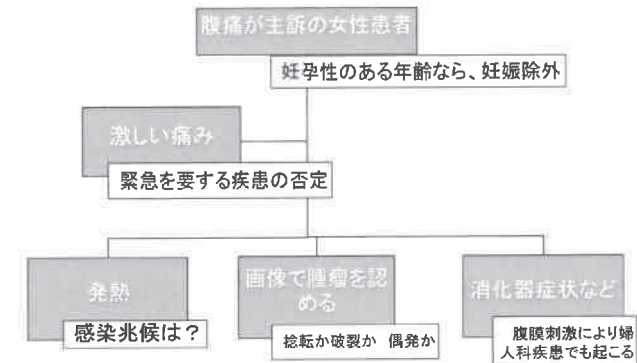


産婦人科の急性腹症 最近の当科症例から

2025. 6.28
産婦人科 小林弘子

1



2

腹痛を訴える女性がきたら

- ・問診 月経歴も できれば家族・夫と別にして
- ・痛みの発症様式、部位、性状は？
痛みの始まり方は重要だが、典型例ばかりではない
- ・随伴症状 腹満感、悪心など消化器症状、出血、発熱など
- ・腹部触診→できれば腹部エコー
腫瘍、腹腔内出血は？ 疑えばCTへ
- ・検尿 必要なら妊娠反応を、自分のためにも

3

尿妊娠反応 尿3滴、3分で判明
妊娠4週(予定月経日)から判定できる
週数により異なる影響 「all or none」の時期も
 本人の「妊娠はしていません」は当てにならない
 ⇒最終月経の記憶違い
 不正出血や着床出血との勘違い
 避妊は完璧でない 意図的「否認」もある
 最終月経の後に性行為があったら
**「必要な検査を安心して行うため、
 妊娠の有無を確認させてください」** と言おう

4

受精後	着床前期 0～8日	器官形成期 2～8週	8～15週	胎児期 15～25週	25週以降	しきい値(mGy)
流産 (胎芽、胎児 死亡)	+++	+	—	—	—	100以上
奇形	—	+++	—	—	—	100～200
発育遅延	—	+	+	+	+	100以上(動物実験)
精神遅滞	—	—	+++	+	—	120
悪性新生物	—	+	+	+	+	50以上
遺伝的影響	—	—	—	—	—	1000～1500(推定値)

5

妊娠中の医療被曝によるしきい値は 100mGy

しきい値: 1-5%に人に影響が出る量

頭部単純X線: 0.01以下

頭部CT: 0.005以下

胸部単純X線: 0.01以下

胸部CT: 平均0.06(～9.6)

腹部単純X線: 平均1.4(～4.2)

腹部CT: 平均8.0(～50)

腰椎単純X線: 平均1.7(～10)

腰椎CT: 平均2.4(～8.6)

骨盤部単純X線: 平均1.1(～4)

骨盤部CT: 平均25(～79)

6

症例 76才 腹部の張り

11/17 早朝から便が出ず、おなかが張っていた
7時頃から冷や汗、下腹部痛出現し救外受診
下腹部腫瘤触れる 反跳痛なし
WBC9200 CRP0.14
既往歴、合併症: 脳梗塞、高血圧、高脂血症
造影CT (写真供覧)

7

症例 17才 右下腹部痛

最終月経10/8～5D

11/18 16時頃から心窩部痛 夕食は摂取 22時から右下腹部痛に

11/19 0時頃痛み強くなり、救急車要請し来院 2回嘔吐 前日排便

「2年前に虫垂炎疑いだった時と同じ腹痛」

BT:37.6 WBC13200 CRP0.01

McBurney点に圧痛あり 反跳痛+ 筋性防御なし

Alvarado score 8点

単純CT: 虫垂ははっきりせず 膀胱内に石灰化?

虫垂炎疑い ⇒ 外科コンサル 造影CT(写真供覧)

8

卵巣腫瘍の茎捻転 教科書的には

- ・ 多くは5cm～10cm程度
- ・ S状結腸のため、右側でおこしやすいといわれる
- ・ 皮様のう腫は重く捻転を起こしやすいが、エコーで見落とすことも多い。CTが有用(石灰化)
- ・ 悪心おう吐を伴うこともある 偏位によっては上腹部痛も。
- ・ 組織が壊死すると、疼痛が弱まる場合あり
- ★早期に捻転を解除すれば、卵巣が温存できる
⇒疑ったら、遠慮なく婦人科相談を

9

症例 26才 右下腹部痛

最終月経4/7～

5/5 右に軽度下腹部痛も自然軽快した

5/7 朝から月経様出血 14時～右下腹部痛で救外受診

WBC23600 Hb11.1 CRP0.05 妊娠反応(－)

造影CT (写真供覧)

10

卵巣出血

- ・ 突発的な痛みで、子宮外妊娠に似るが、妊娠反応なし。
- ・ エコーやCTで腹腔内出血やのう胞、血腫が見つかる
- ・ 排卵から黄体期中期の発症がほとんど。
- ・ 誘因は、事故、体外受精の採卵後、血液凝固異常などや性交後も多い(夜間、早朝に来院することになる)
- ・ 結腸のため右に多いといわれる(急性虫垂炎と鑑別要)。
- ・ 歩行時に痛み強く、多くは安静で軽快する(じっとしている)が、出血量が多ければ、開腹止血手術が必要。

11

症例 17才 下腹部違和感

最終月経5/20～5日間

6/13 朝から下腹部に違和感 いったん登校したが痛くなり帰宅

近内科受診 WBC7130 CRP0.2 BT37.1℃

腹部平坦 臍下に圧痛

単純CT (写真供覧)

12

症例 22才 下腹部痛

最終月経8/11～

8/25 就寝中、朝5時から急に腹部全体に痛みあり

救急車で 柏崎中央病院搬送

単純CT:原因分からず

ブスコパン筋注、ロキソニン内服 採血なし

⇒当院救外に直来(紹介状のみ)

WBC28200 Hb13.2 CRP0.03 妊娠反応(－)

造影CT (写真供覧)

13

卵巣腫瘍の破裂

- ・ 大多数の発症は突然ではないが、Dermiod cystや子宮内膜性のう胞の破裂の痛みは激烈になる。
- ・ 発熱や便秘、下痢、筋性防御など伴うことあり。
- ・ 子宮内膜症性のう胞は癒着を伴うことが多く、捻転しにくいが破裂は多い。性交後や月経期、黄体期に起こりやすい。
- ・ 炎症で周囲との癒着が強くなっており、手術の多くは大変。
- ・ 画像所見: のう腫壁の緊満性の欠如、くぼみあり
のう胞外の液体貯留と境界不明瞭な部位あり

14

他に考える産婦人科疾患

- ・ 子宮筋腫の赤色変性、茎捻転
- ・ 子宮軸捻転
- ・ 子宮筋腫の表在血管の破たんによる出血
- ・ 機能性月経困難症・・・月経前から始まることも
- ・ 潜伏月経(腔閉鎖により、初経前に痛む)
- ・ 陣痛・・・未受診妊婦 年に1人くらい来ます

15

婦人科の急性腹症

「first touch」は救急外来が多い

妊娠を否定し、必要ならCTを

疾患を疑ったら、早めに、遠慮なく

婦人科相談してください

16