

## 急性腹症を呈した幼児 Meckel 憩室の頸部捻転壊死の1例

大阪食糧連合健康保険組合長堀病院外科

中野 陽典 矢野 浩司 北原 健志 福田 弘

### AN INFANTILE CASE OF NECROTIC MECKEL'S DIVERTICULUM BY THE TORSION OF ITS NECK SHOWING ACUTE ABDOMEN

Yosuke NAKANO, Hiroshi YANO, Takeshi KITAHARA  
and Hiroshi FUKUDA

Department of Surgery, Nagahori Hospital  
Health Insurance Society of Food Union in Osaka

索引用語: Meckel 憩室頸部捻転, 幼児急性腹症

#### はじめに

Meckel の憩室は, omphalomesenteric duct の遺残物として, 大部分は回腸末端の口側1m 以内の腸間膜対側の腸壁に広基性で僧帽状を呈して存在する。その発見は剖検や, 他の目的の開腹術の際に偶然に, もしくは炎症や索状物として腸管の閉塞をきたしたり, また憩室にかなりの率に存在する異所性粘膜に起因する肛門よりの出血, 憩室の穿孔などの原因による急性腹症として発見される機会が多い。今回, 3歳児の急性腹症の開腹術に際して, Meckel の憩室としてはまれな狭小な頸部の捻転による壊死例を経験したので報告する。

#### 症 例

患者: 3歳2カ月の男子。

主訴: 腹痛, 腹満。

既往歴: 生下時よりの便秘症(浣腸を常用)と上半身の火傷(1歳6カ月)がある。

現病歴: 昭和60年1月11日に嘔吐があり, 次第に頻回となったので近医受診した。同医より浣腸を受け大量の排便があり投薬を受け帰宅している。同日より同年1月15日までの5日間は腹痛を訴えるも機嫌良好なため母親は放置していた。同年1月16日になって腹痛を強く訴えるので母親がみたところ腹満が著明であったので再度同医受診, イレウス疑いという診断のもとに当院に紹介された。

現症と検査: 当院受診時の体温は38.2℃, 脈搏は150

で不整なく, 機嫌は比較的良好で, 胸部は打聴診にて特に異常を認めなかった。

腹部は全般に膨隆し, 板状硬ではないが比較的硬く, 慎重に触診すると臍部より右側にやや広範囲により強い圧痛と筋性防衛を認め腹膜炎と考えられた。腸雑音は弱いが時々聴取しえた。

肛門指診では異常なかった。

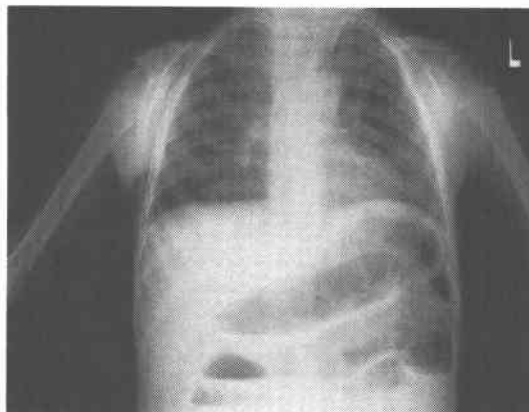
腹部のX線像では図1, 2のごとく左上腹部のガス像と鏡面像を伴う小腸の拡大を認めた。

