

大きくなるものもあり、男女略々同数、 $\frac{1}{2}$ は30才迄に発生するといわれる。発生部位は、顔面、乳嚢、乳暈、四肢の伸展側、外陰部、肛門周囲等である。何れも比較的稀なものであるが、其の中で更に滑平筋肉腫として遭遇する場合は一層稀なことで前述した通りである。

本例が何から発生したものであるかは、再発性のものであり、悪性化して決定困難である。

腫瘍剔除後の頭皮及び頭蓋骨の広汎な欠損部に対し、硬脳膜上に行つた Krause 氏全層植皮に就ては、次の点に留意した。

(1)硬脳膜の肉芽組織発生を十分に待った(約2週間)。(2)皮膚片は脂肪層を完全に除いた全層として採取し、多量の小孔を開け浸出液の排液に役立てた。(3)皮膚片は欠損部よりやや大きい目とした。之は先に本会に於ける桐田氏等の報告によれば、同形同大を最良とするにあつたが、本例は欠損部が硬脳膜に陥凹し、而も直下に脳を控えているので、適度の緊張及び圧迫が望めない為、皮膚片の収縮を見越してやや大きい目としたものである。(4)充分な接着と感染予防の目的で、ペニシリン加ビオゲラチンを撒布した上に皮膚片を置き、小ガーゼ、綿片等の軽い圧迫に止めた。

結 語

頭部に発生した極めて稀な滑平筋肉腫を経験し、其の剔除後の広汎な皮膚及び頭蓋骨欠損に対し、硬脳膜上に Krause 氏全層植皮を行い成功したのでこゝに報告し若干の考察を加えた。

文 献

- 1) Willis, R.A.: Leiomyoma and Leiomyosarcoma. Pathology of Tumors, 729, 1948.
- 2) Anderson: Tumors of muscle. Pathology, 1175, 1953.
- 3) Aschoff, L.: Leiomyoma sarcomatosum. Pathologische Anatomie, 261, 1921.
- 4) Stout, A.P.: Solitary cutaneous and subcutaneous leiomyoma. Am. J. Cancer, 29; 435, 1937.
- 5) Golden, T and Stout, A. P.: Smooth muscle tumors of the gastrointestinal-tract and retroperitoneal tissues. Surg. Gyn. Obst., 73; 784, 1941.
- 6) 桐田良人, 円井一示: 廣大なる全層植皮の経験. 日本外科寶函, 22; 155, 昭28.
- 7) 兒玉俊夫: 濱田弁次: 皮膚移植術. 臨床外科, 6; 26, 昭21.
- 8) 兒玉俊夫, 濱田青志: 植皮に関する研究. 日整会誌, 24; 38, 昭25.
- 9) 水町四郎, 兒玉俊夫: 植皮術の新しい動向. 診断と治療, 37; 385, 昭24.
- 10) 高山坦三: 手術癰瘍膿結の成形術. 手術, 3; 139, 昭24.
- 11) 大森清: 植皮術, 1; 181, 昭22.
- 12) 柳壯一: 植皮術. 外科, 4; 813, 915, 1035, 1257, 昭7, 8, 9, 11, 15.
- 13) 小清水邦夫: 皮膚移植術に就て. 外科, 4; 23, 昭15.
- 14) 篠井金吾: 植皮術の種類と其の適応. 外科, 4; 20, 昭15.
- 15) 高橋善雄: 化膿創に於ける皮膚移植術に就て. 外科, 4, 30, 昭15.
- 16) 林清一: 大なる肉芽創に對する Douglas 氏植皮術. 外科, 4; 32, 昭15.

胆 嚢 捻 転 症 の 1 治 験 例*

大阪市 岩切外科病院

岩 切 章

〔原稿受付, 昭和30年1月10日〕

A SUCCESSFUL CASE OF TORSION OF THE GALLBLADDER

by

AKIRA IWAKIRI

* 本論文の要旨は昭和30年2月12日第5回大阪外科集談会において発表した。

The author has reported here a case of torsion of gallbladder by a 70 years old female. Cholecystectomy was performed successfully and the postoperative course of the patient was satisfactory. The gallbladder had been twisted about 360 degrees clockwise and the histological examination of the extirpated specimen has revealed that all layers of the wall of the gallbladder are intensively infiltrated with blood and the epithelial cells of its mucosa show partially malignant changes.

