨盤計測を始め諸検査にも異常なく妊娠経過順調にして<sup>23</sup>/<sub>w1959</sub>(39週3日)午前6時陣痛発来により入院。分娩経過も順調で所要時間15時間にて体重2510g, 身長49cm, 頭囲31cmの正常成熟男児分娩。烈傷(-), 第III期出血量200cc。しかるに分娩後1時間頃より右側外陰部に緊張感を, 2時間頃には軽度の疼痛を訴えるようになり, 同時に右側外陰部に鳩卵大, 充実性軟, 波動のある圧痛著明なる腫瘍を認めた。外陰血腫と診断し, 局所に氷嚢をあて止血剤投与を行うも, 腫瘍の増大は急速で30分後には手拳大に膨隆し, 表面皮膚は緊張し(第2図), 右膣壁も暗紫赤色に膨隆し, 4時間後には血腫は小児頭大となり, 6時間後には血色素量85%より60%に減少, 疼痛激甚で麻薬注射も奏効せず, 直腸・膀胱圧迫症状も出現, 血腫表面は菲薄となり破綻の傾向を認めたので積極的に血腫の切開を実施す。

(第 1 図)



(第 2 図)



処置及び経過：腔入口部より約2cmの右側腔壁の非薄部を切開，約400gの瘀血を排除すると共に搏動性の動脈出血部を結紮止血，ガーゼにて圧迫タンポンを施行す。以後各種止血剤の他，抗生剤の全身及び局所投与を行い，発熱もなく，経過順調にて1ヶ月後全治退院した。なお両例とも出血時間，凝固時間は特に延長は認めなかつた。

### 〔Ⅲ〕考 按

分娩後の血腫の頻度については，Uljanowskyの200:1を最高に，v. Winkelの16000:1を最低とし，京大では6916:1，小畑は1333:1等の報告があり，当教室最近5年半の統計では1335:1の割合である。上記の如くその報告に大差のあるのは，血腫の小なるものは見逃されやすい為と考えられ，実際的にはこれ

より多数と思はれる。

経産との関係は，Spiegelberg, Liepman, Hamiltonらは初産婦に多いとし，小畑も初産婦殊に高年初産婦に多いと述べているが，Braun, Veit, Winkelらは経産婦に多いと述べ，又関係なしと云う報告もあり何れとも決し難い様である。

外陰・腔血腫の発生時期は分娩後10時間以内に生ずる場合が最も多く，胎児娩出前に発生することは少いとされ，吾々の2例は何れも分娩後2時間以内にその症状が認められている。

本症の成因としては各種の因子が考えられる。即ち異常なる分娩外傷—児頭過大，巨大児，遷延分娩，遂落分娩，手術分娩—等が挙げられる他，(イ)静脈瘤(Braun, Fernwald)，(ロ)努責陣痛による骨盤内静