

臨床報告

鼠径ヘルニア内、虫垂嵌頓の1症例

東京女子医科大学 第二外科学教室（主任：織畑秀夫教授）

クボ タシゲ ヒコ ニシナ マサヨシ イハラ ヒロシ
窪田茂比吉・仁科 雅良・井原 寛キムラ ツネヒト クラミツ ヒデマロ オリハタ ヒデオ
木村 恒人・倉光 秀麿・織畑 秀夫

釧路中央病院 内科

クシザキ トシカタ トヨマス ショウゾウ トミヤス タカノリ
串崎 俊方・豊増 省三・富安 孝則

（受付 昭和60年4月29日）

はじめに

小児、特に5歳以下の急性虫垂炎の診断は非常に困難を要し、早期治療がなされないと、汎発性腹膜炎を併発し、早期に重篤な状態へ移行する事があり、その診断には、我々、外科医の苦慮する所である。今回、我々は、3歳男児において診断的ケタラール麻酔下で、急性虫垂炎と診断したが、開腹したところ、右鼠径ヘルニア内に、虫垂が嵌頓し、急性虫垂炎を起していた症例を経験したので、文献的考察を加え報告する。

症 例

患者：T.S. 3歳男児。

主訴：右下腹部痛。

既往歴：特記すべきことなし。

現病歴：昭和58年9月30日頃より腹痛を訴え、様子をみるも症状軽減せず、10月2日、嘔吐・右下腹部痛が増強し、当院受診し、直ちに入院となる。

入院時現症：貧血、黄疸なく、腹痛のため号泣状態で腹部所見は十分とれないが、腹部は平坦で、下腹部全体に圧痛があり、右下腹部に限局するデファンス様所見を認めた。

入院時検査所見：体温37.1℃、血圧136/92 mmHg、脈拍120/分、白血球数19,000/mm³。

胸部X線所見：特に異常なし（写真1）。

腹部X線所見：立位正面像にて、腹部左側に小腸ガスが多いが、free air, Niveauなどは認めなかった（写真2）。

以上の腹部所見、検査所見より、急性虫垂炎を疑い、点滴確保の必要性からも、ケタラール50mgを臀部に筋注し、右内踝部の大伏在静脈のカットダウンを施行した。この際、再度腹部所見にて、右下腹部に明らかなデファンスを認めた為、気管内挿管による全身麻酔にきりかえ、緊急手術を施行した。

手術所見：交鎖切開にて開腹すると、腹腔内には黄色調の浸出液を中等量認め、虫垂を検索すると、虫垂突起の約1/3が右鼠径ヘルニア内に嵌頓し、内鼠径輪によって虫垂先端が絞扼されていた（写真3）。これを用手的に取り出し（写真4）、虫垂切除術と、右内鼠径輪縫縮術、腹腔内洗浄、ドレナージを施行し、手術を終了した。

切除標本：虫垂先端より約1/3の所が帯状に黄緑色に変色しており（写真5）、内腔には糞石1個

Shigehiko KUBOTA, Masayoshi NISHINA, Hiroshi IHARA, Tsunehito KIMURA, Hidemaro KURAMITSU, Hideo ORIHATA [Department of Surgery (Director; Prof. Hideo ORIHATA)]: Tokyo Women's Medical College

Toshikata KUSHIZAKI, Shozo TOYOMASU, Takanori TOMIYASU [Department of Internal Medicine Kushiro Central hospital]: Vermiform appendix incarcerated into inguinal hernia of a case report.

