

乳児臍ヘルニア嵌屯の1例

能登川病院外科（院長：寺島道盛博士）

重 永 正 之・村 山 保 雄

（原稿受付 昭和38年10月31日）

A Case of Incarcerated Infantile Umbilical Hernia

by

MASAYUKI SHIGENAGA and YASUO MURAYAMA

Department of Surgery, Notogawa Hospital
Medical Director : Dr. MICHIMORI TERASHIMA

A 3-month-old female infant was admitted to our clinic because of restlessness and cyanotic discoloration of umbilicus. She had been suffering from the umbilical hernia and a coin had been used to keep the hernia reduced.

The umbilicus was cyanotic but not so large as the usually encountered type of umbilical hernia and a round induration was palpable around the umbilicus. Infection of the umbilicus was suspected but incision revealed an incarcerated infantile umbilical hernia.

Umbilical hernioplasty was performed and the infant was discharged from the hospital in good condition.

緒 言

乳幼児臍ヘルニアの嵌屯は稀なものとされているが、最近われわれは横行結腸が嵌屯した乳児臍ヘルニアの1例を経験したのでここに報告する。

症 例

患 者：河C 聡し 3ヵ月 女

主 訴：臍の紫紅色変色

既往歴：満期正常分娩で出生。以後著患なし。

家族歴：両親健在にしてヘルニアはない。姉に臍ヘルニアあり、姑息的治療で治癒。父の妹の子(男子)に臍ヘルニアあり、姑息的治療で治癒。

現病歴：生後約1ヵ月で保健婦に臍ヘルニアを指摘され、貨幣をあてて絆創膏固定をしていた。臍の膨隆は十円貨幣より小で指圧で還納された。夏期に汗疹及び絆創膏による皮膚炎のため、しばらく圧迫固定をやめていた所、臍の膨隆は十円貨幣よりやや大になるこ

とがあつた。然し膨隆は突出することもなく又、臍周囲が膨隆する事もなかつた。最近、時々機嫌が悪く、抱かぬと泣くことがあり食欲が少し減退した感があり又、消化不良と思われたので某内科にて受診した所、特に悪い所はないと云われ自宅で経過を見ていたがこれらの状態が好転しない上に臍下部がやや硬くなつたので再び受診し臍の絆創膏を取つて見せた所、臍が紫紅色を呈しているため外科受診をすすめられて来院した。その間、発熱、嘔吐、便秘、血便等を来したことはなかつた。

現症：体格は大にして肥満。発育良。一般状態は正常であるが、昼頃から乳をのまず機嫌はやや悪い。臍はやや大なるも表面はほぼ平坦にして表面皮膚はやや緊張して紫紅色を呈し、波動を認める。臍周囲は約2横指幅のドーナツ型に膨隆し皮下硬結の如く触れるが発赤及び局所熱感はない。腹壁の腸蠕動不穏、静脈怒張、腹膜炎症状は認めず腸雑音はほぼ正常にして有響音はない。臍部の感染による膿瘍形成の疑と、一応、

臍ヘルニア嵌屯を考えて、直ちに手術場に移しエーテル開放点滴麻酔の下に手術した。

手術所見：臍の皮膚に小切開を加えるに皮下脂肪組織は殆んどなく腹膜が皮膚裏面を被い、淡黄色透明の腹水の流出と腸管を認め、且、腸が指圧で還納されないため臍ヘルニア嵌屯と判明した。臍下方へ約2 cm皮膚切開を延長して指で脱出腸管を探ると、臍部皮下に約10cmの横行結腸が脱出し臍輪にて絞扼されていることが分つた。この腸管はほぼ正常の色を呈しており少し引き出して結腸間膜をみると脱出部の中央で腸管附着部に指頭大の溢血斑を認めたのみで著明な循環障害部はなかつた。臍輪は指頭のみが入る程度に狭く腸管還納が不能なため、臍輪の下方を約1 cm正中切開して絞扼を解放し脱出腸管を還納して臍輪及び切開創を縫合閉鎖し皮膚縫合をして手術を終つた。直腹筋離開は認めなかつた。

