症 例

小腸穿孔による汎発性腹膜炎をきたした閉鎖孔ヘルニアの 1 例

東京慈恵会医科大学第 2 外科（主任：長尾房大教授）

大 塚 明 夫	永 田 徹	高 山 澄 夫
石 井 義 之	柳 沢 暁	徳 安 公 之
木 村 明	吉 田 忍	黒 田 徹
関 口 更 一	棚 山 年 和	足 利 建
高 橋 宣 胖	平 井 勝 也	長 尾 房 大

STRANGULATED OBSTRUCTION HERNIA WITH PANPERITONITIS
DUE TO PERFORATION OF THE SMALL INTESTINE

Akio OHTSUKA, Tohru NAGATA, Sumio TAKAYAMA,
Yoshiyuki ISHII, Satoru YANAGISAWA, Kimiyuki TOKUYASU,
Akira KIMURA, Sinobu YOSHIDA, Tohru KURODA,
Kohichi SEKIGUCHI, Toshikazu SAKUYAMA, Ken ASHIKAGA,
Nobuhiro TAKAHASHI, Katsuya HIRAI and Fusahiro NAGAO
2nd Department of Surgery, The Jikei University School of Medicine
(Director: Prof. Fusahiro Nagao)

閉鎖孔ヘルニアは術前診断率がきわめて低く、イレウスとなり緊急開腹手術をうけてはじめて発見されることが多い。老齢でやせた分娩歴の多い女性に好発し、大腿内側の神経痛様疼痛の Howship-Romberg sign が特徴である。しかし本症は稀な疾患であり、みのがされやすく、発見が遅れるために死亡率も高率となっている。

最近著者らは87歳女性で、腸管穿孔性の汎発性腹膜炎の診断のもとに開腹手術を行ったところ、閉鎖孔ヘルニア嵌頓による小腸穿孔が原因であったという症例を経験した。分娩の既往がなく、Howship-Romberg sign もない術前診断が困難であった症例であり、汎発性腹膜炎を主症状とした閉鎖孔ヘルニアは、ほとんど例がないので、文献的考察を加え報告する。

索引用語：閉鎖孔ヘルニア

緒 言

閉鎖孔ヘルニアは、やせ型の老齢者にみられる稀な疾患で本邦では1926年川瀬¹⁾が初めて報告して以来、1981年までの症例数は田中ら²⁾によると136例にすぎない。閉鎖孔ヘルニアは術前診断率が低く、嵌頓し腸閉塞となってから、開腹手術され発見される例がきわめて多く、死亡率も高い疾患とされている。最近我々は腸穿孔による汎発性腹膜炎の診断で開腹したところ、閉鎖孔ヘルニア嵌頓による、口側小腸の穿孔が原因である汎発性腹膜炎を経験した。分娩歴がなく、本疾患に特有な Howship-Romberg sign もなく、汎発性

腹膜炎で全身状態も不良であり、術前診断が困難であった症例であるので、文献的考察を加え報告する。

症 例

患者：87歳、女性

主訴：嘔吐、腹痛

既往歴：1年2ヵ月前原因不明の腸閉塞で1ヵ月間入院保存的治療をうけている。

分娩歴：なし

家族歴：特記すべきものなし。

現病歴：3日前より中～下腹部痛があらわれ自宅で安静にしていたが、翌日嘔気、嘔吐を伴うようになっ

ため、近医を受診した。保存的療法をうけていたが、漸次腹痛が増強、嘔吐が頻回となってきたため 3 日目に当院に入院となった。

入院時所見：体格小、るいそう著しく、顔貌は苦悶状で、皮膚口唇の乾燥著明で脱水症状を示している。体温 37.4℃、血圧 100～80mmHg、脈拍 140/分、緊張不良で不整である。腹部膨満は軽度であるが、腹部は全体が板状硬で、腹膜刺激症状が強い。腫瘤は触知せず、肝、脾も触れない。

入院時検査：赤血球 $537 \times 10^4/\text{mm}^3$ 、白血球 $3,300/\text{mm}^3$ 、Hb 18.1g/dl、Ht 45.1% と血液検査で濃縮がみられたが、白血球増多はみとめられなかった。

