

興味ある胆石症の1経過

兵庫県立尼崎病院外科 (院長: 沼田正三博士)
(副院長: 西藤郁三博士)

浜野 研哉・今井 靖博・八尾英一郎

〔原稿受付 昭和35年1月28日〕

A GALL STONE FOUND IN THE RIGHT ABDOMINO- THORACIC WALL IN A CASE OF CHOLELITHIASIS REPORT OF A CASE

by

KENZO HAMANO, YASUHIRO IMAI and EIJIRO YAO

From the Surgical Division, Amagasaki Prefectural Hospital

We had an experience of a case in which a foreign body, later proved to be a gallstone, was found in the right abdominothoracic wall, without remarkable symptoms of the cholelithiasis.

It was considered that a gallstone had penetrated into the abdominal wall, and then fistula had healed spontaneously.

結 言

胆石症が陳旧性となると、胆道及び胆嚢の慢性炎症の再燃反覆と結石の刺戟により、胆道周囲炎をおこして隣接臓器と癒着する。この部に増大した結石による圧迫性潰瘍が進行し、遂には消化管壁を穿破して結石が腸内へ排出されたり、又時には体壁腹膜に癒着して之を穿通し、腹壁に結石が出る場合がある事は成書にも記載されているが、我々も右季肋部胸腹壁に腫瘤があり、之が胆石を含有する膿瘍であつた例を経験したので報告する。

症 例

現病歴：患者は56才の男子で、約1年前より時々上腹部痛を来し、その都度医治により軽快していた。

然るに本年2月に至り、右季肋部胸腹壁に鳩卵大の腫瘤があるのに気付き、その後次第に増大するため来院する。食思、睡眠良好にして、便通1日1行。

既往歴：特記すべきものなし。

全身所見：著変なく、血液所見に軽度貧血を認め、白血球数5,200、血液ワ氏反応陰性。赤沈中等価 12.5、松

原氏癌反応陰性。

局所々見：右乳嚢線より約2横指外側で、第10肋骨に相当する季肋部に、約鶏卵大の腫瘤を認め、その表面は僅かに発赤し、腫瘤は表面平滑、弾性硬にして、境界は下縁にて比較的鮮明で、上縁は下鮮明である。又下縁は肋骨弓に一致し、腫瘤は皮膚及び基底部より動かず、やや圧痛がある。

肝機能検査、胸部レ線写真にて著変を認めず、又腹部透視にては胃下垂症を認め、胆嚢造影術にては、胆嚢は造影されず、12指腸ゾンデでは、B胆汁の排出を見ない。

手術所見：右肋骨弓下縁切開と腫瘤の上にかけてY字型の皮膚切開を行ない、腫瘤の周囲を剝離。次で腹腔との関係を見るため、腹腔をひらく。

肝臓は腫大せず、腫瘤の直下の腹腔内には拇指頭大に萎縮した胆嚢を見出し、之は腹壁に癒着せず、最早外觀上炎症所見なし。唯周囲に12指腸、大網、横行結腸等が癒着している。そこでこの癒着を可及的に剝離した後、腹腔を閉鎖。次で第10肋骨の1部を切除し、尚も腫瘤の周囲を剝離している内に、胆汁様の膿が排出する。そこでこの膿瘍壁を切開すると、大きさ2.2×

図 1

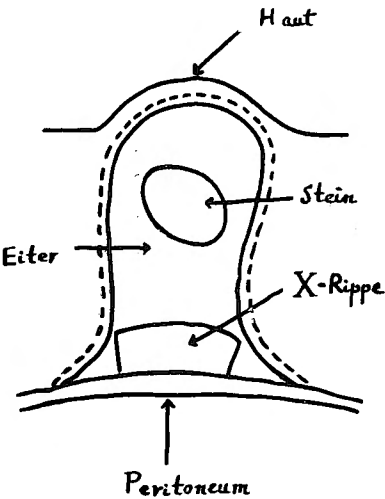
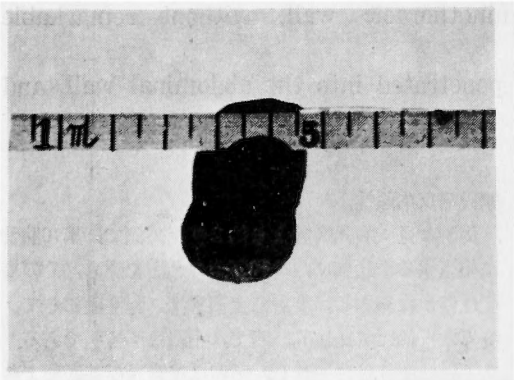


写真 1



2cm, 黄褐色の胆石を見出し、之を剔出する。次で膿瘍壁の肉芽組織を徹底的に搔爬、残存死腔には筋肉を充填、ドレーンを挿入して創を閉じる。膿瘍の縦断面は図1の通り。剔出胆石は写真1の通りで、断面は外層輪状で、中心部は泥塊状のビリルビン石灰石であった。