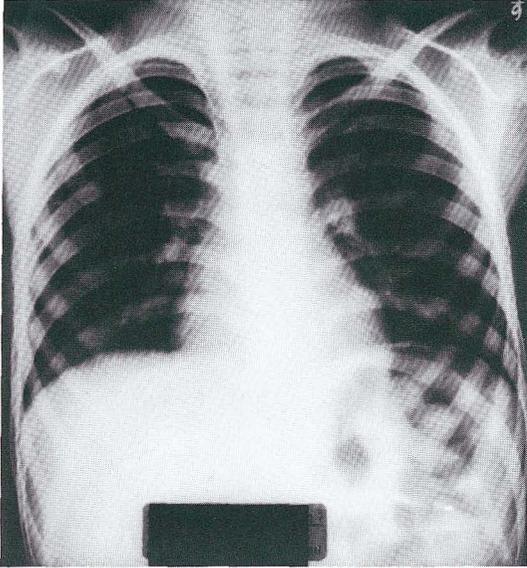


写真 1

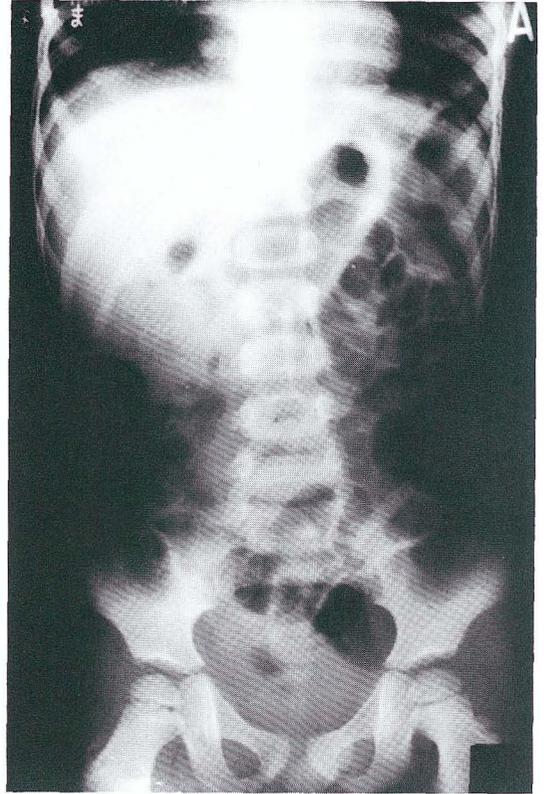


写真 2

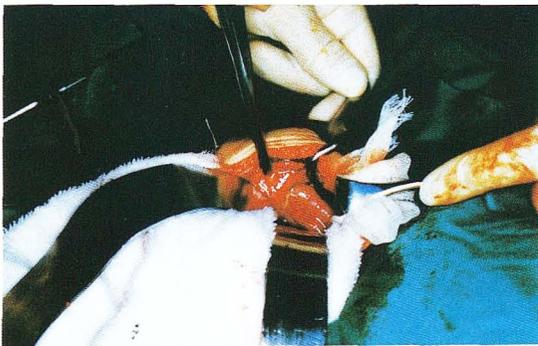


写真 3

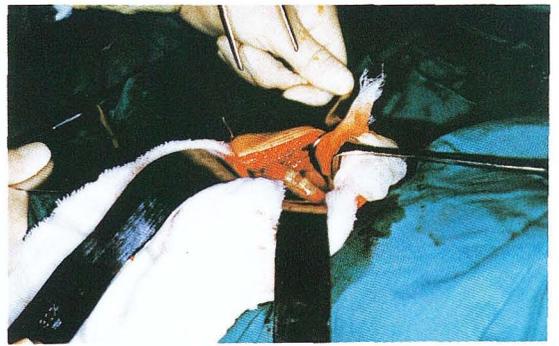


写真 4

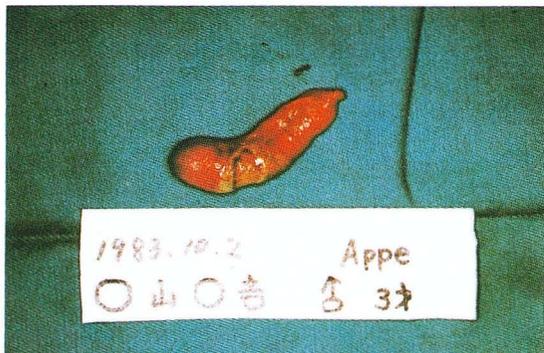


写真5

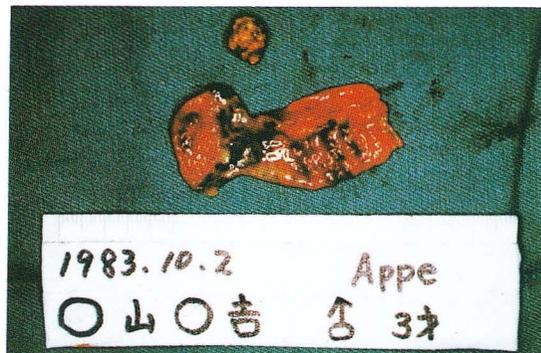


写真6

を認め、絞扼部の粘膜は壊死に陥っていた（写真6）。

術後経過は極めて良好で、第10病日に退院した。

考 察

今回我々は、鼠径ヘルニア内に虫垂突起の一部が嵌頓した急性虫垂炎を経験したが、このような症例は非常にまれであり、欧米では1731年 De Garengrot¹⁾が最初に報告したと言われており、次いで、1736年 Amyard が報告している。その後、1937年 Ryan²⁾はすべての急性虫垂炎の0.13%に、また1938年 Wakeley³⁾は虫垂ヘルニア12例中に1例、このような急性虫垂炎を伴っている症例を認めたと報告している。

また、1967年 Larry⁴⁾は10例の症例報告で、6例が穿孔性、4例が壊死性であり、穿孔の6例中、3例が死亡したと報告しており、虫垂ヘルニアとなった急性虫垂炎は穿孔率が高く、その場合は予後も悪いと考えられる。

また、1972年 J. Abu-Dalu⁵⁾は、61歳男性、1979年 Alfonse Serrano⁶⁾は、70歳男性の症例報告をしているが、これら成人例の術前診断は、鼠径ヘルニア嵌頓であり、術中に初めて診断が確定しており、術前確定診断が難しい事を示している。

一方、小児の症例では、1978年 Maurice⁷⁾は生後12日目の新生児例を報告しており、成人の0.4%に対し、小児では1.15%と約3倍の高率でみられるとしたが、術前診断はやはり鼠径ヘルニア嵌頓で、術中に判明した症例ばかりであり、小児、成人の区別なく術前診断がいかに困難であるかを示

している。

なお、本邦における報告例を過去20年間検索したが、欧米に比べて極めて少なく、1967年、玉田⁸⁾が、鼠径ヘルニアの手術例の検討という論文の中に、盲腸、虫垂突起のヘルニア内同時嵌頓の2例を報告しているだけである。しかし、このような例は、実際にはもっとあると推測されるが、本例のように虫垂突起のみの嵌頓例は少なく、更に術前診断が鼠径ヘルニア嵌頓ではなく、急性虫垂炎であった事も加味するとかなりまれな症例と考えられる。

