

胃擴張症ヲ主訴トセル患者ニ現ハレタル腸管ノ稀有ナル走行異狀並ビニ肝臟轉位ニ就テ

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	<a href="http://hdl.handle.net/2297/30821">http://hdl.handle.net/2297/30821</a>

# 胃擴張症ヲ主訴トセル患者ニ現ハレタル腸管ノ

## 稀有ナル走行異狀並ビニ肝臟轉位ニ就テ

金澤醫科大學第一內科教室(主任山田教授)

中 瀨 眞 亮  
吉 田 清 敏 共述

胃或ハ十二指腸ノ後天性病的變化ノ結果トシテ胃擴張症ヲ主訴トシテ外來ヲ訪フ患者ノ多キ事ハ吾人常ニ遭遇スル處ナリト雖モ、先天性腸管異狀ノ爲メ胃擴張症ヲ來シ而カモ肝臟轉位ヲモ加ヘタル如キハ余等ノ寡聞未ダ之レヲ知ラズ、余等最近ニ腸管ノ異狀ニ肝臟轉位ヲ合併セル一患者ノ胃擴張症ヲ主訴トシテ來ルモノヲ診療スルノ機會ヲ得タルニヨリ之レガ臨床的及X線徹照検査所見ヲ報告セントス。

患者 申〇〇太郎、廿五歳、農、男子。

**血族史** 患者ノ父母系ノ祖父母ニ就キテハ十數年前ニ死亡スルニヨリ死因等ニ關シテ全ク不明ナリ。父母ノ今猶健存ス。兄弟四人皆健存ス。遺傳的疾患ヲ認メズ。

**既往症及ビ現病歴** 患者ハ妊娠九ヶ月ニシテ生誕セルモ幼時ハ麻疹ヲ經過ルノミニシテ全ク他ノ疾患ヲ知ラザリキ。然ルニ十五歳ノ夏頃ヨリ認ムベキ原因ナクシテ食思不進、腹部ノ壓重、膨滿感アリ、嘔氣及便秘等ノ胃腸障害ニ苦惱スルニ至レリ。爾來病勢ハ一進一退シ、十九歳頃ヨリ便秘ハ益々頑固トナリ辛フシテ一週間ニ一行アルノミトナリ食後ノ胃部ノ壓重及膨滿感ハ其ノ度ヲ加ヘ二―三日一回若シクハ毎日就寢前ニ手指ヲ口中ニ挿

入シテ吐逆シ以テ漸ク其ノ苦ヲ逃ル、チ得タリ。吐物ハ常ニ前日又ハ前々日ノ食物殘渣ニシテ時ニ腐敗性ノ惡臭ヲ發セル事アリシモ曾テ血液ヲ混入セシ事ナシ。二十三歳ノ時ニ某院ヲ訪ヘシニ胃擴張ナリトノ診ヲ受ケ手術ニ依ラサレハ治シ難シト云ハレタリ。爾來病勢ハ思ハシカラザルニヨリ本院ヲ訪ヒ即日入院治療ヲ受ク。

**主訴** 腹部膨滿、便秘、吐逆。

**現症** 体格榮養中等度皮膚及粘膜ニハ異常ヲ認メズ。顔貌ハ尋常ニシテ苦惱憔悴ノ狀ナシ舌ニハ薄キ白苔ヲ衣ス。脈膊ハ整正尋常大、緊張真、數七―八十、呼吸ハ胸腹式ナリ、体温三十六度七分チ上ラズ指趾末端ハ著明ノ鼓浮指ヲ呈ス。

右胸部ニ於テ肝臟濁音界ハ全ク消失シ其ノ部ニ著明ノ紙匣音ヲ帶ベル鼓音ヲ發シ呼吸の移動ヲ認メズ。聽診上時ニ腸雜音ニアラザルヤト思考セテラ、一種ノ音響ヲ幽カニ知ル事アリ。心臟濁音界ハ右側ニアリテハ右胸骨線、左側ハ左乳線ニ一致シ聽診上ニハ異常ナシ。

腹部ハ膨滿隆起シ上腹部ハ下腹部ニ比シ著シク打診上鼓音ヲ發シ、觸知スルニ緊滿セル空氣枕ニ於ケル如キ感アリ壓痛ナシ。肝臟ハ仰臥位及半坐位何レニ於テモ觸知スル事ナク、腎・脾臟モ又觸知スル事ヲ得ズ。