術後経過：術後約2時間酸素吸入を行なう。覚醒して泣き体温39℃となる。解熱剤及びクロラムフェニコール注射を行ない術後2時間半より5%ブドウ糖20ccを飲ませて経過を見るにやや静穏となり嘔吐もなかつたので以後授乳を常の如く開始して翌日より平常通りとなり術後第11日に治癒退院した。

考 按

乳幼児の臍ヘルニア嵌屯は極めて稀で、その記載も発見し難い。一般に臍ヘルニアは一見して分る如く臍皮膚が伸展し、還納している時も臍が大きいために、嵌屯した時は一層分り易いと考えていたため、この様な所見を欠く本症例では臍の感染性膿瘍を疑つたが、局所の急性炎症々状をも欠くので臍ヘルニア嵌屯をも念頭において切開を行なつた。本症例で知り得たことを列挙すれば

1) 臍皮膚の紫紅色に変色したのは内部からの圧迫による皮膚循環障害であつた。又、波動を証明したのは腹水(ヘルニア水)であつた。

2) 臍周囲に触れた硬結は皮下脱出腸管であつた。

3) 臍ヘルニア嵌屯の場合は嵌屯腸管の解放が先決問題となるので、臍ヘルニア根治手術々式¹⁾²⁾の如く臍上又は下の横皮膚切開で手術しなくてもよく、臍部皮下に腸があることを念頭において臍の皮膚を縦切開し、要に応じて正中切開を延長して臍ヘルニア根治手

術が出来る。

4) 乳児臍ヘルニアは姑息的治療でよく治るが、ヘルニア門が大きくて脱出還納が容易に出来る時は嵌屯の危険が少く、脱出還納を繰返して臍部皮膚が伸展したり、臍周囲皮下に抵抗減弱部が出来た時に、一方では成長と共に臍輪が閉じつつあるのと相俟つて、嵌屯絞扼の危険を生じることが考えられる。

5) 乳児では自覚愁訴を欠き、又、早期ではイレウス症状や腹膜刺激症状が出現しないが、この時期に発見、手術することが予後を良好にする。

6) 本症例に於て2～3日前からの不機嫌や消化不良様症状が臍ヘルニア嵌屯とどれだけ関係があるか不明であり手術時の嵌屯腸管の所見から見れば、嵌屯後手術迄の時間はもつと短いものと思われ、むしろ関係はないものと考えられる。然し臍の紫紅色変色は明らかに急性異常症状でありわれわれが緊張手術にふみ切つた唯一の所見であつたもので臍ヘルニア嵌屯の症状として重視しうるものと考えられる。

7) Chester B. McVay³⁾によれば小児臍ヘルニアは家族的傾向がある様であると云うが本症状に於ても姉妹共に臍ヘルニアがあり従兄弟にもあることが分つた。

8) 鑑別診断を要するものに皮脂嚢腫と尿管管嚢腫が挙げられるが病歴及び診察で鑑別は可能である。

結 語

生後3月の乳児の横行結腸嵌屯性臍ヘルニアの1例に遭遇し早期に根治手術を行なつて全治せしめたので考察を加えて報告した。乳幼児臍ヘルニアについては成書にも論文にも嵌屯は殆んどないと記載されている。然し日常臨床に於ては、統計的な結論よりもむしろ理論的にヘルニアは嵌屯しうるものであることを念頭におくことが重要であると考えらる。

文 献

- 1) 若林 修：臍部ヘルニア 外科診療 4, 29, 1962
- 2) 林田健男：臍部ヘルニアについて 外科治療 9, 1, 1963
- 3) Christopher's Textbook of surgery 6th Edition W. B. Saunders Co. 1956
- 4) 若林 修, 近藤駿四郎：小児の外科 中外医学社 1959