胸部 X 線写真では、左右横隔膜下に著明な free gas 像がみられ(写真 1)、腹部立位 X 線写真では、腹腔内に大量の free gas と小腸 gas をみとめた。しかし小腸の拡張はほとんどなかった(写真 2)。

以上の所見から腸管穿孔による汎発性腹膜炎と診断し、十分な術前検査が行えないまま即ちに緊急開腹手術を施行した。

手術所見：中～下腹部正中切開で開腹。腹腔内全体に多量の膿性腹水が貯溜しており汎発性腹膜炎を呈していた。癒着腸管を鈍的に剝離していくと回腸末端より口側 30cm の小腸が左恥骨上肢下の裂隙に嵌入、嵌頓していた。嵌入部より口側 85cm の小腸壁には直径 6

写真 1 胸部単純 X 線写真：左右横隔膜下に著明な free gas 像を認める。

写真 2 立位腹部単純 X 線写真：腹腔内に大量の free gas 像と小腸 gas 像がみられる。

図 1 手術所見

mm の円形の穿孔を認め、腹膜炎の原因は左閉鎖孔ヘルニア嵌頓による、口側小腸の穿孔と判明した(図 1)(写真 3)。

嵌入腸管整復のため単径部切開を加え、大腿内側の腫瘤を圧迫しながら、腹腔内より腸管を愛護的に引くと腸管は穿孔のためほとんど拡張がないことより比較的容易に腹腔内に還納した。ヘルニア嚢はクルミ大で、嵌頓腸管の形態は Richter 型ではなく全係蹄型であったが、腸管は壊死をまねがれ、整復後血行改善をみたため腸切除を行う必要はなかった。腸管穿孔部は周囲を舟状に切除し、2 層縫合にて閉鎖した。開大閉鎖孔(小指頭大)は壁側腹膜をタバコ縫合することにより閉鎖した(写真 4)。腹腔内を生食で十分洗浄の後ドレ

写真 3 閉鎖孔に嵌頓した小腸

写真 4 左閉鎖孔を示す

ナージをして手術を終了した。

術後経過：手術後 vital sign は比較的安定していたが、2 日目に突然脳血栓にて意識消失をきたし全身状態不良となったまま回復せず死亡した。

考 按

閉鎖孔ヘルニアは、1724年 Arnaud らにより臨床例が報告されたのが初めてといわれており、本邦では1926年川瀬¹⁾が最初に報告した。最近田中ら²⁾は本邦例

136例をまとめ詳細な検討を行っている。

閉鎖孔ヘルニアは一般にやせ型の高齢女性に多いといわれるが、本症例もきわめてやせた87歳女性であった。性差であるが、Gray³⁾は、女性は男性の6倍の頻度でみられるとのべ、本邦では田中ら²⁾によると外国よりはるかに極端で94.7%が女性であるとしている。また多産婦に多く、外山ら⁴⁾によると、分娩歴3回以上の症例が80%を占めている。遠藤は⁵⁾、解剖学的に閉鎖孔は女性の方が大きく、横径は男性で約3.5cm、女性で約4cmとされ、孔の形も女性のほうが、横広がり卵円形が多いこと、この特徴に加えて、妊娠出産後の骨盤腹膜の弛緩なども加わり女性に多発する原因となっている、と述べている。分娩歴のない症例はめずらしく、本症例を含め、わずか6例11.8%にすぎない。

閉鎖孔ヘルニアの術前正診率は、Gray³⁾は31.3%と比較的高いが、本邦では端野ら⁶⁾10.2%、菅野ら⁷⁾17%と低く、最近の田中ら²⁾によっても24.4%と極端に低く、他疾患では考えられない値となっている。

術前診断のうち最も多いのは、イレウスで約61.8%と圧倒的に多い²⁾。島筒ら⁸⁾はヘルニア門が小さいため Richter 型ヘルニアが多く、そのため徐々に進行するイレウス症状を呈し、そして正診率が低いのは多くの場合急性腹症として十分な術前検索が許されないうちに緊急手術をされることが多いこと、経験する機会が少ないのも原因があるとしている。術前診断がなされた報告をみても、第2症例以降のものがほとんどであると述べている。

