

鼠径ヘルニア及び子宮附属器腫瘍と誤診せる 子宮円靱帯静脈瘤の1例

赤穂市民病院（院長 丹波徳治 博士）

外科 伊勢田 幸彦・富岡 治彦・森岡 哲吾
産婦人科 坂部 秀敏

〔原稿受付 昭和33年5月13日〕

A CASE OF VARICOCELE OF ROUND LIGAMENT OF THE UTERUS MISDIAGNOSED TO BE INGUINAL HERNIA AND TUMOR OF THE APPENDAGE

by

YUKIHIKO ISEDA, HARUHIKO TOMIOKA,
TETSUGO MORIOKA, HIDETOSI SAKABE

Ako Municipal Hospital
(President; Dr. TOKUJI TANBA)

H. Y., a 25-year-old Japanese woman, was admitted complaining of right sided lower abdominal pain and inguinal painfull tumor. Her past history was negative except for the fact that she had had a non painfull tumor of the right sided inguinal portion. The previsional diagnosis was inguinal hernia and inflammatory tumor of the right sided appendage. Upon opening the peritoneal cavity, it was noted that there was large varicocele of round ligament of the uterus present from the right sided appendage to around the external inguinal ring. This varicocele resection was performed and the patient made an uneventfull recovery.

最近、我々は鼠径ヘルニア及び子宮附属器腫瘍と誤診せる子宮内靱帯静脈瘤の1例を経験したので報告する。

症 例

25才，女，農業，昭和33年2月16日入院。

主訴：右下腹部痛，右鼠径部の有痛性腫瘍。

現病歴：5才頃より右鼠径部に約拇指頭大の無痛性腫瘍が立位であらわれ，臥位で消失していた。腫瘍には別に苦痛を覚えなかつたので放置していた。19才結婚，20才，22才，24才，3回正常分娩を経験す。その間にも別に腫瘍の大きさに変化を認めなかつた。只農業その他の労働の時に，軽度の疼痛を覚えることがあつた。

入院2日前，誘因と思われることなく，右下腹部痛を来し，又同時に右鼠径部腫瘍が有痛性となり来院す。悪心，嘔吐なく食欲良好，便秘1日1行。月経整調。

既往歴及び家族歴：特記すべきものはない。

入院時所見：体格，栄養中等，体温，脈搏，呼吸正常。皮膚に異常を認めない。胸部は打聴診上異常所見を認めない。局所々見として，腹部は膨隆，陥没を認めない。又腹壁緊張も認めない。仰臥位で右下腹部に於て，右鼠径靱帯に接して，中央部よりやや外側部に約胡桃大の境界鮮明な表面平滑，弾性硬の腫瘍がある。移動性を認めず，軽度の圧痛を認める。立位をとると右鼠径部に超胡桃大の膨隆が出現し触知するに，約胡桃大の腫瘍を認め，弾性軟であるが波動は認めない。

い、又異常搏動も認めない。圧縮すると縮小するが、その時に雑音を触知しない。仰臥位をとると鼠径部の腫瘍は漸次、自然に消失し腫瘍を触知しなくなる。外鼠径輪は小指尖端を通過し得る程度で、やや拡大しているが腹圧を加えても著明な膨隆は認められない。尚四肢に静脈怒張を認めない。

婦人科内診所見として、外陰部は發育良好、静脈怒張は認められない。子宮腔部は正常大にて軽度糜爛あり、子宮は正常大、前屈傾にて、右附属器は2横指大の横に長い帯状、弾性軟の腫瘍として触知するも、更にこの腫瘍は腹壁より触知する腫瘍に続いて居り、普通の卵管腫瘍とは異なる感じである。左附属器及び両側子宮旁結合織には異常を認めない。

