完全内臓逆転症者にみられた卵管流産の 1 手術例

日本医科大学衛生学教室 (主任 乗木秀夫教授)

五 味 淵 政 人

Masato Gomibuchi

関 場 浩 一

Koichi Sekiba

岡 田 泰 二

Taiji Okada

緒 言

完全内臓逆転症は、集団レ線検査が広く行われるようになってから、発見率も多くなつたが、その数は決して多いものではない。ことに完全内臓逆転症者の外科手術の対象となつたものは、極く僅かである。急性虫垂炎、胃、十二指腸疾患、胆道疾患等の報告例はあるが、本症例の如く婦人科的疾患が合併したものは極めて稀である。

われわれは、不正出血、下腹部痛を主訴として来院し、卵管流産の診断のもとに手術を行つた患者が完全内臓逆転症である経験を得たので報告する。

症 例

患者：25 才，女，職業芸技。

家族歴：特記すべき事なく、家族近親中に内臓逆転症を指摘されたものはない。

既往歴：生来健康にして著患を知らない。初経 13 才 5 ヶ月、以来整順、30 日型、持続 5 日間で中等量、月経時には軽い腰痛ある。3 ヶ月以前における人工妊娠中絶を 3 回受けている。

現病歴：昭和 35 年 6 月 28 日妊娠 3 ヶ月で人工妊娠中絶を受けたが、以後約 15 日間少量の断続性出血あり軽度の下腹部痛、発熱を伴っていた。その後 7 月 24 日より 2 日間、月経様出血を認めた。

8 月 23 日頃よりわずかの性器出血を認め、軽い下腹部痛を感じていた。

27 日頃より、悪心、胸内異和感、下腹部緊満感、及疼痛を感じ、病状次第に増悪したので、28 日本院外来を訪ずれた。

初診時所見：

腔、及び子宮腔部少々潤軟

子宮前傾、鷲卵大で軟、移動により激痛を訴える。

後腔穹窿部少々膨隆し、左右付属器は内診時に激痛を訴え、僅かに左側付属器部に超拇指頭大、柔軟、の

腫瘤を触知した。

子宮腔はゾンデ挿入により前方 7.3 cm であり子宮腔部に微量の暗赤色の出血を認めた。

ダグラス穿刺により、約 1.6 cc の暗赤色の血液を吸引し得た。

診 断：左側卵管流産の疑い

入院時所見：(昭和 35 年 8 月 29 日)

体格中等度、栄養良、顔面蒼白、脉搏 88、整、緊張稍々弱、血圧最高 80、最低 40、呼吸数 24、胸腹式、赤血球 410 万、白血球 7800、血色素 62% (ザーリー)

胸部所見は打聴診により右心症を証明したが、その他の病的所見が認められなかつた。

腹部は下腹部稍々隆起し静脈怒張蠕動不安等の所見はないが、下腹部全般に軽い筋防禦反応を示し、心窩部に圧痛あり、下腹部は圧痛著明である。尚、フリードマン反応は 10 cc (10,000 単位) 陽性であり、B.S.P. 肝機能検査では 30 分 1% である。

X 線所見：(術後、10 日)

胸部レ線像は明らかに右心症を示し、横隔膜は左側高位を証明し得る (写真 1) 肺野には病的変化を認めず、硫酸バリウム食餌による胃レ線像は逆転が認められ (写真 2) バリウム食餌、5 時間後の腸管レ線像も逆転を示している。(写真 3)

心電図所見：

第 1 誘導 aV_L で P.R.T は陰性を示し aV_R で P.R.T は陽性である。胸部誘導に於ても右心症の所見を示している。(第 1 図)

手術所見：(昭和 35 年 8 月 30 日)

下腹部正中線切開で腹壁を開く、腹腔内に凝血を混じた暗赤色約 250 cc の自由出血を認めた。子宮は超鷲卵大で軟、左卵管膨大部は超拇指頭の血腫を形成していた。

左卵管切除を行い一次的に腹壁を縫合した。なお、

五味淵・関場・岡田論文附図 (1)

写真 1

写真 2

写真 3

写真 4

五味淵・関場・岡田論文附图（2）

第一図 心电图

同時に虫垂切除を行つた。

剔出標本所見：

左卵管膨大部は暗褐色超拇指大の柔軟腫瘤を形成し、切開すると暗赤色の血塊を認め、その一部に胎盤様組織を認めた。(写真4)

