

# 1. これからの小児・思春期婦人科

東京慈恵会医科大学  
産婦人科助教授  
楠原 浩二

座長：鹿児島大学教授 永田 行博

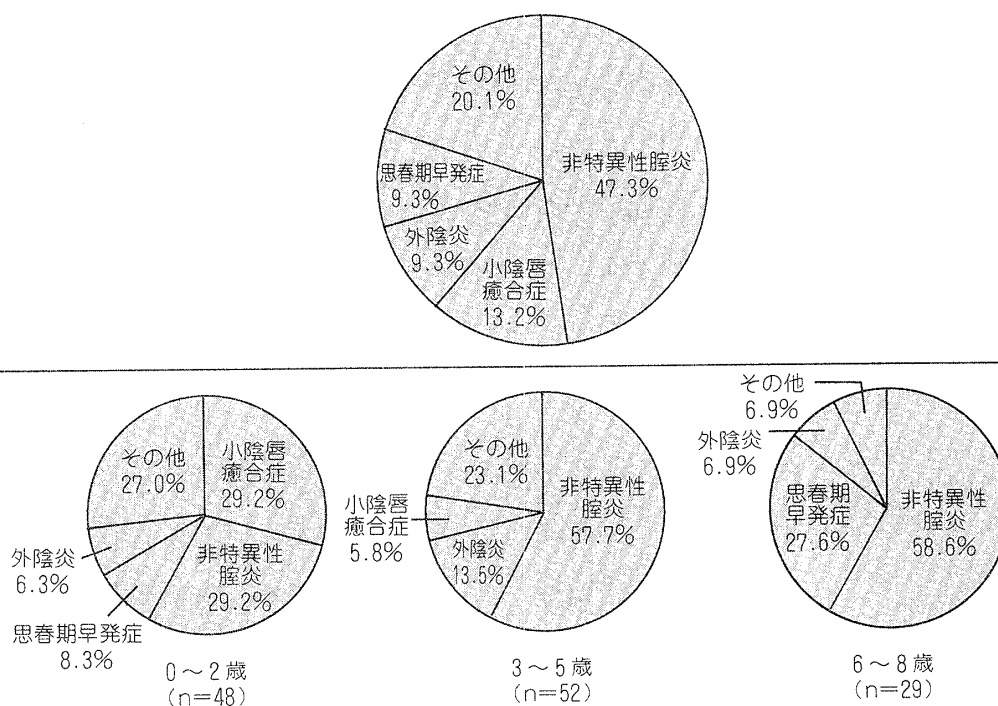
## はじめに

産婦人科の臨床では、日頃、小児・思春期の患者に遭遇する機会は多くはない。しかし、小児・思春期の婦人科疾患は性成熟婦人のそれをそのまま小さくしたものではなく、この年代に特異な面が多くその取扱いには注意を要する。そこで以下、小児・思春期に好発する疾患にしばりその取扱いの要点を述べる。

## 小児期の婦人科疾患

乳児・幼児も含めた 8 歳までの小児期の婦人科疾患の分布を図 1 に示した。全体 129 例のうち最も頻度が高いのは非特異性腔炎の 47.3% であり、以下、小陰唇癒合症 13.2%、外陰炎 9.3%、思春期早発症 9.3% などである。

このことから小児期婦人科では非特異性の腔・外陰炎がその頻度から重要なものであることがわかる。これをさらに 2 歳ごとに区切ってみると、0～2 歳では小陰唇癒合症が 29.2% で、非特異性腔炎も同率であった。3～5 歳では非特異性の腔・外陰炎が合計 71.2% と多い。ついで 6～8 歳ではこの傾向に加え、思春期早発症が増加する傾向であった。以上の結果より、小児期では非特異性腔・外陰炎、小陰唇癒合症がその頻度より重要な疾患と考えられる。



(図 1) 小児期の婦人科疾患分布 (129例)

## 〔Ⅰ. 非特異性腔・外陰炎の治療〕

本症の起炎菌は表皮ブドウ球菌などの常在菌が主なものである。

卵巢機能発現前の小児の腔粘膜は菲薄で、非常に傷つきやすい状態にあり、かつ、腔内のデーデルライン桿菌も少ないため、腔の自浄作用も不十分である。さらに小児の外陰の皮膚は成人に比べ未発達のため、外部からの便・尿などの汚染が腔内に波及しやすい。