The author has concluded that the gallbladder was incompletely fixed congenitally in the bed of liver and so freely pendent that it might have caused this event.

緒 言

胆嚢捻転症は比較的稀な疾患であつて、本邦では僅に8例の報告があるに過ぎず、このうちの4例が治癒し、4例は死んでいる。私も本症の1例を70才の高齢婦人において経験し、胆嚢を摘出することによつて全治せしめたので、こゝにその発生機転、診断等について考察を加えて報告する。

症 例

患者：70才婦人、昭和28年5月5日入院。

主訴：嘔吐及び腹痛。

家族歴：特記事項がない。

既往症：生来極めて強健で、10年前までは、殆んど医治をうけた記憶がない。昭和20年夏頃即ち終戦前後に、甚しい栄養失調に陥り、全身に浮腫をきたし、医師に回復の見込みがないといわれたこともあつたが、漸次回復して翌年の春には全く健常になつた。しかしその頃から、時々右腰部に鈍痛を覚え、神経痛といわれて、数回注射を受けた。またその頃、右季肋下部にかたいはれものがあると家人に伝えていたが、その他には、全く自覚症状がないので放置していた。

ところが昨年4月頃、なんら原因と思われるものなく、頻回の嘔吐を来したことがあつた。しかしこれは1日で自然に止り、3日間位、就寝したのみで、平常に復した。今日までに、腹痛で注射を受けたことはなく、また黄疸の経験もない。酒、煙草は嗜まない。

現病歴：昭和28年5月4日の夕刻、子守りしていた時、突然腹痛とともに嘔吐を始めた。腹痛はたえ難いほど強くはなかつたが、嘔心と嘔吐が間断なく続き、そのため非常に苦悶状態にあつた。吐物は、はじめ、食餌残渣のみであつたが、間もなく、黒褐色の流物物となり、翌5日には濃青色にかわり、強い糞臭をおび

て来た。この嘔心、嘔吐は一夜中継続し、そのため衰弱が急激に甚しくなつた。今回は昨年の場合と異つて、一夜を経ても、嘔吐がやまないで、5日朝、内科医の来診を乞ひ、鎮吐剤の注射及び浣腸等が試みられたけれども、嘔吐がますます激しくなり、苦悶にたえられなくなつたので、当夜入院した。

現症：(昭和28年5月5日午後9時入院時の所見) 体格小、骨肉萎縮し、栄養著しく衰え、意識は明瞭であるが、嘔心、嘔吐が甚しくて、苦悶状を呈している。体温37.2℃ 脈搏102、緊張弱く、やゝ不整、顔面蒼白、冷汗を出している。腹痛は軽いようであるが、間断なく続く嘔吐のために、応答もできない。胸部に異状はなく、腹部は全体に中等度に膨満しているが、腹壁静脈の怒張、蠕動不穏等は認められない。触診すると腹壁の緊張を認めるが、腫瘤を触知できない。腹壁全体に圧痛を訴え、ことに右季肋下部から廻盲部にかけて強い。ブルンベルグ氏徴候も腹壁全体に証明されるが、とくに、右下腹部に強い。肺肝境界は右乳房上で第5肋間腔にあるが、肝の下界は不明瞭で、腹部全体に軽度の濁音を認める。聴診上、腸雑音は殆んど聴取できない。直腸膨大部は軽度に拡張している。四肢に浮腫を認めない。赤血球数320万、白血球数12,500。

以上の臨床所見から廻盲部に原発巣をもつ腸閉塞症か或は急性腹膜炎が不詳のまま、入院の2時間後、開腹手術を行つた。

手術所見：局所麻酔の下に、臍下正中線切開によつて、腹腔に達すると、稀薄な暗赤白の腹水の流出を認めた。腸管には異状な拡張を認めず、手術野の上端右方に暗赤色の柔軟な腫瘤の一部が現れた。それで、皮切を剣状突起下まで延長して観察すると、該腫瘤は廻盲部大の袋腫であつて、その過半は横行結腸と大網膜の中に埋没されており、肝の下面から懸垂されている