末梢血にて白血球が11,500と増加していたが, その他の異常はなかった。

腹膜炎に垂イレウスを併発したものとして緊急手術の対象と考え全身麻酔下で開腹術を施行した。

手術所見: 全身麻酔下にて中下腹正中切開にて開

図1 腹部正面X線像。左上腹部の著明な小腸の拡大を示すガス像と鏡面像。



<1986年12月10日受理>別刷請求先: 中野 陽典

〒560 豊中市東豊中町5-35-5 大阪食糧連合健康保険組合長堀病院外科

図2 腹部側面X線像。上腹部のガス像と鏡面像。

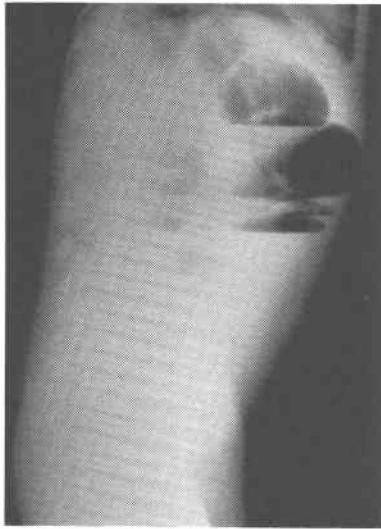


図3 開腹時所見。黒赤色の12×6cm 大の壊死状囊状物。



腹。すぐに右側中腹部に図3のように、ソーセージ様の黒赤色の12×6cm 大の壊死状の囊状物を認めた。これは回盲部より35cm 口側の回腸の腸間膜対側に付着し、その付着部で一回転半捻転していた。図4はこれを模式化したもので、頸部の狭小なる Meckel 憩室の頸部捻転による壊死と考えられた。穿孔はなかったが穿孔寸前と思われ、すでに周辺腸管に炎症の波及がみられ、うすい白苔を有し腸管相互の癒着がみられ、亜イレウスの原因になっていたと考えられる。

この壊死性囊状物を頸部で腸管を少し含めて切除し、同部よりイレウス状態を呈していた腸管内容を排除し縦方向に2層に縫合閉鎖した。同時に虫垂切除術を施行してドレーンを留置して閉腹した。

組織像は、壊死と出血を主体とするものですでに構

図4 図3の模式図。狭小なる頸部を有する Meckel 憩室の頸部捻転の状態を示す。

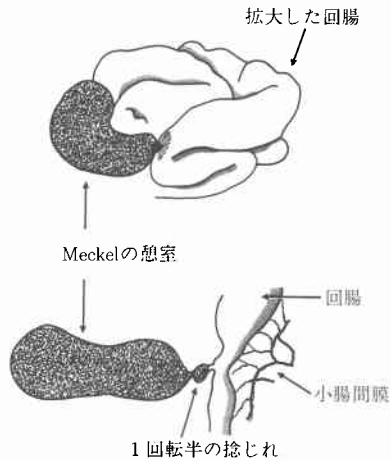
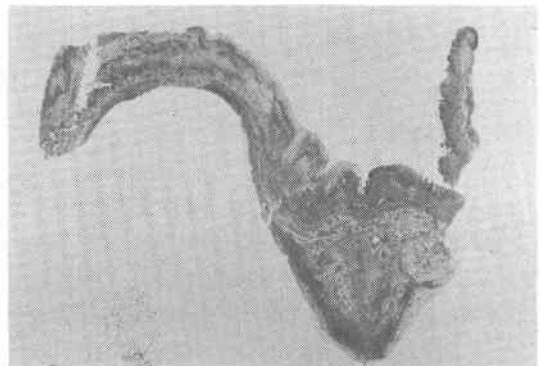


図5 組織像。壊死と出血を主体とし、組織としての構造は不明瞭となっているが、表面をおおう ghost 様の組織が腸管粘膜と思われる。



造ははっきりしなくなっているが、腸管粘膜と考えられた。異所性の組織は認めなかった(図5)。

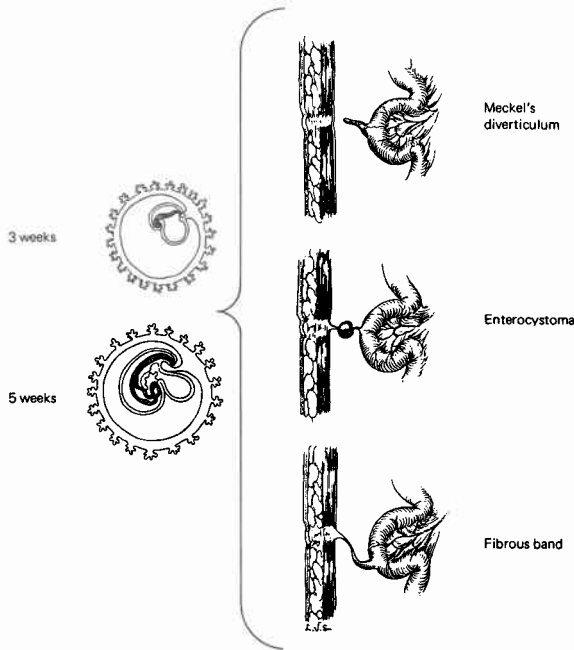
経過は良好で術後13日目に治癒退院した。

### 考 察

幼児は一般に腹痛などに対する訴えが不確実で、しばしば急性腹症の診断に難渋する。本例においても診断まで症状発生から5日間の経過があり、明らかな腹膜刺激症状と亜イレウスの状態で、急性腹症による緊急手術の適応となった。当然ながら術前に Meckel 憩室に起因するとの診断は不可能であった。開腹術により Meckel 憩室頸部捻転壊死という比較的まれな原因による急性腹症と判明した。