したがって、小児は生理的にも解剖学的にも元来、腔炎をおこしやすい環境にあると考えてよい。そこに一旦菌の侵入がおこると、腔粘膜の抵抗性の低いことに加え、自浄作用の弱いことなどが重なり、腔・外陰炎が容易に引きおこされる。

治療には全身的な抗生物質の投与よりは、局所的な抗生物質投与がより有効である。すなわち、非特異性腔炎の起炎菌に感受性が高く、かつ腔粘膜からの吸収に優れるゲレタマイシン含有クリームを使用する。本剤をデスポーザブルの1ml注射器（針なし）に1回0.5ml程度とり、仰臥位にした児の外陰を展開し、腔内に注射器の先端を挿入し、クリームを一気に腔内に注入する。あるいは注射器の先にネラトン等のカテーテルを接続し腔内に少し挿入し注入してもよい。

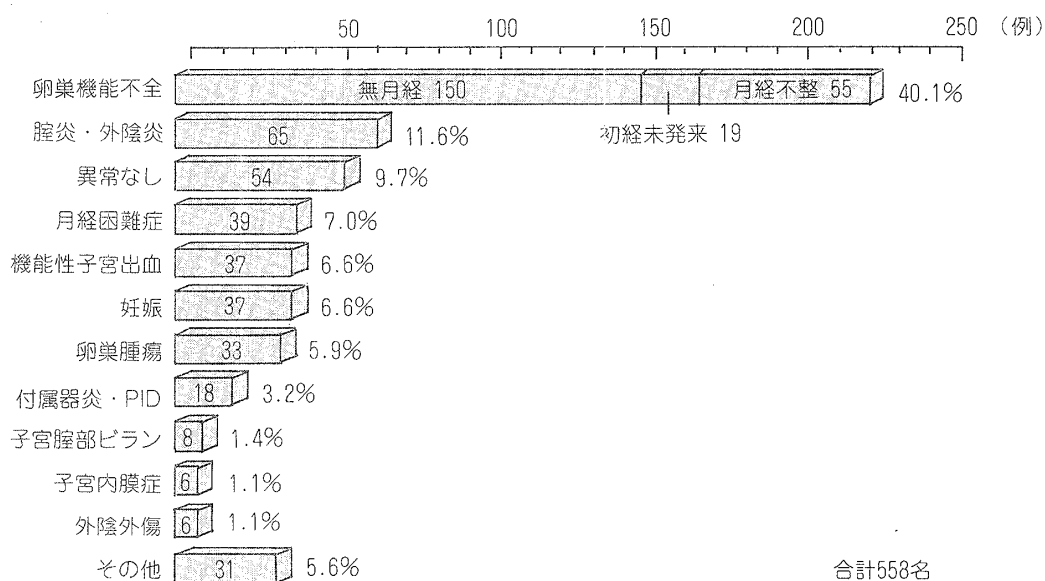
## 〔Ⅱ. 小陰唇癒合症の治療〕

本症の多くは小児科医、あるいは母親が外陰奇型を疑い来院することが多い。既に述べたように小児期の外陰は炎症をおこしやすい環境にある。外陰に強度の炎症がおこると、外陰粘膜のびらん、潰瘍が生じ、やがて相対する小陰唇内側粘膜が癒着、癒合する、一種の炎症の遺残状態である。

治療は剥離法が簡便で有効である。すなわち癒合部のうち一部開口した部位に外科ソノデを挿入し、癒合線に沿って一気にはねるようにして癒合した陰唇を剥離する。剥離後、再癒合を防止するために軟膏を貼布する。

## 思春期の婦人科疾患

当教室で取扱った9歳から18歳までの思春期婦人科患者558例の疾患分布を図2に示す。この年代ではいわゆる卵巢機能不全が40.1%と圧倒的に多いことがわかる。これに機能性出血6.6%を加えると、この年代では約半数が卵巢機能異常、特に排卵障害であるといえ



