

胃捻転症の2例*

京都大学医学部外科学教室第2講座（指導 青柳安誠教授）

間 嶋 正 徳

〔原稿受付 昭和31年10月18日〕

TWO CASES OF GASTRIC VOLVULUS

by

MASANORI MAJIMA

From the 2nd Surgical Division, Kyoto University Medical School

(Director : Prof. Dr. YASUMASA AOYAGI)

Gastric volvulus is one of the rarest diseases. The two cases reported here were recently encountered. To make certain that we were dealing with Gastric volvulus, operations were performed.

In the first case; The child was one year and three months old. He was diagnosed as "Volvulus mesenterio-axialis supra colicus posterior," and was cured by the operation of gastroenterostomy.

In this case, the trouble was caused by overeating, stricture of the pylorus and abnormal movement followed.

Case 2 ; A woman 71-year-old. We made sure that she had "Volvulus organs-axialis supra colicus anterior et mesenterioaxialis supra colicus posterior," and cured it by giving reposition to the stomach. In this second case, the trouble was caused by an abnormal movement of the pylorus and a gastric cancer in the lesser curvature.

However, in both the above cases gastric volvulus didn't appear again, but case No. 2 died of gastric cancer with metastasis to the vertebra.

序 言

胃捻転症は極めて稀な疾患とされて居るが、最近その2症例に遭遇し、手術的に確認する機会を得たので報告する。

症 例

症例 1 1才3ヵ月令

主訴：腹部膨隆及び嘔吐

既往歴：その発育は健康児に劣るが生来著患を知らな

い。

現病歴：生来摂食少量のため発育も劣り、その為に某医を訪れたところ、著患なく、もつと食べさせる様に指示された。ところが同夕過食後から頑固な上腹部膨満、イレウス症状を招来し、小児科医により幽門狭窄症の疑いで約2ヵ月間にわたる保存的療法を試みられたが次第に病勢増悪し、手術的療法の為入院した。食欲は旺盛であるが、摂食後常に上腹部膨満があつて、且つイレウス症状を招来するから胃消息子を挿し、症状の緩解をはかるのを常としていた。

* 本症例(1)及び(2)は各々京都外科集談会昭和29年11月例会及び、昭和30年12月例会に於いて報告した。

現症：全身所見。体格小，羸瘦甚だしく，皮膚高度に乾燥して皮下組織の發育は僅少である。

腹部所見。特に上腹部が著明に膨隆し，高度の鼓音を呈するが腹筋防衛，蠕動不穏，圧痛等は認めない。時々臍の上方に索状可動性の抵抗を触れるが，腸雑音は弱い。体重6.4kg，脈搏数68，体温36°C。

幽門狭窄症と考え，Weber-Ramstedt氏手術を計画したが，栄養が極度に低下しているため，輸血，非経口的輸液輸蛋白，高カロリー流動食，早朝就寝時2回の胃洗滌等によつて極力全身状態の改善に努めた。

ところが入院第3日目胃洗滌中，腹部中央から左肋弓下へ消える逆蠕動が現れ，さらに注液に際して次第



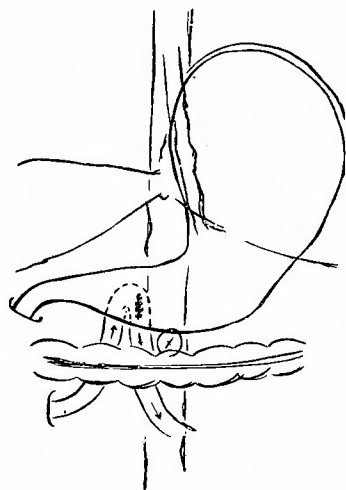
写真1

に左肋弓下から膨隆の出現する事に気付いた。そこで水様造影剤を用いて胃部透視を行つたところ，写真1及び図1，2の如く胃噴門部が中央下方に，幽門部が左上後方へ転移し，特に胃体部が異常に拡張して腹腔の上半大部を占有し，特異な鏡面像を証明し得た。又左半横隔膜は高度に弛緩しその中へ胃底部，胃幽門部が一杯に拡大充満して居り，且つ同部へ向う蠕動を証明，少量ながらも造影剤の十二指腸内移行を確認し得た。