臨床検査所見：血液は赤血球数、385万、血色素量（ザーリー）75%，白血球数6800、血液像は異常所見を認めない。尿、尿には異常所見を認めない。

以上の所見より、右外鼠径ヘルニア及び子宮附属器炎症性腫瘍を疑つて、2月17日手術を行った。

手術所見：腰麻のもとに、下腹部正中切開にて開腹するに、右下腹部の腫瘍は盲腸の下部で、後腹膜腔にあり、約胡桃大の範囲の腹膜が肥厚膨隆し、弾性硬に触知するが、それより後腹膜腔及び右子宮附属器に及ぶ範囲は、鶏卵卵大の弾性軟の圧縮性著明な暗紫赤色の静脈瘤であることを認めた。尚搏動は触知しなかつた。右子宮円靱帯、固有卵巣靱帯及び卵管は子宮広靱帯と共に全く一つに癒着を示して、1本の強靱な靱帯となり、これは側方に於て静脈瘤に移行していた。左附属器は異常なく大網、腸管、腹壁等は全く癒着なく、この右附属器の癒着は静脈瘤によるためのものと考えられた。よつて右附属器及び静脈瘤を子宮及び後腹膜腔より剝離するに、静脈瘤は子宮円靱帯の走行に一致して、内鼠径輪より鼠径管へ索状に移行することを認めた。次に鼠径管を切開し、鼠径管より更に外鼠径輪周囲の皮下に及ぶ静脈瘤を全部一塊として剔出した。

術後経過良好にて、術後12日目全治退院した。

摘出標本：腫瘍は長さ12.0cm、幅3.0cmの細長い静脈瘤にて、内容は暗紫赤色の血液が充満す（第1図）。

組織学的検査：血液の充満せる拡張した静脈の集合を認める。

考 察

子宮円靱帯静脈瘤の報告は稀で、本邦に於ける報告は我々の渉獵した範囲では、わずかに11例を数えるにすぎない。今迄の報告をみるに、静脈瘤は左側に多く、

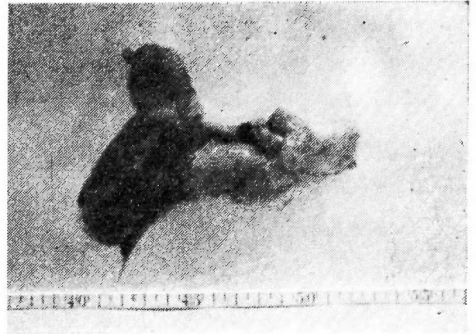


図1 摘出標本

（左側6例、右側3例、両側2例）、又初妊婦に多く、（初妊9例、2回妊娠2例）、しかもすべて妊娠5ヵ月以上になつて症状があらわれている。

我々の経験した症例は妊娠、分娩を過去に於て3回経験しているが、静脈瘤は病歴から判断して、それ以前の幼少時から存在し、しかも妊娠中にも症状が著明とならなくて、右下腹部痛を訴えてから始めて手術を受けているが、今迄の報告と比べて特異的な症例である。

右子宮附属器炎症性腫瘍と誤診したのは、静脈瘤の拡がり方が広範囲で、右子宮附属器と癒着していたため、本症例の如く、静脈瘤の剔出に開腹の上、右子宮附属器とともに外鼠径輪周囲までを一塊として剔出した例は、未だ報告をみない。

鼠径ヘルニアとの鑑別は、その体位に於ける腫瘍の発現形式を理解して居れば容易になしうると考える。

結 語

我々は25才の3回経産婦に於て盲腸下部の後腹膜腔より右子宮附属器と癒着し、更に鼠径管より外鼠径輪周囲に及ぶ大きな子宮円靱帯静脈瘤の剔出治験例を報告した。

文 献

- 1) 天野尹：円靱帯静脈瘤、臨床外科、7, 403, 昭27.
- 2) Bowels, H.E.: Strangulation of pelvic varicocele in pregnancy. Am. J. Obst. & Gynec. 69, 1145, 1955.
- 3) 松崎武雄：子宮円靱帯静脈瘤の1手術例、博愛医学、6, 47, 昭28.
- 4) 佐藤権内：子宮円靱帯静脈瘤の2例、外科、16, 750, 昭29.
- 5) Schnedorf, J.G., et al.: Five tumors of round-Ligament, one a capillary hemangioma, Surgery, 10, 642, 1941.
- 6) Tomkinson, J.S., et al.: Varicoceles of round Ligament in pregnancy, stimulating inguinal hernias. Brit. M.J., 1, 889, 1955.