



TITLE:

姉妹に観られた内臓転位症

AUTHOR(S):

木村, 昇; 小河, 一夫

CITATION:

木村, 昇 ...[et al]. 姉妹に観られた内臓転位症. 日本外科宝函 1960, 29(3): 854-856

ISSUE DATE:

1960-05-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/207107>

RIGHT:

姉妹に観られた内臓転位症

京都大学医学部外科学教室第2講座（主任：青柳安誠教授）

島根県中央病院外科

木村 昇・小河 一夫

〔原稿受付 昭和34年12月21日〕

SITUS INVERSUS VISCERUM OCCURRING IN TWO SISTERS

by

NOBORU KIMURA and KAZUO KOGAWA

From the 2nd Surgical Division, Kyoto University Medical
School (Director : Prof. Dr. YASUMASA AOYAGI)
Surgical Clinic of the Shimane Central Hospital

Situs inversus viscerum in two daughters of consanguineous parents is reported here.

A 31-year-old woman suffering from intestinal obstruction was admitted to our clinic on April 4, 1957. Physical and X-ray examination showed dextrocardia, and laparotomy revealed transposition of all abdominal viscerae. Her parents and three sisters were examined and one, aged 21, was found to have transposition of the heart, stomach and liver.

Although the cause of situs inversus is not yet clear, these cases suggest that heredity may play an important role.

緒 言

内臓転位症に関する報告は古くより枚挙にいとまなく、本邦においても昭和27年迄に632例を数え、その後も多くの追加報告がなされている。かかる報告の大部分は、主として本症が稀であるという点、或いは虫垂炎等を併発した場合診断学上興味があるという点から行われているが、家族的に観られた内臓転位症の報告例はまことに少なく、私達が調べた本邦文献例では前川・大島等の僅か8例のみみられるにすぎない。

私達は最近癒着性イレウスの診断によつて開腹した患者において全内臓転位の存在を確認し、またその妹の一人に同症を発見し、かつその両親が従兄妹同志の近親結婚であつた症例を経験したので、本症の発生学上興味深いものと考え、ここに報告する。

症 例

第1例. 31才の家婦（長女）

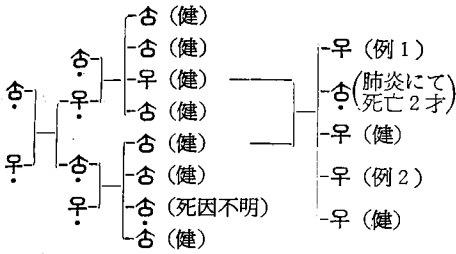
主訴：左下腹部疼痛

家族歴：両親は健在し、内臓転位を認めない。両親は互に従兄妹の關係にあり、5子を設け、長男は2才で肺炎のため死亡したが、他の3人は健在。外見上いずれにも畸型を認めない。尚両親は各4人兄弟で内臓転位を指摘されたものはないという。

既往歴：生来健康であつたが、約4年前子宮外妊娠破裂で開腹。術後手術創が感染し、その為以後下腹部正中線上に癰痕ヘルニヤを形成した。右利である。

現病歴：3日前突然左下腹部に刺し込むような激痛を来し、鎮痛剤の注射を受け6～7時間は軽快していたが、再び激痛発作を繰返し腹鳴・悪心を伴う。発病

家系図



来便通、ガス通をみない。昨晚左下腹部に腫瘤のあることに気付いた。

現症：体格栄養中等，顔面蒼白，脈搏数約80で稍細小。尿，血液に異常所見を認めない。心尖搏動は右乳線上にあつて右胸心を思わせる。心音は清純で肺に異常なく，肺肝濁音界は左乳線上第Ⅴ肋間にあり，トラウベ氏半月状部を右側に認めた。腹部では，左下腹部膨隆し，それに一致して手拳大の腫瘤を触れたが，深部触診中突然消失した。

レントゲン透視により右胸心を確認し，肝陰影は左側に認め，胃は右横隔膜下に発し，幽門は左側にあつて十二指腸に移行し，正常例と全く鏡像的位置をしめている。所々にガス像をみとめるが鏡面像は明らかでない。

手術所見：正中線切開によつて開腹すると予想の如く盲腸は左側にあり，廻腸終末より約20糞口側にイレウスの原因となつた小腸相互間の線維性癒着が認められた。そこでこれを剝離した。又左骨盤腔に子宮・結腸等と癒着した巨大なチョコレート嚢腫があつて，その壁の一部は破裂しており，これが触診中に急に消失した腫瘤であつた。嚢腫の全剔出は困難であつたので，一部壁のみ切除した。

而して胃・十二指腸・結腸・肝・胆嚢・脾・腸間膜等は全て正常の逆位にあることを確認した。

術後の経過は良好で13日目に退院した。

第2例。21才，未婚の女性（第1例の妹）

既往歴：生来著患を知らない。身体検査に際し右胸心を指摘された。

現症：体格，栄養共に良，外見上畸型なく，右利である。

心尖搏動は右乳線上第Ⅴ肋間において触知し，トラウベ氏半月状部は右側に証明され，肝濁音は左側にある。肝脾を触れない。

レ線学的に心臓は右側に位置し，バリウム透視によつて胃十二指腸は右側にあり，肝陰影もまた逆位にあ

ることを確認した。おそらく全内臓転位症例と思われた。

考 按

内臓転位症については古く Aristoteles が動物体において発見したといわれ，人体に関しては16世紀中葉 Cornelius Gena の部分的内臓転位の記載をもつて初めとし，我が国においても明治22年笠原氏が臨床的に診定した1例を初めて報告している。