術前診断：胃軸捻転症

手術所見：上腹正中切開により開腹すると，術前充分

な胃洗滌を行つたにもかゝわらず，なお全手術野にわたり胃体部が著しく膨出した。精査すると術前予想したように，幽門輪は移動性が極めて大で，後上方横隔膜下に昇り，胃体部は羊皮紙様菲薄で著しく膨大し，前下方へ下垂して居る事を確め得



第3図 手術

た。横行結腸の転位はなかつた。即ち慢性特発性全部的不完全性小網膜軸性後方結腸上胃捻転症である。

何んら癒着その他の障害がないので捻転の整復は容易に行い得たが，幽門輪が著しく肥大，内腔が狭少となつていたので，結腸後方胃腸吻合術を行つた。(図3)

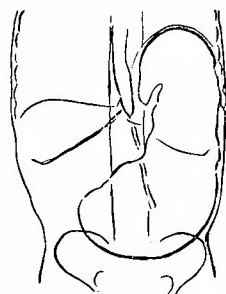
術後経過：良好で食後嘔吐も消失，レ線検査上も胃は正常位に復して居り，吻合部の通過も順調である。(図4)

症例：2 71才 男

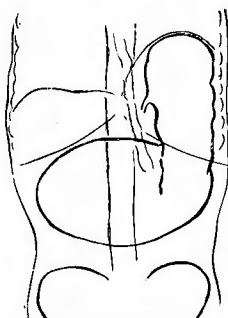
主訴：上腹部膨隆と頻発の嘔吐

既往歴：生来健康で著患を知らない。

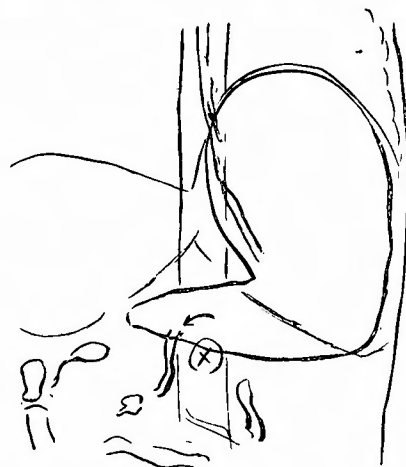
現病歴：約1年半前から軽度の貧血及び食欲不振が続



第1図 立位〔術前〕



第2図 仰臥位〔術前〕



第4図 立位〔術後〕

き、2ヵ月前から変形性脊椎症様の全身性疼痛のため床について居た。

入院前日夕食後数時間頃から突然に上腹部膨満感があつて、夜半から頻繁に頑固な嘔吐を來した。更に当日昼頃からは上腹部の膨満が増々高度となつたのでイレウスの疑いで入院。

発病来上腹部の不快感以外何処にも腹痛を訴えず、又吐物は最初食物残渣様液であつたが、後次第に少々黄味を帯びた液少量のみとなつた。食思不良、便通は前夕食陽により下痢一行あつたのみ。

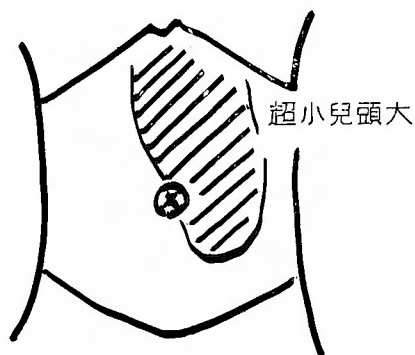
現症：全身所見。体格中等、栄養可成り低下、顔面少々蒼白で苦悶状を呈す。脈搏数120、緊張良好、血圧は最大142mmHg、最小88mm.Hgである。舌は全面薄い白苔に覆われているが口臭なく、心濁音界も正常で転位を認めない。赤血球数440万白血球数11,800、血色素量82%(ザリーー)、中性嗜好球の増加を認める。カテーテル尿には、可成り多数の大腸菌を認める以外