沸騰酸ヲ用ヒテ胃膨滿試驗ヲ行フニ仰臥位ニアリテハ上腹ノ隆起ハ明カニ胃型ヲ示シ下界ハ臍下二横指ノ處ニ位スルモ直立位ニ就テハ恥骨縫合ニマテ下降ス。

各部ノ淋巴腺ノ腫大ナク。四肢ニハ運動及知覺ノ異常ナシ。

以上ノ所見中吾人ノ注意ヲ喚起セル事項ハ胃擴張ト肝臟濁音界ノ消失トニアリ、此等ノ事實ヲ綜合スル時ハ胃擴張ニ肝臟位置ノ變化アラザルカラ想起セシムルト共ニ強度ノ便秘ヲ來セル原因ヲ知り、其ノ關係ヲ明カニセントシX線

徹照検査ヲ行フ。

X線徹照検査所見。 前日ヨリ下劑ノ投與及夕食ヲ禁止シ胃腸内容ノ可成の排除ヲ計ルト同時ニ試驗當日ハ早朝空

腹時ニ胃洗滌ヲ行ヘリ、洗滌液ハ胃ニ停滯セル食物殘渣ヲ混ジ洗滌液ハ容易ニ透明トナラズ、洗滌後試ミニ仰臥位ニ於テ胸部ヲ打診スルニ右胸部乳線上ニ於テ第五肋間以下ハ濁音ヲ發シ前日ノ鼓音ハ消失スルモ乳線外方ハ尙鼓音ヲ發ス、然レドモ紙匣音ノ調ハ消失セリ、腹部ハ扁平トナリ緊張又軟トナリ異狀ノ抵抗及索狀物ヲ觸レズ。

X線徹照検査ハ複方「バリウム」粥ヲ攝セシメ直立位ニ於テ背腹徹照ヲ行ヘリ、腹部徹照ニ先立テ胸部及肝臟部ヲ見ルニ心臟ハ左右ニ少シク肥大セルノミニシテ肺臟ニハ異常ナシ、横膈膜ノ高サハ乳線ニ於テハ左右共殆ド同位ニシテ第五肋間ニ位シ呼吸ニヨリテ約一横指半ノ上下運動ヲナシ、癒着ナシ、横膈膜直下ニ肝臟陰影ヲ認メ其ノ間ニ空隙ヲ

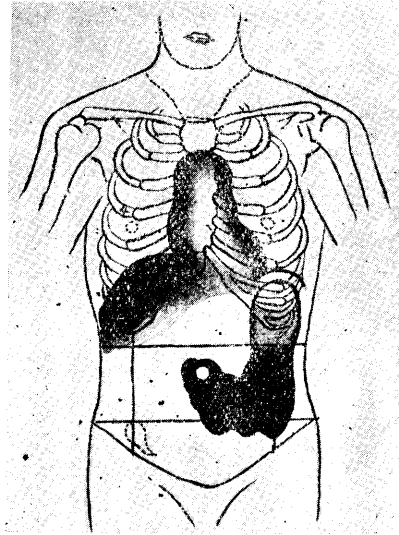
尿ハ淡黄色ハ稍混濁シ「アルカリ」性ヲ呈シ蛋白及ビ糖反應ヲ缺クモ顯微鏡的ニ少數ノ血白血球及ビ無結晶性磷酸鹽ヲ証明セリ。  
糞便ハ黄褐色ヲ呈シ柔軟ニシテ血液反應陰性ナルモ顯微鏡的ニ少數ノ鞭蟲卵ヲ認ム。

血液所見ハ赤血球數ハ五三〇、〇〇〇 白血球數八〇〇〇 血色素量八〇% (ザイリ氏法) 白血球ノ種類及ビ百分率ニハ異常ナシ。  
胃液ハ淡黄色不透明ニシテ總酸度ハ五・五遊離鹽酸度ハ二五・〇ヲ示シ血液反應及ビ乳酸反應ハ陰性ナルモ顯微鏡的ニ「サルチナ」及醗酵菌ヲ無數ニ証明ス。