Meckel 憩室は、1815年 Meckel によりはじめて記載された回腸の憩室で、卵黄腸管(または臍腸管とも

図6 Omphalomesenteric duct anomalies (Current surgical diagnosis and treatment 1975, p. 1038より<sup>9)</sup>)



いう)が遺残したものであるが開腹術や剖検の1~3%にみられるとされる<sup>12)</sup>。通常回腸末端から口側約1m以内で、腸間膜附着部の対側に存在し、ほとんどが回腸内腔に広く僧帽状に開口しているとされるが、頸部の狭小化した例も当然その成因からして考えられる。本例は明らかに狭小な頸部の捻転であり成書より引用した図6<sup>9)</sup>の enterocystoma に近いものと思われるが臍部との間に全く連絡のないものであった。

Meckelの憩室は先述したごとく臨床症状が全くなく剖見や、開腹術といった偶然の機会に見出される場合と臨床症状を有する場合がある。臨床症状を有する場合において多いのは諸家の報告によると<sup>4)-6)</sup>、腸管の閉塞でこれは憩室自体が索状物として腸管を閉塞したり線維状の臍部との連絡物に起因していることが多いようである。ついで炎症や穿孔があるが、これは異所性粘膜とくに胃粘膜や膵組織に起因する消化性潰瘍が引き金になることが多く、特に幼児においてしばしば発症し<sup>6)-8)</sup>、幼児においては肛門からの出血とともにMeckel憩室の重要な所見であると考えられる。

そのほか悪性化やLittre's herniaなどがあげられ

ているがまれである。

本例にみられた囊状のMeckel憩室の頸部捻転については成書には存在を記載されており<sup>2)</sup>、また穿孔例などに包含されている可能性もあるが、比較的めずらしいものと考えられる。

なお、小児外科の立場から先天的な他の奇形にMeckel憩室の合併症が高いという報告があり<sup>9)</sup>特に本例のような例も含めて幼児の急性腹症や肛門出血などに際しては、十分Meckel憩室が、その原因たりうることを念頭に入れるべきと思われる。

#### まとめ

Meckel憩室の狭小なる頸部捻転壊死による幼児急性腹症の1例を若干の文献の考察とともに報告した。

#### 文献

- 1) 山岸三木雄, 池田典次: 小腸・結腸II, 虫垂, 木本誠二監修. 現代外科学大系36B, 中山書店, 東京, 1970, p63-64
- 2) Schrock TR: Small intestine. Edited by Dunphy JE, Way LW. Current surgical diagnosis & treatment. Tokyo, Maruzen Asian Edition, 1975, p593-594
- 3) Lorimier AA: Pediatric surgery. Edited by Dunphy JE, Way LW. Current surgical diagnosis & treatment. Tokyo, Maruzen Asian Edition, 1975, p1038-1039
- 4) Kher YR, Nadkari SP, Rao GL et al: Meckel's diverticulum. A clinicopathologic study of 123 cases. J Postgrad Med 20: 1-9, 1974
- 5) Werken C, Sybrardeck R: Meckel's diverticulum-An investigation based on pathological findings in 130 patients treated by surgery. Neth J Surg 33: 123-126, 1981
- 6) Yamaguchi M, Takeuchi S, Awazu S: Meckel's diverticulum. Investigation of 600 patients in Japanese literature. Am J Surg 136: 247-249, 1978
- 7) Meguid M, Canty T, Eraklis AJ: Complications of Meckel's diverticulum in infants. Surg Gyencol Obstet 139: 541-544, 1974
- 8) Wand A, young LW: Radiological case of month. Diverticulitis with perforation. Am J Dis Child 137: 224-224, 1983
- 9) Simms MH, Corkery JJ: Meckel's diverticulum: its association with congenital malformation and significance of atypical morphology. Br J Surg 67: 216-219, 1980