異常所見はない。

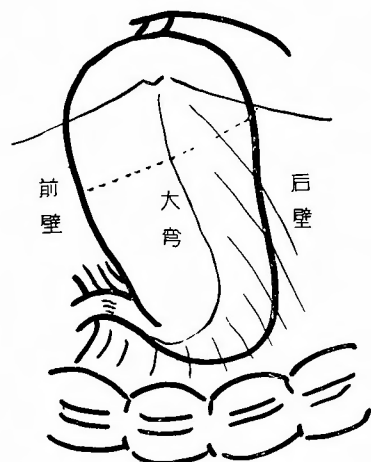
腹部所見：図5の如く、上腹部に小児頭大の膨隆を認め、触診上弾性軟、境界可成り鮮明、左右に僅かに動かし得るが、呼吸性移動はない。打診上鼓音を呈し、圧痛はないが不快感を訴える。又腹部全体として蠕動不穩、腹膜炎症状を認めないし、また腸雑音も聴取されない。

術前診断：高位イレウス（小腸軸捻転か？）

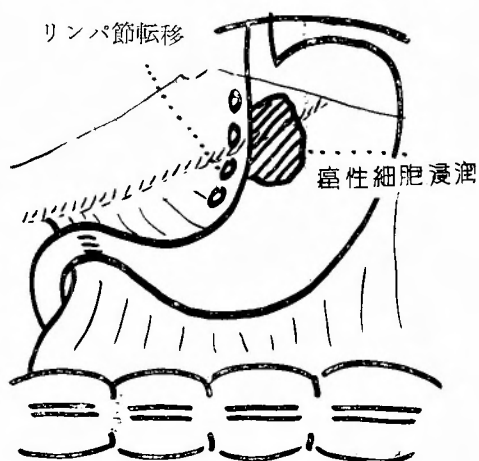
手術所見：臍を中心にして上下腹部にまたがる約15cm長の正中切開を加えると、腹腔内には淡黄色漿液性の腹水僅少を認め、更に臍直下には図6の如く大彎が真正面に捻転し、且つ時計の針と反対方向へ水平より約100度廻転した小児頭大の胃を証明した。漿膜には可成りの浮腫及び充血を認めたが、出血、壊死等はなかつた。精査すると小彎側略中央に癌性と思われる浸潤を証明した。（図7）



第5図 入院時所見



第6図 開腹時所見



第7図 整復後所見

以上の所見から、急性複雑性全部的完全性結腸上臓器軸性前方兼小網膜軸性後方胃捻転症を伴った胃癌と診断し、全身状態よりみて胃切除は不可能と考えたので、穿刺排気後整復するにとどめ、経鼻孔的に胃カテーテルを留置して手術を終つた。なお挿入したカテーテルにより術直後約40ccの黄褐色漿液性液体を吸引したが、胆汁は証明されなかつた。