ワツセルマン氏血液反應ハ陰性ナリ。

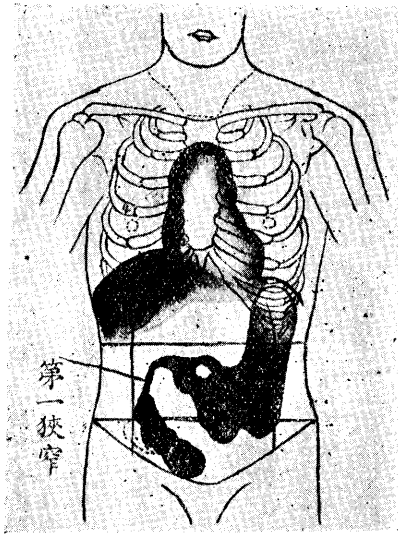
認メズ、胃陰影ハ著明ニ下垂シ全陰影ハ正中線ヨリ左ニ偏シ尾極ハ恥骨縫合ニ達シ幽門部ハ正中線ニ於テ臍部ニ一致ス、強烈ナル肥大性蠕動ヲ呈ス、幽門部ノ運動ハ絶無ナリ、以後時間的ニ徹照検査ヲ續行ス。徹照後患者ニ仰臥位ヲトラス、強シク膨隆シ著明ノ蠕動不安ヲ認ム。造影劑攝取後一—四時間ハ造影劑ハ少シモ腸ニ下降セズ、

第一圖



造影劑攝取時

第二圖



第一狭窄

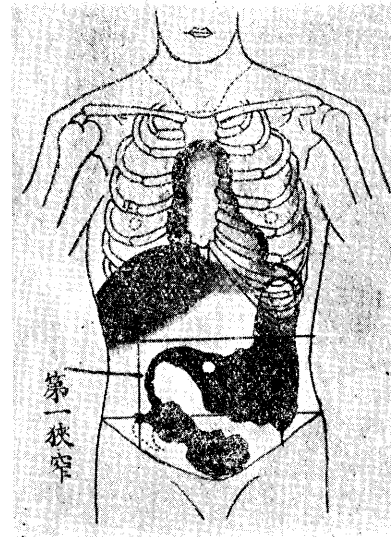
食後五時間

胃陰影ハ左側ヨリ右側ニ漸次變位セルノミナリ、五時間後ニ少量ノ造影劑ハ胃ヲ脱出シ小腸ノ陰影ヲ認ム、其ノ狀ハ恰モ胡瓜ノ枝ニ實リシガ如シ、即チ胃陰影ニ連ル十二指腸上部ノ陰影ハ穹隆面ヲ上方ヲ向ケタル凹凸不平ノ細キ莖狀ヲ呈シ上述ノ胡瓜ノ上端ニ連ル、胡瓜ノ上端ハ右腸骨上緣上一—二横指ノ處ニ位シ其レヨリ内下方ニ下降シ下端ハ骨盤腔内ニ侵入ス、且ツケルクリング氏皺襞ヲ認メシム、八時間半後ニアリテハ胡瓜ノ下端ハ益々太クナルノミナリ胃陰影ニハ變化ナシ、翌日二十四時間後ノ徹照前ニ胸部ヲ打診スルニ肝臟濁音界ハ消失シ以前ノ如ク紙叩音ヲ帶ビタル鼓音ヲ發ス、徹照スルニ胃陰影ノ充滿度ハ辛フシテ三分ノ二ニ減ジ胡瓜陰影ハ昨日ノソレニ比シ三分ノ一ニ縮少シ細長キ茄子狀トナリ腸骨面及骨盤腔ヲ離レテ胃ニ接近ス、其ノ下端ヨリ背面ニ捲轉シ左外上方腸骨上緣ニ向フ茄子狀ヲ呈セル陰影ヲ認メ其ノ上端ハ口徑甚ダ狹縮ス且ツケルクリング氏皺襞ノ狀ハ明カナリ、其レヨリ急激ニ太サヲ増シ横膈膜ニ向テ上行スル陰影ヲ認ム、横膈膜ハ乳房陰影ニ一致シ穹隆ハ扁平ト

