

全内臓轉錯症ノ一例追加

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-04 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/30789

十全會雜誌

第二十九卷第二號(第二百十七號)

大正十三年二月一日發行

原著

全內臟轉錯症ノ一例追加

金澤醫科大學附屬醫院第一内科(主任行德教授)

武部 伴吉

本誌昨年十二號(第二十八卷第十二號)ニ於テ桑野氏ハ「內臟轉錯症ニ就テ」ト題シ該症ノ發生其他ニ就テ諸說ヲ詳述セラレタルヲ以テ、余ハ是ニ再ビ其等ニ就テ贅言スルヲ避ケ唯最近當科ニ於テ得タル全內臟轉錯症(*Situs inversus totalis*)ノ一實驗例ヲ報告シ統計資料ニ供セントス。

實驗例

患者。淺〇チ〇、女、二十三歲、金澤市中橋町在住。

初診。大正十二年十一月二十九日。

主訴。眩暈、不眠、心悸亢進、全身倦怠。

遺傳的關係。父ハ四十歲母ハ四十七歲共ニ健在、同胞ハ四人アリテ患者ハ其初子ナリ、第二ハ女十八歲第三ハ男

十四歳第四男十二歳皆健ナリ、患者ハ二十歳ノ時健康ナル男子ト結婚シ二十一歳ニシテ一兒ヲ分娩シタルモ生後百餘日ニシテ不明ノ疾患ニテ死ス、父母ハ血族結婚(從兄妹)ニシテ母ハ左利ナリト云フ、其他近親中ニ双胎畸形左利等ヲ有セズト。

既往症。 生來健ナラズ、麻疹種痘經過、八歳ノ時「マラリヤ」ニ十三歳ノ時痔核ニ罹リタル外著患ナシ、廿一歳ノ時妊娠中強度ノ惡疽ノ爲メニ惱メリト云フ、又患者ハ右利ナリ。

現病歴。 昨年九月初旬感冒ニ罹リタルガ當時ヨリ咳嗽、喀痰、眩暈、全身倦怠、心悸亢進アリ、某醫ヲ訪ヒ治療ヲ受ケタルガ其節心臓ガ右胸ニアリト注意セラレ始メテ自身畸形ナルコトニ氣付キタリ、其後咳嗽、喀痰ハ輕快セルモ眩暈ハ依然トシテ止マズ、依テ婦人科の原因ニ依ルモノナラント後數箇月婦人科醫ニヨリ洗滌其他ノ治療ヲ受ケ本年一月ニ至リ子宮後屈症ノ診ノ下ニ某院ニ於テ手術ヲ受ケタリ、手術後ノ經過ハ順調ナリシモ眩暈、心悸亢進等ノ症狀ハ依然タリ、終ニ前記主訴ヲ以テ當院第一内科外來ニ診ヲ乞ヘリ、目下食欲尋常便通一日一行、尿利一日四、五回、月經整調(量及日數普通)腸寄生蟲ノ既往症ナク特ニ嗜好品ナシ。

現症。 體格榮養中等、皮膚、眼瞼粘膜尋常、顔面ニ二三ノ雀斑ヲ認ムル外異常ナシ、口唇粘膜乾燥發赤シ諸所ニ輝裂ヲ認ム、齒牙ハ下顎小白齒三個缺、上顎小白齒一門齒三個缺共ニ義齒ヲ用フ。

口腔粘膜ハ一般ニ充血、舌發赤、口蓋扁桃腺ハ兩側共ニ中等度ニ肥大前後口蓋弓腫脹シテ色稍赤咽頭ノ粘膜ハ發赤シテ淋巴濾泡肥厚シテ一見肉芽様ヲ爲ス、舌根扁桃腺ハ十數個肥大特ニ中央部ニ孤立シテ肥大セルモノアリ。

鼻腔、兩側下甲介腫大セリ、五%コカイン水塗布ニヨリ腫脹忽チ消退ス、後鼻腔ハ一般ニ充血腫脹アルノミ、即チ咽腔淋巴系統ハ全部腫脹肥大アリ。

耳、右鼓膜ハ輕度ノ凹陷ヲ示シ前下方、後下方部ニハ高度ノ溷濁アリ、左鼓膜モ右ト同様凹陷溷濁アリ鼓膜運動變化ナシ、歐氏管兩側共稍狹キ感アルモ通氣シ得、雜音ヲ聽ク。

頸腺淋巴腺ノ腫大セルモノナシ。

胸部。視診上腋毛ノ發生ナク左右乳房ノ大サ略同様心尖搏動ハ右乳頭内方ニ觸ル。心臟、打診上右界ハ右乳腺上ヨリ内方右副胸骨線及右胸骨線ニ於テ第三肋間以下濁音左胸前ハ左副胸骨線ニ於テ第五肋骨以下濁音左乳線ニ於テ第五肋間以下濁音ヲ呈セリ、聽診上心音ニ異常ヲ認メズ。肺臟、聽診上左肺尖ニ於テ呼氣延長呼吸音稍銳利ナルヲ認ムル外著變ナシ、聲音振顫ハ左右同等尋常ナリ。