ことがわかつて、いわゆる振子胆嚢であることを知った。腫瘍と肝との間には癒着が全くなく、その後面は全体として、横行結腸間膜と線維性に癒着しているが、指先で容易に剝離することができた。またその前半は横行結腸に包まれて、一部これと癒着しているが、これまた容易に剝離され、上極の起始部を除いて、全く可動性となつた。起始部は鉛筆大で、これを追求すると肝下面に近く、総輸胆管に達し、約2cmの胆嚢管は時計針の方向に、約360度捻転していることを認めることが出来た。そこで捻転を原位に復して、嚢内容の圧出を試みても、総輸胆管への注流を認めない。嚢腫の表面はほぼ平滑で、嚢壁の底部にかなり肥厚した部分も認められた。しかし嚢の内容物が腹腔内へ流出することはない。そこで胆嚢管及び嚢腫頸部を2重結紮の上、切断することによって、容易に嚢腫を摘出することが出来た。断端部には排液管を挿入した後、腹壁を2層に縫合して、手術を終つた。

摘出嚢腫はその大きき長径15cm、横径6cmの卵円形で、その内容として、稀薄なチョコレート様液体150ccを充満し、既に胆汁色も胆汁臭も認められない。その断面をみると粘膜面は凹凸不整で、前後面の壁は薄く、0.2~0.3cm、底部は1~1.5cmに達して、著しく肥厚し、一部にはポケット状をなした部分をも認められた。

組織所見：前記の肥厚した底部組織をヘマトキシリン、エオジン重染色を施してみると、全層にわたる強

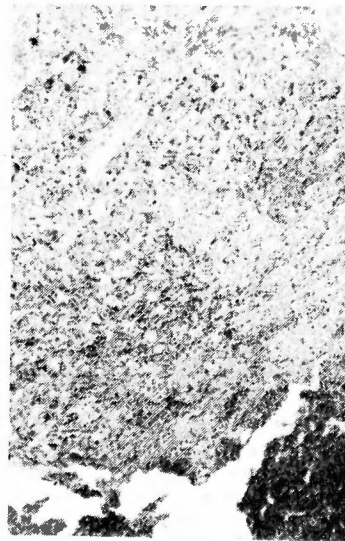
い出血が認められる(第1図)。その上皮は既に消失し、粘膜層は壊死に陥り、細胞核を認めがたい(第2図)。筋層は血海となり、そのなかに、多核白血球の浸潤が強い。一部には、結合組織の増殖したところを認め、そのなかには散在性に橢円形乃至円形の巨細胞がある。この巨細胞の核内構造は変性のために、不明瞭になつてはいるが、原形質は塩基性が強く、癌細胞と考えられる(第3図)。

術後経過：術後5日間、なお、嘔吐があつて、食思がなく、脉搏も結滞する等、重篤症状が続いたが、リンゲル氏液、糖液、ビタミンC及びメルチオニン等の大量投与によつて、一般状態が漸次恢復した。黄疸その他余病の併発もなく、10日後排液管を除去し、6月2日即ち入院後29日目に、軽微な肉芽創を残して、退院した。

考 察

本症例は先天性原発的と考えられる異型胆嚢即ち破格的な移動性をもつた Pendelgallenblase があつて、これが種々の原因によつて、増大して胆嚢水腫となつていたものが、突然、捻転を起して胆嚢壊死を惹起し、さらにこれに引き続き、急性腹膜炎の症状を呈したものであると考えられる。

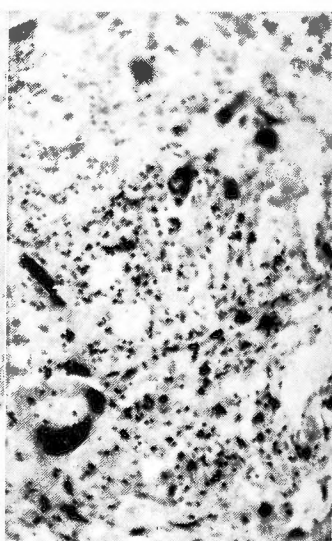
本症について、外国では、1895年 Wendel の第1例をはじめ、50余例の報告があり、本邦では、横山成治氏の第1例をはじめとして、本例を含め次表の通り、