術後経過：腹水膨満、頑固な嘔吐等は消失したが、癌性悪液質に加うるに、老令のためついに胃切除術を敢行する機会を得ずして術後84日目に不幸の転帰をとつた。

剖検所見：死因は頭蓋骨、脊椎骨、領域リンパ節への

転移を伴った胃小彎略々中央に位する超鶏卵大癌腫に依る悪液質であつた。而して剖検上特に注目すべき事は、

1) 腹腔内には手術創への大網癒着及び一部腸管の後腹膜への癒着があつたのみで、胃と周囲臓器との癒着は全く認められなかつた。

2) 胃幽門部の異常可動性はなお可成りの程度に保存されて居た。

3) 胃噴門、幽門輪間距離の可成り短縮を認めた。

4) 胃大彎側の中等度下垂を認めた等で、

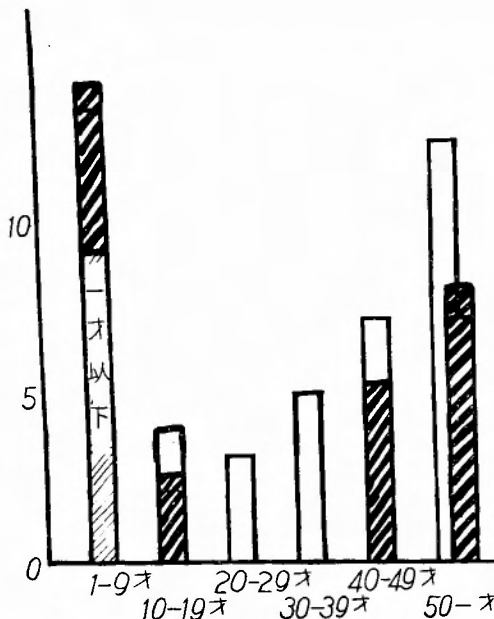
即ち本症例にみられた捻転機作に対して可成り密接な関係を持つて居たと考えられるこれ等諸点は、本症例に対して行われた胃捻転整復術のみに依つては、ほとんど改善を認められて居ないのである。

考 察

胃捻転症は、1866年 Berti が剖検上に、又 1899年 Berg が臨床的治験例を報告してから、欧米に於ては1947年寺崎の集計に依れば172例の報告があり、本邦に於いても明治44年山村の報告以後、自分の渉猟した文献では57症例に及んでいるが、

いま我々の2症例をも加えた本邦胃捻転症59例に就いて論ずると、

1) 年齢別では、図8の如く幼年期と老年期に2つの山があり、前者は急性症が多く、後者には慢性症の



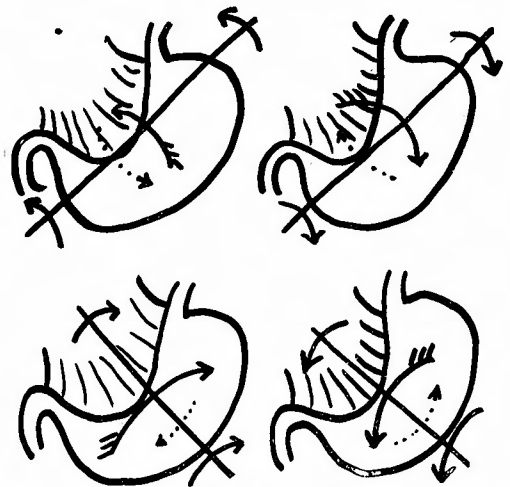
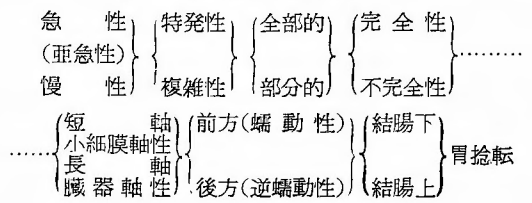
第8図 年齢的關係 (斜線は急性症を表わす)

山がある。この事實は幼時期に於ては未だ胃の固定が充分でなく、また老年期に於ては固定の弛緩が起り、加うるに前者では幽門攣縮症後者では幽門癌等で幽門狭窄を来すなどで、其等が重要な因子の一部となつて、胃捻転を来しうるものであろう、ことを示唆しているとも云える。

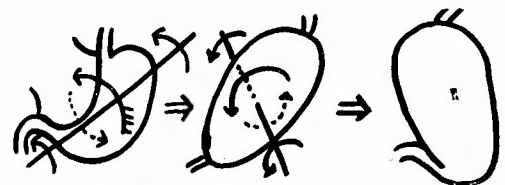
2) 分類に関しては、図9,10の如く Nioci の臨床経過による分類と、Haberer及び Kocher による病理解剖学的分類とがある。更に又、石野に依れば正常胃自身がすでに或る程度の廻転状態にあるものである。本報告症例第2に於いては、基点を水平線及び矢状面に置き、それからの大凡の角度により図11の如く90度の