ナリ右肝臟陰影ハ横膈膜ヲ離レ肝臟上縁ハ右心臟横膈膜角ノ下一横指ノ處ヨリ約ソ四十五度ノ斜線ヲ形成シテ下降シ

原著 中瀬、吉田 胃擴張症ヲ主訴トセル患者ニ現ハレタル腸管ノ稀有ナル走行異狀並ニ肝臟轉位ニ就テ 一六六

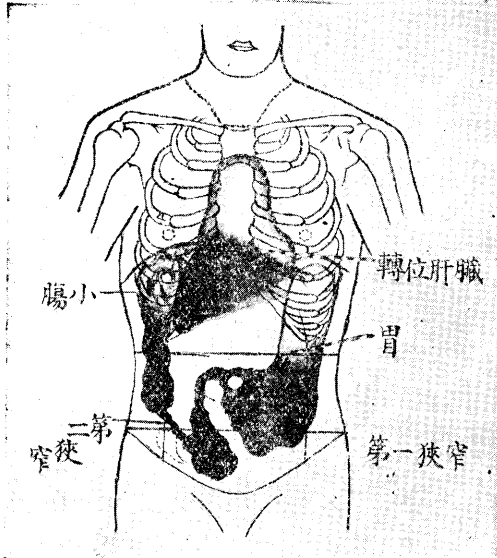
圖 三 第



食後八時半間

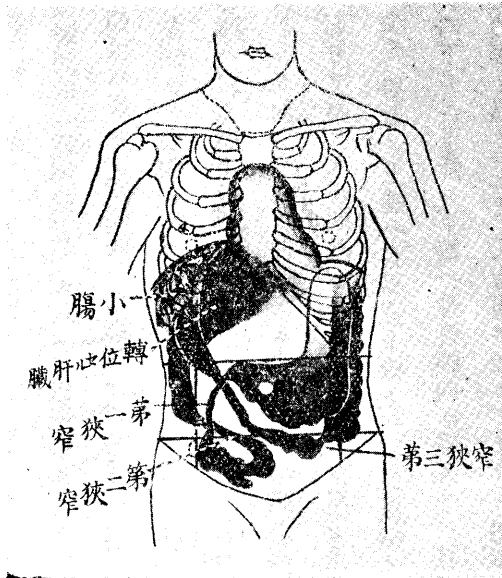
右乳線上ニソノ尖端ハ終ル、呼吸及手壓ニヨルモ移動少シ、横膈膜ト肝臟トノ空隙ハ含氣陰影ヲ認ム、之レヲ精査スルニ上方ニ半月型ヲ呈セル大小多種ノ氣泡ヲ有シ下方ニ水平線ヲ劃スル陰影ヲ有スル腸蹄係ヨリ成ル、四十八時間後ニ照徹スルニ胃ノ造影劑ハ尙ホ半分以上ヲ殘シ蠕動尙ホ盛カンナリ。造影劑進行ノ狀ハ胃陰影ト右側腹壁ニ沿フテ上行スル陰影トノ間ニ肝臟縁ヨリ下行スル漏斗形ノ陰影アリ、胃ノ大彎ニ沿フテ水平ニ左側ニ走リ胃ノ下降脚ノ部ニ於テ最モ細クソレヨリ急激ニ太サヲ増