第1図



第2図



第3図

報 告 者	報告年次	患者年令	性別	術 前 の 診 断	捻 転 の 方 向 と そ の 程 度	轉 歸
横山成治	昭 7	59	女	膽石症?	不 詳	治
大浦 策	昭 10	74	女	腸閉塞症	時計針の方向に360度	死
大浦 策	昭 10	53	男	虫垂炎?膽嚢炎?	不 詳	死
竹田成藏	昭 15	71	女	穿孔性虫垂炎	後計針と逆方向に360度	死
中尾秀雄	昭 19	66	女	急性腹膜炎?	時計針と逆方向に180度	治
古賀秀夫	昭 20	55	女	不 詳	不 詳	治
川村雅俊	昭 26	68	女	上腹部腹膜炎	時計針の方向に180度	死
山本周三	昭 26	50	男	胃穿孔性腹膜炎	時計針と逆方向に180度	治
岩切 章	昭 29	70	女	腸閉塞症?腹膜炎?	時計針の方向に360度	治

9例の報告があるにすぎない。

1. 統計的観察：本症は高令者に多く、Sutterの18例中10例は70才以上であり、また大浦氏の蒐集した38例中には、60才以上が27例もあつた。表示の9例でも、過半数が65才以上である。

性別は外国の報告においても、女性に多く、上表9例中女が7例に対して、男は2例である。これは分娩その他の原因で内臓下垂が女性に多いことと一致している。

捻転の方向は外国の例では時計の針と同じ方向のもの9例に対し逆方向のもの3例であるが、上表では各々3例で、一定しないようである。捻転度は外国の統計では、360度以上のものが23例中14例あり、このうちには720度も捻転していたものが5例あつて、かなり強く捻転するものゝようであるが、本邦の9例では、捻転の程度が左程強くなく、180度のもの3例、360度のもの3例となつている。

2. 発生原因：先ず第1に胆嚢の異型があげられる。元來胆嚢は肝下面の胆嚢窩に、密に且つ広く着床して、その移動性の極めて少いのが、正常であるが、多数先人の報告では、3～5%において、その解剖学的異状があるといわれている。この場合、胆嚢を被う漿膜は肝下面に移動することなく、肝胆嚢間に、恰も腸間膜にみるような、腹膜二重壁を形成して、胆嚢を懸垂している。そのために、胆嚢は高度の移動性を示し、その程度によつて、Pendelgallenblase または Flottierende Gallenblase, Wandergallenblase といわれる状態になる。ついで、移動性にとむ胆嚢は老令による全身性消耗、栄養不良或は衰弱が加わるに伴つて、その弾力性を失い、さらに炎症その他の原因で、粘膜の障害を起し、胆汁の排出及び吸収が障碍される結果、鬱滞胆嚢或は胆嚢水腫を惹起するといわれてい

る。その結果胆嚢の可動性は益々増大し、この際、胆嚢壁が不均等に膨大することがあると、激動その他の外因による槓杆作用によつて、捻転を惹起すると考えられる。

自家症例の発生原因も先人の考えと全く一致している。即ち解剖学的には胆嚢移動症或は振子胆嚢の状態が、かねてからあり、終戦前後における栄養失調症で甚しく衰弱したために、胆嚢の弾力性を喪失し、患者自ら、これを腫瘤として触知したものと考えられる。また患者が訴えた腰神経痛は鬱滞胆嚢か胆嚢水腫の自覚症状であつたとも考えられ、さらに1年前に現れた一過性の嘔吐は、その時おこつた軽度の捻転症状ではなかつたかとも考えられる。

組織検査の結果、胆嚢底部に種類は不明であるが癌細胞の発生をみているが、このために、胆嚢壁が不均等に肥厚し捻転し易い状態を招来し、さらに子守仕事か誘因となつて捻転を惹起するに至つたものであろう。その結果として、胆嚢の壊死を来し、腹膜炎を起したものである。

3. 診断：本症の診断は極めて困難である。前記9例をみても、術前において、適確な診断は勿論その疑いをもたれたものは1例もない。外国の24例をみても、胆嚢捻転症を疑われたものは、たゞ1例にすぎず、胆嚢炎9例、腸閉塞症4例、その他穿孔性腹膜炎、胆石症、胆嚢々腫等と診断されている。