図 9

胃捻転症の分類



第10図 胃捻転症の分類



第11図 胃捻転順序 (仮想)
胃軸性捻転+小網膜軸性捻転

臓器軸性前方捻転と、100度の小網膜軸性後方捻転の合併した急性胃捻転症と診断したのである。

3) 症状としては急性症は高位イレウスと略々同様で、特に限局性上腹部膨隆、嘔吐又は吐物を伴わぬ嘔吐運動、吐物に糞臭及び胆汁のない事、胃消息子の送入困難等があげられて居る。

4) 術前の診断は可成り困難である。小坂等は立位単純撮影に依る二重鏡面水平像を認める事を主張して居るが、我々も亦症例第1に於て、術前のレントゲン像で診断を確定しえた。レントゲン撮影は、特に慢性症に対して診断確定のために最も有力な補助診断法の一つと考えられる。

図12の1 本邦症例の手術成績

手術法	症例数	死亡数	死亡率
整復術	15	6	40%
固定術	8	3	38%
胃腸吻合術	4	4	100%
胃切除術	2	1	50%

小坂氏に依る (昭27.5.)

図12の2 本邦症例の手術成績

手術法	症例数	死亡数	死亡率
整復術	18	6	33%
固定術	10	3	33%
胃腸吻合術	8	4	50%
胃切除術	4	1	25%

著者調べ (昭30.8.)

5) 本症の治療としては、急性症に対しては速かに手術的に整復するより他はない。而も一般的に云つてその手術成績は図12の如く甚だ香しくない。特に複雑な術式を用いたもの程その予後の不良なところから、小坂等は整復のみで充分であると強調して居る。しかしながら本症の手術成績も、腸閉塞症と同様に、要は発病から手術迄の時間的關係及び一般状態の輕重に關

係すると考えられるので、症例第2の剖検所見からしても事情の許すかぎり根本的な治療を速かに施すべきものであろう。

結 語

胃捻転症の2症例を報告した。

症例第1は1才3ヵ月の男子で、慢性習慣性小網膜軸性後方結腸上胃捻転症があり、保存的治療を試みられたがその効がなく、結腸後方胃腸吻合術によつて全治した。なお発病の原因として幽門の狭窄及び異常可動性があり、誘因として過食があつた。症例第2は71才の婦人で、急性複雑性全部の完全性結腸上臓器軸性前方兼小網膜軸性後方胃捻転症で、観血的整復術を受けたが症状の回復をみたものの、術後84日目に癌性悪液質のため不幸の転帰をとつた。本例の発症原因としては小彎側胃癌の存在及び幽門部の異常可動性が考えられた。

稿を終るに当り症例1に就き種々御教示頂いた福井赤十字病院外科医長長田文男博士に対して深甚の謝意を表する。

主 要 参 考 文 献

1) Berg J.; Zwei Fälle von Achsendrehung des Magens. Operation. Heilung. Centralblatt f. Chirurgie Bd. 25.; 915, 1898. 2) von Kocher. H.; Volvulus des Magens bei Carcinom. Deutsche Zeitschrift f. Chirurgie Bd. 115.; 498, 1912. 3) 石野琢二郎：正常胃の軸廻転に就て 日本外科宝函 17.; 1508, 昭15 4) Kocher T.; Ein Fall von Magenvolvulus. Deutsch Zeitschrift d. Chirurgie Bd. 127.; 591, 1914 5) 小坂親知，他：胃捻転症の自験1例と本邦40症例の観察手術 6.; 257, 昭27 6) 熊谷松作：胃捻転症の成因に関する研究 日大医学雑誌 11.; 427, 昭27 7) Niosi F.; Nuovo contributo alla conoscenza del volvolo dello stomacho. Zentralblatt f. Chirurgie Bd. 25. I.; 761, 1920. 8) 寺崎平：胃捻転症の2治験例について 外科 11.; 386, 昭24 9) 山村正雄：胃の捻転に就て 日本外科学会雑誌 12.; 207, 明45