本症の発生頻度は0.03%~1.3%といわれているが，調査対象，調査方法によりかなりの差がみられ，西岡等の891例のレ線フィルム中23例に本症を発見したという極めて高率の報告もある。

本症には部分的内臓転位症と全内臓転位症とがあり，部分的内臓転位症は非常に稀にしかみられず，他の畸形を合併する機会が多いと云われる。しかし全内臓転位症においても総腸間膜症の如き異常は正常例におけるよりも高率に発見せられるとされているが，全内臓転位は畸形ではなくて異型，發育変態，体質異常等とみなすものもある。

さて本症の発生原因として不同加温説，雙胎併発説，胚胎の位置及び發育異常説，主臓器転位説，遺伝説等多くの仮説憶説があげられており，いまだ定説はない。

H. Spemann は有名な編制原 Orgnisator を発見し，初めて人為的に内臓転位を誘発したが，その後三上らも脊索の位置を機械的に変換することにより，また Wilson, Russel らはレントゲン線によつて実験的に内臓転位を招来せしめている。このように種々の物理的，化学的乃至は機械的刺戟が胎生環境因子として初期胚の分化する時期に作用し，ほぼ一定の，ある正常と異なる過程を惹起して転位症を来すものと思われるが，その分化過程の詳細は明らかでない。

本症の遺伝的關係についてのべた報告は Schwalbe, Spemann にはじまり，Reid, Brimblecombe, Ochsenius, 本邦においては前川，大島，森，松倉，矢野，山崎らが家族的に発生した症例を記載し，甲斐は濃厚な血族婚姻による家系を報告した。松倉は遺伝説を強調し，その遺伝形式は単劣性遺伝と考えている。しかし一般には本症の報告数にくらべて遺伝關係をみとめたものは非常に少く，またその遺伝形式がメンデルのそれに合致しないこと或いは実験的に内臓転位性遺伝子の存在が確認されていないことなどから遺伝關係について決定的な結論をだすことは控えられている。

自験例において両親の血族婚姻とその子女5人中2人に本症をみたこととの間には当然密接な相関性があるものと想像され、少なくとも若干の内臓転位症例ではその発生に遺伝的要因の関与していることが推定される。かかる症例は前川氏ものべたごとく、充分な血族調査が行われるならば、より高率に見出されるものと思われ、事実西岡らの調査によると26例中4例の両親に血族結婚がみられたという。

結 語

イレウスで入院手術を行つた患者において全内臓転位を発見し、その両親が従兄妹結婚であること、及び両親、同胞3人を検診して妹の1人に全内臓転位を見出したことをのべ、本症発生上興味ある症例と考えた。

文 献

- 1) 前川照王：右心症知見補遺、殊に遺伝的關係を証明せし症例について。愛知医学会雑誌，**34**，48，1927。
- 2) 大島正徳：家族的に現われた完全内臓錯位症。グレンツゲビート，**3**，1509，1929。
- 3) 森 忠夫：兄弟にみたる内臓錯位症。海軍々医学会雑誌，**30**，469，1940。
- 4) 管原長博：兄弟に観られたる完全内臓錯位症例。医学と生物学，255，1946。
- 5) 西岡義雄他：右胸心26例の統計的観察。四国医学会雑誌，**8**，42，1951。
- 6) 三上義樹：内臓逆位とその成因について。新潟医学会雑誌，**66**年，289，1947。
- 7) 川畑徳幸他：外科臨床において経験した全内臓錯位症の2例。日外宝，**25**，324，1951。
- 8) 西村秀雄：環境因子は所謂生れつきを如何に左右し得るか。最新医学，**11**，1，1956。

成人小腸重積症症例

岐阜県立医科大学第1外科学教室（指導：鬼東博哉教授）

徳田 稔・松波 英一・河村 雄一
広瀬 光男・佐々木 英

〔原稿受付 昭和35年2月20日〕

INTUSSUSCEPTION OF THE SMALL INTESTINE IN ADULTS; REPORT OF THREE CASES

by

MINORU TOKUDA, EHCHI MATSUNAMI, YUICHI KAWAMURA,
MITSUO HIROSE and EI SASAKI

From the 1st Department of Surgery, Gifu Prefectural Medical School
(Director: Prof. Dr. A. ONITSUKA)

Three cases of intussusception of the small intestine in the adults (16, 67, 56 years of age respectively) caused by tumor were reported and a brief statistical observation was presented.

成人腸重積症は乳幼児のそれに比較して稀であり、且つ本邦では多くは廻盲部或は結腸重積症である。我々は小腸腫瘍により発生した本症の3例を最近相次いで経験したので之を報告する。

症 例

症例1：

16才男子、家族歴既往歴には特記すべきものはな