術後診断：

左卵管流産による卵管血腫

内臓逆転症の発見動機はレ線集団検診の普及によって次第に多くなつて来ている。従つて報告例数も年を追ひ漸次増加の傾向が見られる。

発生頻度については報告者により区々であるが、昭和13年より28年までの川辺等¹⁾²⁾の集計によると最低0.07%、最高1.10%の範囲にあると報告しているが、大約4000~8000名に1名の頻度である。また川辺等¹⁾²⁾によると完全逆転症者153例中男性61.1%女性38.9%であり年令別発生頻度は21~30才までが27.2%で最高を示しているが、最近学童レ線集団検診普及の結果、その数字も変つて来るものと推定されるが、性別発生率に関しては大差ないものと思われる。

本邦における完全内臓逆転症者中急性虫垂炎を併発し受術した症例については東都³⁾の昭和28年までの集計32例と以後昭和35年までに10例の報告⁴⁾⁵⁾⁶⁾⁷⁾⁸⁾⁹⁾がある。

胃、腸疾患に関しては胃癌手術1例、胃、十二指腸潰瘍手術に関しては昭和33年吉岡¹⁰⁾の報告の外7例があり。胆道疾患に関しては田村¹¹⁾が、婦人科的疾患に関しては田村¹²⁾の報告例を見るが極めて少数例にす

第1表 疾患別分類

急性虫垂炎手術	99 例
胆 嚢 手 術	24
胃・十二指腸手術	5
小骨盤内手術	8
腎 固 定 手 術	2
大・小腸手術	11
直腸膀胱瘻手術	1
胸 部 外 科 手 術	1
其 の 他	7
計	158 例

ぎない。なお、Mayo¹³⁾、Munner¹⁴⁾、Bernard¹⁵⁾、等の報告があるが、最も多数報告の症例をもつBlegen¹⁶⁾の集計統計によれば、その疾患別分類は第1表に示す通りである。

全内臓逆転症患者に起る逆転疼痛の症状については、中枢神経機構は正常位にあるため、疼痛を訴える場所が種々であるといわれている。ことに急性虫垂炎を併発した場合は、屢々右下腹部に疼痛を訴えることが知られている。東都の報告によれば87例中37例、42%に逆転疼痛を訴えると述べ、Bernard及びEllisottも31%と報告している。胆道疾患に関する逆転疼痛はBernard等の報告では8%と記載されている。

Kartageuer¹⁷⁾は内臓逆転症患者は正常人に比して気管支拡張症、副鼻腔炎を合併することが多いとし、Adanus及びChurchillも極めて高い発生率を示している」と報告しているが、本症例については之等の疾患は全く認められなかつた。

結 論

卵管流産にみられた完全内臓逆転症者の1例を経験し手術によつて之を確めたのでここに報告した。

稿を終るに当り、御校閲を賜つた乗木秀夫教授、並びに種々御教示を頂きました井上繁博士、栗原宏至博士に深謝します。また御協力頂いた日本医科大学衛生教室志波剛博士に感謝いたします。

文 献

- 1) 川辺慎次郎他：日大医学雑誌，13，205 (1954)
- 2) 川辺慎次郎他：日大医学雑誌，14，496 (1955)
- 3) 東都 宏：横浜医学雑誌，3，42 (1952)
- 4) 西村聖二：日本医科大学雑誌，21，78 (1954)
- 5) 橋爪康三：横浜医学雑誌，4，111 (1953)
- 6) 田中久雄他：農村医学北海道地方誌，2，30 (1954)
- 7) 奥田浩三：外科，15，513 (1953)
- 8) 名島啓太郎：外科，16，116 (1954)
- 9) 本田衷他：福島医学雑誌，8，3，367 (1958)
- 10) 吉岡靖幸：臨牀消化器病学，6，7，451 (1958)
- 11) 田村祿郎：外科，21，(5)，438 (1958)
- 12) 田村誠一他：北海道産婦人科学会雑誌，7，(2)，114 (1956)
- 13) Mayo, C.W : Arch. Surg, 58, 724 (1949)
- 14) Munner et al : Arch. Surg, 71, (1), 15 (1955)
- 15) Bernard et al : Arch. Surg, 73, (6) 1055 (1956)
- 16) Blegen, H.M : Ann. Surg, 129, 244 (1949)
- 17) Kartagener : Schweiz. Med. Wochenschr. 65, 782 (1935)