肺臟ハ下界後面ニ於テ右側ノ一横指下降セルヲ認ム、尙右胸ニ於テ「トラウベ」氏半月狀部ニ一致セル所見アリ。食道嚥下雜音ハ胸椎棘狀突起ノ右側ニ於テ著明ナリ。

腹部。視診上觸診上異常ヲ認メズ、肝臟及脾臟ハ之ヲ觸ル、能ハズ、胃膨滿試驗法ニ依テ上界劔狀突起下二横指下界ハ臍上半横指ニ亘ル間一般ニ膨隆シ特ニ右側上腹部ニ於テ甚シ。

反射機、膝蓋腱反射角膜反射咽頭反射尋常。

脉膊一分時七十至整調、血壓百十二(タイコス)

尿検査。反應酸性稍溷濁シ熱スレバ透明トナル沈査ニ尿酸鹽ヲ認ム、蛋白、糖共ニ陰性。

糞便検査。寄生蟲ハ鞭蟲卵ヲ認ムル外異常ナシ。

胃内容検査。二回試ミタルモ患者過敏ニシテ共ニ採取不能ニ終レリ。

血液検査。赤血球數 三、六〇〇、〇〇〇 白血球數 四、八〇〇

血色素量(ザーリ) 六五% 血色素係數 〇・八八

中性嗜好多形核細胞 四九% 大單核細胞及移行型 四・五%

エオチン嗜好多形核細胞 二・五% 淋巴球 四四%

レントゲンの検査

横膈膜位置右第六肋骨、左第六肋間ニ位シ運動ニヨリ兩側共ニ異常ヲ認メズ、心臟背腹位方向透視ニ於テ心臟陰翳(第一圖)ハ全ク右側鏡像的位置ニ存在シ形狀脾動ニハ變化ヲ認メズ、肺臟肺野陰翳(第一圖)ハ著明ナラズ肺門部淋巴腺多少ノ陰翳ヲ認ムルモ著變ナシ、肺尖部ニハ少シク陰翳(左ニ強シ)ヲ認メ咳嗽ニヨリ該陰翳部ハ透明トナル。

腹部。胃早朝空腹時ニ「バリウム」造影劑ヲ攝取セシメテ検査セルニ胃泡ハ右側横膈膜下ニ存在シ(第二圖)胃體幽門部ハ鏡像的位置ヲ示セリ、胃形ハ牛角型ニ傾キ鉤狀位著明ナリ、蠕動ニハ變化ナシ攝取後三時間ニシテ檢セルニ胃内ニハ「バリウム」ノ殘留ヲ認メズ、腸「バリウム」攝取後廿四時間ニシテ檢スルニ廻盲部(第三圖)ハ左側腸骨窩ニ存在シ左側結腸彎曲部ハ腸骨櫛ヨリ少シク上方ニアリ右側結腸彎曲部ハ位置尋常左側ニ比シ遙ニ高シ、肝臟陰翳ハ左季肋下部ニ之ヲ認ム。(第一圖)

臨床的診斷。全内臟轉錯症、中耳加答兒、兩側肥大性扁桃腺炎、兩側歐氏管炎、舌根濾泡肥大症、慢性鼻咽頭炎。

結 論

以上ノ實驗例ニ於テ得タル成績ヲ見ルニ既往文獻ニ現ハレタル特殊検査ノ成績ニ略一致シタル症狀ヲ認ムル外特ニ記スベキ變化ナシ、唯患者ノ血液検査上中性嗜好細胞減少シ淋巴球增多症ノ存在セルト口腔咽喉部ニ於ケル淋巴系統ノ腫大ニヨリテ患者ハ所謂淋巴性體質(Stasis lymphaticus)ニ屬スルモノトシテモ之ガ本症トノ間ニ何等カノ關係アルヤ否ヤハ尙不明ナリ。

終リニ臨ンデ恩師行德教授ノ御校閲ヲ深謝シ、寫眞製作上便宜ヲ與ヘラレタル理學的診療科醫局各位及耳鼻科石丸氏ニ感謝ノ意ヲ表ス。

文獻省略ス。

第一圖



圖 二 第



圖 三 第