本症の症状は胆嚢の大きさによつて、また捻転が完全か不完全かによつて異つて来る。疼痛は必発症状であるが、その程度はいろいろである。腹膜炎の症状は胃或は十二指腸の穿孔性腹膜炎に較べて軽く、発熱、疼痛、腹膜刺激症状などは余り強くない。自家例における頑固な嘔吐及び糞臭のある吐物の排出は、腹膜刺激症状であつたと考えられるほかに、腫瘤のために横

行結腸が圧迫されて、一部に通過障害も加わつたためではないかとも思う。胆嚢腫瘍を触知することは、捻転後に起る腹膜炎のために腹壁筋緊張が強くなるので、比較的困難である。

4. 病理所見：自家例は組織標本にみるように、胆嚢内側上皮の消失、粘膜層の出血、壊死があり、胆汁の吸収は行われなくなり、また胆嚢頸部壁の肥厚のため胆汁の排出が障碍されて、鬱滞胆嚢を発現したものと考えられる。また壁の筋層に癌細胞が認められるが、患者は術後1年半を経た現在、腹部に全く異常を認めず健在で、おそらく胆嚢に初発した原発性癌腫であり、摘出によつて全治したものと考えられる。

5. 治療と予後：本症の治療は、早急に開腹して、嚢を摘出する以外にはない。本症の予後は、高齢者に多いために、必ずしもよくない。前記9例では、全治5例、外国では、24例中12例の治療例の記載があり、概ね、50%の治療率とみることができる。

結 語

私は70才の高令婦人に発生した、稀有な胆嚢捻転症の1治療例を報告し、捻転の機序、診断等について考察を加えたが、とくに胆嚢底部に発した原発性癌のため、嚢壁の不均等に増大したことが、有力な捻転の原

因であつたと思う。

(御教示、御校閲を戴いた大阪市立医科大学白羽弥右衛門教授に御礼を申上げる。)

参 考 文 献

- 1) 川村雅俊：膽嚢捻転症の1例。日外誌，51；526，昭26。
- 2) 古賀秀夫：膽嚢捻転の1治療例。日外誌，45；12，昭22。
- 3) 桂重次：膽嚢全壊疽による上腹部腹膜炎。治療及び処方，80，大正15。
- 4) 松尾巖：膽石及び膽道の疾患。京都，昭和22。
- 5) 村山長一：手術知見(胆嚢の形状異状)。大阪回生病院臨床集報，18；87，昭10。
- 6) 松倉三郎：胆嚢壊死。臨床医学，28；87，昭10。
- 7) 中尾秀雄：胆嚢捻転症の1例。日外誌，44；1141，昭19。
- 8) 成田竹藏：胆嚢捻転症の1例。日外誌，41；383，昭15。
- 9) 中原義郎：鬱滞胆嚢の1例。Grenzgebiet，10；871，昭11。
- 10) 大浦策：胆嚢捻転に就いて。日外誌，36；1703，昭16。
- 11) 櫻井英徳：原発性胆嚢癌並に肝外胆道癌の臨床的観察。実験消化器病学，16；879，昭16。
- 12) 橋亮吉：胆嚢移動症。治療及び処方，23；933，昭17。
- 13) 高久英夫：永久治癒をなせる原発性胆嚢癌の1例。外科，3；64，昭14。
- 14) 山本周三：胆嚢捻転の1例。信州医学雑誌，1；87，昭26。
- 15) 横山成治：捻転症三題。日外誌，33，719，昭9。

特 異 な 胃 外 筋 腫 の 1 例*

附. 小 腸 の 広 汎 切 除

大阪市立医科大学外科学教室 (指導 白羽弥右衛門教授)

専攻生 岩 切 章・助手 黒 岩 良 昭

(原稿受付，昭和30年1月10日)

CASE REPORT OF AN EXTRAGASTRIC LEIOMYOMA

by

AKIRA IWAKIRI and YOSHIAKI KUROIWA

From the Surgical Clinic of the Osaka City Medical School.

(Director: Prof. Dr. YAEMON SHIRAHARA.)

The authors have recently resected an extragastric myoma which had been treated

* 本論文の要旨は昭和29年7月10日，第55回大阪外科集談会及び昭和29年10月24日，第3回日本消化器病学会近畿地方会において発表した。