患者は術後1週間で抜糸、経過良好で、5週間後全治退院した。

考 察

本症例では黄疸、発熱を来した事もなく、又疼痛発作も、約1年前から時々上腹部痛を来していたというだけで、重篤な胆石症を思わせる病歴は殆んど見当たらないにも拘らず、手術を行つてみると、かなり陳旧性の胆石症で、胆嚢は甚だ萎縮し、腹腔内病変は殆んど

表 1

胆道相互間	8
後 腹 膜	4
胃	12
{ 肝臓→胃	4
{ 胆嚢→胃	8
十二指腸	108
総輸胆管→十二指腸	15
胆 嚢→十二指腸	93
胆嚢→空腸	1
胆嚢→回腸	1
大 腸	50
{ 胆嚢→大腸	49
{ 総輸胆管→大腸	1
尿 道	6
胸 腔 器	10
腹 壁	184
合 計	384

治癒して、腹壁との癒着は全く認められず、結石だけが腹壁に残存して腫瘤を形成していたのである。

この事は松尾氏も、臨床的にはあまり著明な症状なく、近接臓器に穿通し瘻孔を形成していて、剖検の際始めて病変を見出される場合が多いと述べて居られる。

この様な胆道と周囲臓器との瘻孔形成の頻度に就て、Courvoisier は表1の如き統計をあげて居り、之によると、主な瘻孔形成部位は12指腸であり、これに次ぐものは大腸と胃であるが、又腹壁への瘻孔も意外に多い。

松尾氏によれば、この腹壁への瘻孔は殆んど常に胆嚢とのものであり、右側季肋部に限らず、右側中腹部、下腹部。時には左側腹壁にも瘻孔を作り、その内尤も多いのは臍及びその附近であると述べられている。

併し乍ら Courvoisier が184例も集めた腹壁瘻も、かなり稀な存在であつて、松尾氏すらも唯1例臍から度々胆石の出る患者を見た丈であると述べて居られる。この事は又、最近かかる報告の少ない事よりも実証され、医学の進歩と共に、速かに適切な治療が加えられるため、本症例の如く著明な自覚症もなく発来したもの以外では、かかる瘻孔を形成する事が稀になつたものと思われる。内外の文献をみても、古い年代の報告では胆嚢膿瘍乃至は壊疽性胆嚢炎の腹壁への穿破による瘻孔が主で、その症状の著明なものが多く、最近の報告では我々の例の如く症状の強くない例が多い。

結 語

胆石症を思わしめる、著明な臨床症状もなく、右胸腹壁に胆石が穿破して、然も瘻孔及び腹腔内病変は治癒し、単に結石だけが胸腹壁の異物として存在していた1例を経験し、胆石症の自然治癒への1過程と考え、甚だ興味を覚えたので報告した。

本稿の要旨は第85回近畿外科学会に発表した。

文 献

- 1) 松尾巖：日本内科全書。第七卷Ⅲ冊，日本医書出版株式会社，昭28。
- 2) 築紫清太郎：自発性胆嚢腫瘍の1例。臨床外科5, 97, 昭25。
- 3) 吉武泰男：胆嚢胸腹壁瘻の一例。日本外科宝函27, 1582, 昭33。
- 4) Zvanecky-Zabolonij: zorg. chir., 46, 527, 1929
- 5) Joschko: Zbl. Chir., 60, 584, 1933
- 6) Walzel: Wien Klin. Wschr., 50, 799, 1937
- 7) Begnis: Zorg. Chir., 91, 484, 1938

胃 ポ リ ー プ

京都大学医学部外科学第1講座（主任 荒木千里教授指導）

林 章 梁・近藤 祐二・半田 譲二

〔原稿受付 昭和35年1月18日〕

GASTRIC POLYP

by

CHIANG LIANG LIN, JOJI HANDA and YUUSHI KONDO

From the First Surgical Division, Kyoto University Medical School
(Director: Prof. Dr. CHISATO ARAKI)

7 cases of gastric polyp have been presented.

In 3 out of 7 cases, the change of the gastrogram by photic stimulations was examined.

In 2 out of these 3 cases, the gastrogram showed a suppression of the amplitude only slightly by photic stimulations. This seems to be analogous to the results in cases of the gastric cancer, which were examined with the same method. In the remaining 1, however, the gastrogram was inhibited completely by photic stimulations as in cases of gastric ulcer.

結 言

近來所謂前癌状態の一つとして注目を集めている胃ポリープについて、最近教室で経験した症例の中から7例を選んで報告し、多少の文献的考察を行つた。尚この7例中の3例は胃運動曲線を描写している間に、Xenon-gas 封入の stroboscope を用いて閃光刺激を与えて、胃曲線の変化を検した。

症 例

症例Ⅰ 58才 男

数年前から時々不定の胃腸症状を訴えることがあつたが放置しておいた所、2ヵ月前突然悪心と共にコーヒ一残渣様のもの少量を嘔吐し、それ以後食事とは無関係に心窩部に鈍痛を訴えるようになり現在に至つた。既往症家族歴に特記すべきものなし。入院時臍の左上部2横指の位置に触診に際し不快感がある以外に所見