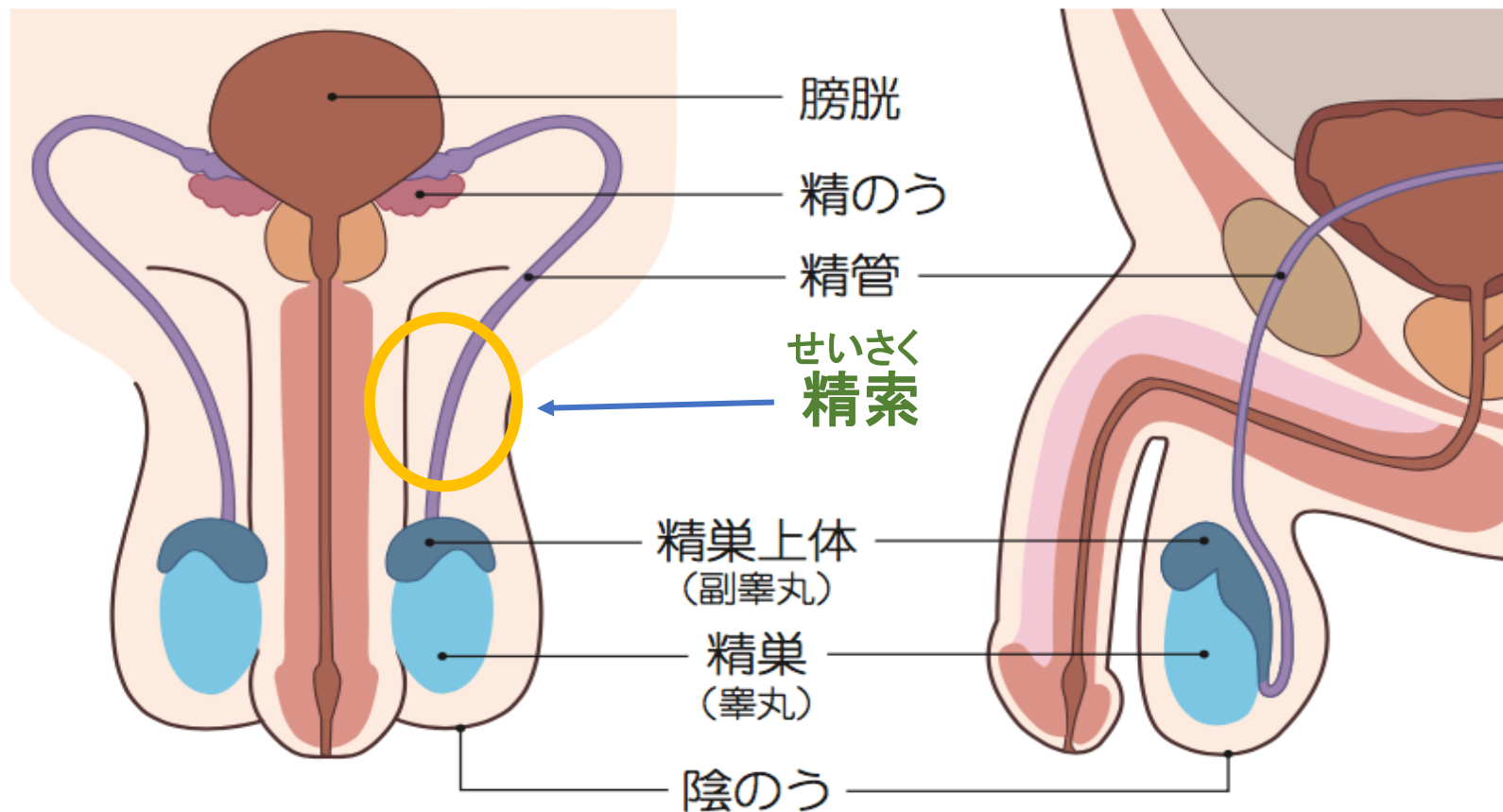


せいそう (せいさく)      ねんてんしょう  
**精巣(精索)捻転症とは**

県立広島病院 泌尿器科 HP

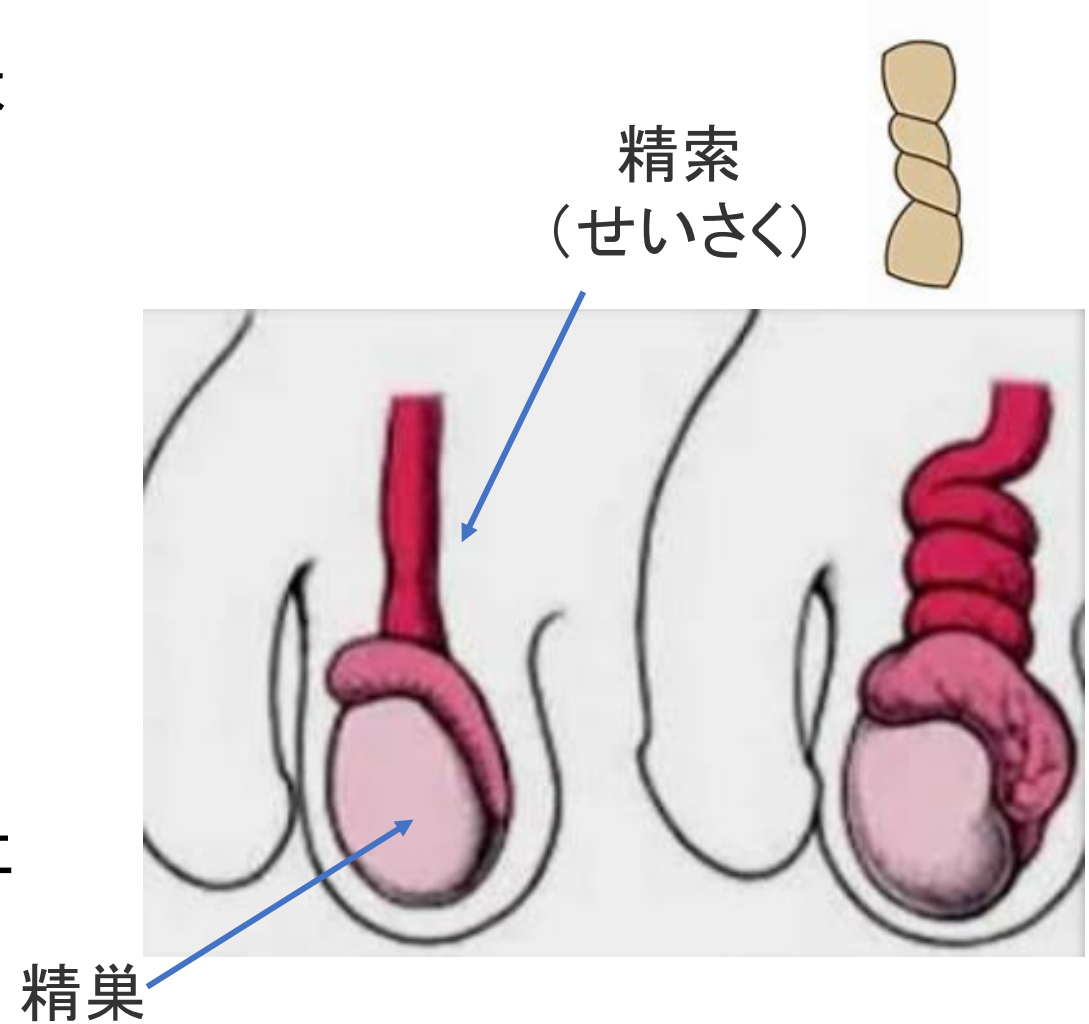


精巣と精巣周囲の解剖

精巣や精巣上体に血液を供給する精巣血管は精索(せいさく)の中にあります。精巣捻転症とは、精索を軸として突然に“雑巾をしぼるように”にねじれることで血管が締め付けられ、精巣に血液が流れなくなってしまう状態です。

### 放置しておくとうどうなりますか？

ねじれの程度にもよりますが精巣への血流が途絶し、発症後6～8時間以内に治療しないと大切な精巣が壊死(組織が死んでしまう状態)に陥ります。



右; 正常の解剖 左; 精巣捻転症

## 症状；

陰嚢だけではなく突然に起こる激しい下腹部の痛みに加え、吐き気、嘔吐（おうと）などを伴うことが特徴です。痛みはとても激しく、強く、吐き気や嘔吐もあるため、症状を正確に伝えられない年少児では、「おなかが痛い」という訴えのために見落とされることがあります。右側より左側に多く認めます。

## 好発年齢、時間帯、季節；

多くは**思春期前後の青少年**に発症します（出生前後から新生児期にもおこります）。時間帯では**夜間睡眠中に突然**発症することが多く、季節では**冬場**に発症することが多いともされます。

**発症早期の診断治療が重要で、医師や保護者がこの疾患を念頭におくことが重要です。**



## 検査;

触診では、疼痛がとても強いいため、触診させてもらえないことも少なくありません。精巣全体が腫大し、横位となり、やや挙上しています。また、精巣挙筋反射は消失します。