我々の症例は、鼠径部の腫脹、ヘルニアの既往などもなく、たまたま急性虫垂炎の診断にて開腹した時に、虫垂ヘルニア嵌頓例と判明したが、鼠径ヘルニア嵌頓症状がなかったのは、ヘルニアザックが小さく、虫垂の先端の先端1/3だけが嵌頓していたためと考えられ、虫垂の絞扼部は壊死性変化を示していたが、幸いにも、穿孔には至らず、早期に根治手術が施行され、第10病日には退院となった症例である。

ま と め

比較的まれと思われる、鼠径ヘルニア内、虫垂嵌頓の1例を経験し、術前診断の困難さと、早期治療の重要性を考え、文献的考察を加へ、ここに報告した。

本文の要旨は、東京女子医科大学学会第259回例会（1984年6月）において報告した。

文 献

- 1) **De Garengrot :** Trait des Operation de Chir. 1 237 (1731)
 - 2) **Ryan, W.J. :** Hernia of the vermiform appendix. Ann Surg 106 135 (1937)
 - 3) **Wakeley, C.P.C. :** Hernia of the vermiform appendix : A recrod of sixteen personal cases. Lancet 2 1283 (1938)
 - 4) **Larry C. Carey :** Acute appendicitis occurring in hernias : A report of 10 cases. Surgery 61 236 (1967)
 - 5) **Abu-Dalu, J. :** Incarcerated inguinal hernia with a perforated appendix and periappendicular abscess. Dis Col & Rect Nov-Dec (1972)
 - 6) **Serrano, A. :** Perforated appendicitis in an incarce rated inguinal hernia. Arch Surg 114(8) (1979)
 - 7) **Maurice N. Srouji :** Neonatal appendicitis : Ischemic infarction in incarcerated inguinal hernia. Journal of Pediatric Surgery 113 2 (1978)
 - 8) **玉田清治・他 :** 最近2年間における鼠径ヘルニア手術例の検討. 岩手県立病院医学雑誌 71(1967)
-