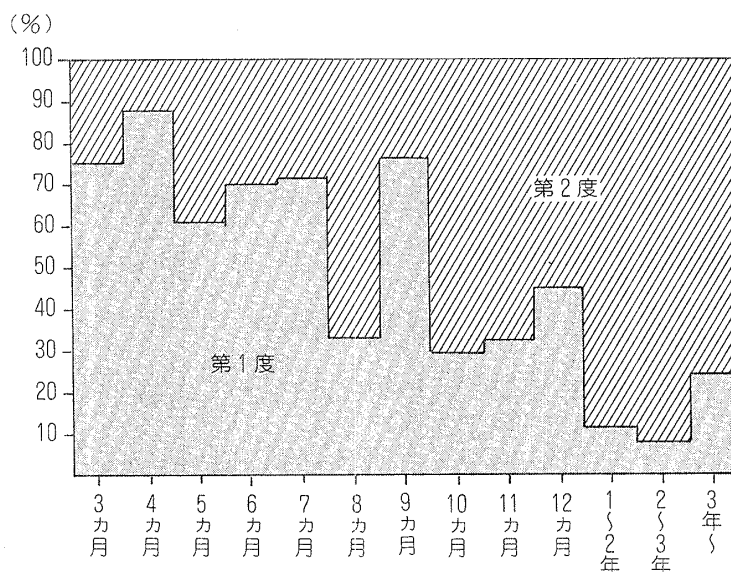
(図2) 思春期患者の疾患分布

る。さらに卵巣機能不全の224例の内訳をみると、続発性無月経が150例、67.0%と多くを占めた。

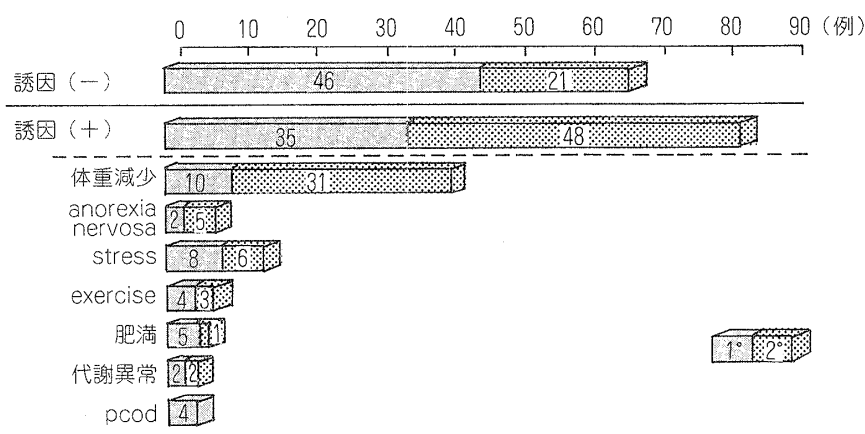
### 〔I. 思春期の続発性無月経の病態〕

#### ①無月経期間と無月経の程度

型の如く gestagen test, estrogen+progesterone test にて無月経の程度を判定し、無月経期間との関係をみると、第1度無月経の無月経期間は平均5.3ヵ月、第2度は12.3ヵ月であった。さらに、各無月経期間に占める第1度と第2度無月経の割合を図3に示した。無月経期間7ヵ月以内では第1度が多く、8ヵ月をすぎると逆に第2度無月経が多くなり、12ヵ月以上でほとんどが第2度無月経である。このことより無月経期間が8ヵ月以上では無月経の程度が重症化すると考えられた。



(図3) 無月経期間と無月経の程度との関係



(図4) 続発性無月経の誘因の有無と無月経の程度

#### ②無月経の誘因の有無と無月経の程度

続発性無月経を引き起こしたと思われる誘因の有無と無月経の程度との関係を検討したものが図4である。明らかな誘因のない群67例では46例・68.7%が第1度無月経である。一方、明らかな誘因が存在する83例のうち48例・57.8%が第2度無月経であり、とくに誘因として大きな比重を占める体重減少性無月経41例では31例・75.6%が第2度無月経であった。このことより明らかな誘因のある続発性無月経は重症化しやすい。