超音波検査では、精巣の血流などを確認します。精巣への血流低下を確認できるドップラー超音波検査や、MRIが診断に有用です（緊急ではMRIは施行困難なことが多いです）。精巣上体炎や精巣垂あるいは精巣上体垂捻転などとの鑑別が必要ですが、診断が確実でない場合は緊急手術が勧められます。

## 治療;

緊急手術でねじれた精索を戻し、血液の流れを回復させ、さらに、今後捻転しないよう陰嚢内に縫って固定します。受診や診断が遅れ、手術で捻れを解除しても血流がもどらない場合（精巣が壊死している場合）、精巣を摘出することになります。その場合、反対側の正常な精巣を今後の捻転予防のために同時に固定術を行うのが一般的です。

	精巣捻転症	急性精巣上体炎	陰のう水腫	精索静脈瘤	精巣腫瘍
発症	急激(夜間が多い)	やや急激	緩徐	緩徐	緩徐
疼痛の程度	高度(激痛が多い)	高度	なし	軽微	初期はなし
発熱	なし	あり、高度	なし	なし	なし
尿道からの分泌物と膿尿	なし	尿道炎併発時はあり	なし	なし	なし
触診所見	疼痛がとても強く、触診させてもらえないことが多い。精巣全体が腫大し、横位となり、やや拳上する。精巣拳筋反射は消失する。	陰のうの表面は発赤し、精巣上体部が腫大。進行すれば精巣と一塊化し、手拳大に腫れる。  精巣拳筋反射はある。	陰のうの表面は滑らかでやわらかく、懐中電灯で透かしてみるときれいに睾丸が透けて見える。	精巣の上に血液がうっ滞した血管のこぶ(瘤)を触知し、立位で腹圧をかけると増大する。	硬いしこり(硬結)を触知。進行すると大きくなり、痛みや下腹部の不快感を伴う。
左右	片側のみ(左が60%)	片側のみ	片側のみ	左が90%	まれに両側(4%)
好発年齢	新生児、思春期	成人(性的活動期に多い)			