閉鎖管のなかでヘルニア腫瘍が閉鎖神経を圧迫しておこる、患側大腿内側部より下腿までの放散痛、しびれのごとき異常感覚、いわゆる Howship-Romberg sign は²⁾³⁾⁵⁾⁹⁾、本症に特有な症状であるが、田中ら²⁾の報告では58.1%に陽性であったが、我々の症例ではこの sign はなかった。陽性例でも術前気づいたものよりも、手術後あらためて問診しなおして気づいた例が圧倒的に多く見逃されやすい徴候であるといわれている。日野ら¹⁰⁾も閉鎖神経圧迫によると思われる症状が長期間くり返したにもかかわらず、閉鎖孔ヘルニアと確認できなかった3例をあげている。また寺田ら¹¹⁾も2年間リウマチといわれその都度保存的治療をうけていた例を示している。

我々の症例のように汎発性腹膜炎を呈した、すなわち術前診断が汎発性腹膜炎という閉鎖孔ヘルニアは文献的にはみあたらなかった。我々の症例では図1、写真3で示すごとく全係蹄型のヘルニア嵌頓であったた

めに症状が寛解することなく、口側拡張腸管が一気に穿孔し汎発性腹膜炎となったものと思われる。

また術前診断率が低く、イレウスになり急性腹症として開腹されることが多い上に、高齢で体力的にも十分でない症例であるから、当然のことながら予後はきわめて悪い。田中ら⁽²⁾によると死亡率は23.7%である。しかし最近10年間をみると15.3%と徐々に良好となっている。これは診断率の向上はほとんどないことより、患者に対する全身管理がよくなってきたためではなかろうか。

本症にたいする手術術式は日野ら⁽²⁾⁽¹⁰⁾により詳細にのべられているが、本症例のように全身状態が不良な場合は別として、全身状態がゆるす限り、壁側腹膜のみでなく、門に対しても閉鎖する処置をとり再発を防ぐよう努めるべきである。

結 語

最近我々は汎発性腹膜炎を呈した、閉鎖孔ヘルニアを経験した。分娩歴もなく、Howship-Romberg signもなく、やせた高齢の女性であるといっても、閉鎖孔ヘルニアと診断するのは困難であった。しかし近年高齢化とともに老人の急性腹症はますます増加している、ということはそれだけ本症が発症する機会も多くなると思われる。本症はイレウスを呈する症例が多く、死亡率も高いことより、高齢者の急性腹症は特に注意をして、早期に正しい診断を下し治療（手術）を開始するよう努めることが肝要であると思われた。

文 献

- 1) 川瀬 潔：閉鎖孔ヘルニアの 1 例，日外誌，27：

1839—1840，1927.

- 2) 田中述彦，大園 弘，松山莞爾他：閉鎖孔ヘルニアの 3 手術治験例，日臨外会誌，43：445—450，1982.
- 3) Gray, S.W., Skandalakis, E., Soria, R.E., et al.: Strangulated obturator hernia. Surg., 75: 20—27, 1974.
- 4) 外山久太郎，岡部治弥，長谷川延広他：閉鎖孔ヘルニアの一例，臨床と研究，57：175—178，1980.
- 5) 遠藤辰一郎：閉鎖孔ヘルニア，現代外科学大系，中山書店，34：411—417，1971.
- 6) 端野博康，杉田太一，花岡道治他：閉鎖孔ヘルニアの二治験例および本邦報告例の統計的観察，外科，30：1487—1491，1968.
- 7) 菅野千治，遠藤憲幸，斉藤和女子他：閉鎖孔ヘルニアの 2 例，外科，40：622—625，1978.
- 8) 島筒志郎，中山俊吾，吉崎英一郎他：閉鎖孔ヘルニアの 1 例，広島医学，34：1041—1043，1981.
- 9) Sommel, A., Lijundahl, I., Spangen, L., et al.: Thigh neuralgia as a symptom of obturator hernia. Acta Chir. Scand., 142: 457—459, 1976.
- 10) 日野恭徳，山城守也，中山夏太郎他：閉鎖孔ヘルニアの診断と治療，外科，42：816—826，1980.
- 11) 寺田信國，上田泰章，藤井千尋他：回腸憩室を内容とした閉鎖孔ヘルニアの治験例，外科診療，22：909—912，1980.
- 12) 日野恭徳，山城守也，中山夏太郎他：高齢者閉鎖孔ヘルニアの手術，手術，34：905—910，1980.