圖 四 第



食後二十四時間

圖 五 第

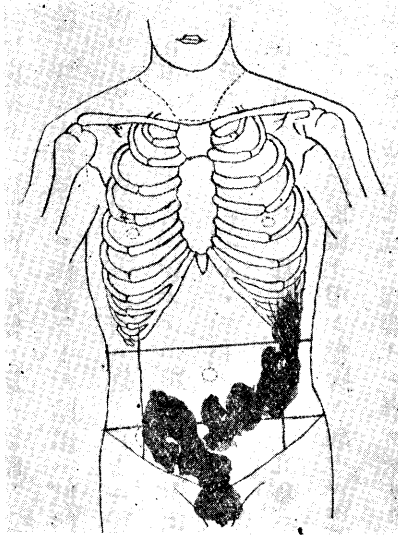


食後四十八時間

原 著 中瀬、吉田ハ胃擴張症ヲ主訴トセル患者ニ現ハレタル腸管ノ稀有ナル走行異狀並ビニ肝臟轉位ニ就テ 一六七

ヲ取り下端ニ尙ホ少量ノ造影劑ヲ認メ淺在ナル蠕動ヲ有ス、右側腸骨下ノ不整形S狀ノ影陰ハ益々不整トナリテ小骨

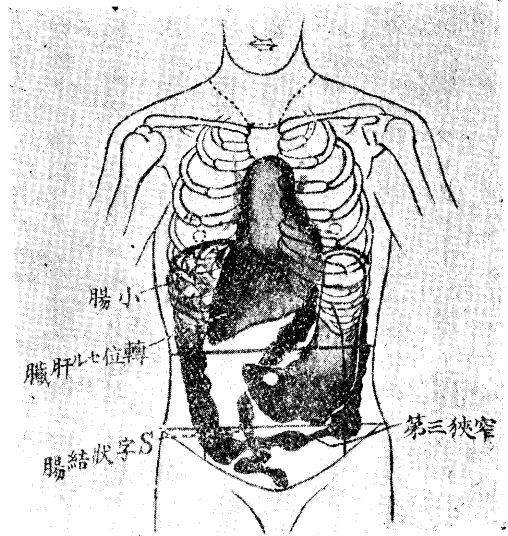
圖 八 第



時 腸 注

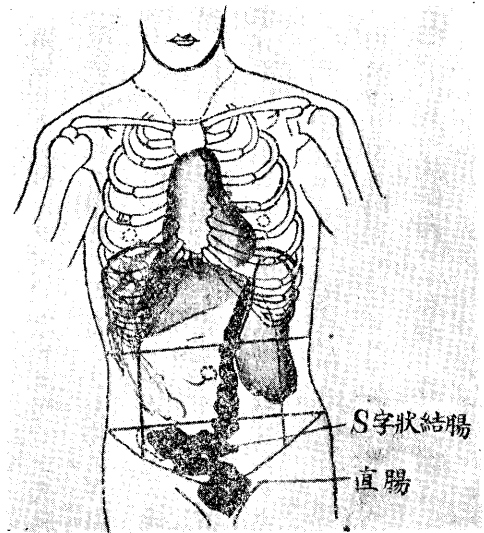
シ明カニ「ハウスト、セクメンタチラン」ヲ認メシムル陰影ハ胃ノ背面ヲ垂直ニ上行シ胃泡部ニ終ル。  
七十二時間後ニアリテハ胃ノ造影劑ハ漸ク三分ノ一ニ減ズルモ蠕動ハ尙ホ強シ、陰影進行ニ就キテハ胃泡部ニ終ル、陰影ヨリ正中線ニ向ツテ斜メニ胃ノ背面ヲ下行シ臍下ヨリハ殆ド垂直ニ下行シ右側骨盤腔ニ於テ一廻轉セル不整形ノS字狀ヲ呈スル陰影ヲ認ム。  
百二十時間後ニ徹照スルニ胃ハ正中線ヨリ左側ニ偏シ直立位

圖 六 第



間時二十七後食

圖 七 第



間時十二百後食

盤腔ニ向ツテ深ク侵入ス、其ノ他横膈膜及肝臟陰影トノ關係ハ全ク先日來ニ異ナラズ。

第二回徹照検査ハ徹照前ノ準備ハ第一回時ノ其レニ同シ造影劑ヲ高位灌腸ニヨリテ肛門ヨリ注入ス、其ノ狀ハ七十二時間後ノ狀ニ大約等シキ經過ヲトル陰影ハ肛門部ヨリ骨盤腔内ニ於テ右上方ニ斜メニ上行シ右側腸骨上縁ノ高サニ於テ回轉シテ方向ヲ轉ジテ左上方ニ進ミ臍下ニ於テ又一回轉ジ且ツ屈曲ヲナシテ左横膈下ニ達ス。

一九〇五年ニリーダ氏ガ創メテX線徹照検査上ニ於テ大腸狹窄ヲ診斷シ、其ノ罹患部並ニ其ノ性質ヲ明カニシテ以來、腸管ノ狹窄ハ、ラツヘル・キーンベック・ステーリング・ノーバック・アースマン・ホルツクネヒト氏等ノ諸學者ニヨリテ益々研鑽セラレ、加フルニ一九一九年ニクロイベル氏ガ造影劑ヲ投與セズシテ「イレウス」ノ診斷ヲ行フテヨリ、益々其レガ診斷的價値ヲ増シ危險ニ瀕セル患者ニ於テモ些ノ苦ヲ與ヘズ容易ニ診斷シ得ルニ至レリ、然レドモ小腸ニ於ケル狹窄部位ヲ確診スル事ニ至リテハ、甚ダ幼稚ニシテ、唯ダ狹窄部小腸上部ニ存スル時ハ幽門ヲ出デタル造影劑ガ始メテ狹窄部位ニ現ハル、時間ヲ測定シ、幽門ト其ノ部ノ距離ヲ推定セルニ止マリ又小腸下部ニアル場合ハ回盲部トノ關係ヨリシテ其ノ位置ヲ同シク推定スル範圍ニ満足セザルベカラズ、之レニ反シテ大腸ニアリテハ解剖的關係、内容ノ濃厚ナル事、及蠕動ノ活潑ナラザルニヨリX線徹照上甚ダ適當ス、而シテ大腸ノX線徹照検査ニアリテハ造影劑ヲ徑口的及灌腸的ニ投與スル事ハ臨床上應用セラレツ、アル處ニシテ、ヘニシユ氏ニ據ル大腸検査ニアリテハ後方法最モ適當ニシテ徹照ノ下ニ造影劑ヲ注入シ以テ進行、充滿及盲腸ニ及ボス状態ヲ觀察スベシト云ヘリ。余等ハ注腸後ニ於テ徹照シ以テ其ノ狀ヲ檢セリ、凡ソ狹窄ガ小腸ニ屬スルカ又ハ大腸ニ存在スルカヲ診斷スルハ狹窄前擴張部ガ小腸ナルカ大腸ナルカヲ決定スルニアリ、即チ大腸ニ於ケル「ハウスツールセクメント」小腸ニ於ケルケールクリング氏皺襞、狹窄前擴張部ノ程度並ニ蔓延ノ狀況氣泡集合状態及蠕動ニ注意セザルベカラズ。余等ノ場合ニ於テハ小腸ニアリテハ十二指腸上部、空腸上部附近ニ狹窄ヲ起シ、更ニ大腸部ニモ狹窄ノ存スル事ヲ證明シ得タリ。抑モ先天性腸管狹窄或ハ閉塞症ハ其ノ例比較的多カラズ、而モ其ノ大多數ハ榮養並ニ發育ノ障害ヲ來スモノナルガ

故ニ、生後數日ニシテ死亡シ剖見ニヨリテ初メテ其ノ部位及形態ノ明白トナル場合多ク、從テ臨床的檢索ノ行ハレザルコト甚ダ多シ、クリガ氏ハ一九〇三年ニ腸管閉塞症並ニ狹窄ノ百八十五例ヲ蒐集セルモノニ就キ、小腸及小腸ト大腸トノ境界部ニ存在スルモノハ三分ノ二以上ヲ占ムル事ヲ述べ、小腸ニアリテハ十二指腸ニ最モ多ク、全小腸ニ於ケルモノ、三分ノ一ニ達スル事ヲ報告セリ、一般ニ閉塞及狹窄ノ状態ハ多クハ索狀ニシテ瓣膜狀ヲナスモノハ甚ダ稀有ニ屬シ、クリガ氏ニ據レバ今日迄ニ知ラレタルモノハ僅カニ十數例ニ過ギズト、又先天性ノ狹窄ハ閉塞ニ比スレバ遙カニ稀少ナリ、之レ前者ハ直接ニ生命ノ危險ナク輕度ノモノハ何等障害ナク天壽ヲ全ウシ、往々ニシテ看過セラル、ガ爲メナリ。余等ノ場合ニアリテハX線徹照上各狹窄ハ凡テ中等度ノ索狀ヲ呈セルモノナリ。

大腸ノ位置異常中大腸全部ノ先天性位置異常ハ内臟位置異常症ノ一分症トシテ來ルモノニシテ屢々遭遇スルモノハ所謂腸下垂症ノ一分症トシテ發生スル横行結腸下垂ナリ、スチールリング氏ニ據レバ大腸下垂症ノ最モ明カナル標準ハ横行結腸ノ下垂ヲ見ルニ在リト云ヘリ、下垂セル横行結腸ノ形態ニ就テハプロッシユ氏ノ調査ニ從ヘバ馬鎧型乃至V型ヲ呈セルモノ多數ナリト云フ余等ノ例ニアリテハ正規的狀態ニ見ル上行結腸並ニ横行結腸ト認ムベキモノヲ其ノ走行ニ依リテ知ルコト能ハズ、即チ結腸ニ於ケル肝臟彎曲部ナルモノハ上行結腸ト共ニ右側下腹部ニ降下存在セルモノト見ルノ外ナク、大腸ノ一部分ガ下腹部恥骨縫合部ノ稍上方ニアリテ右側ヨリ左側ニ向ヒ稍水平ニ近ク走行スル部アリト雖ドモ之レヲ以テ横行結腸ト直チニ稱スルコト能ハズ、而モ該部ヨリ左側腹壁ニ沿ヒテ上行スル大腸ノ部分ニ移行シ其ノ間ニ第三ノ腸管狹窄部ヲ認ム、之ノ上行セル結腸ハ遂ニ左側脾臟彎曲部ヲ形成シテ恰モ正常的ノ脾臟彎曲部ノ状態ヲ示シ更ニ大腸ノ走行ハ斜ニ左上方ヨリ右下方ニ向ツテ走り遂ニ右側腸骨部ニ至ツテS字狀部ヲ形成ス。即チ大腸ノ走行ハ甚シキ異常ヲ示シS字狀部ハ正規ノ状態ト反對側ニ存在ス。

以上ノ所見ヨリシテ先天性ノ上行結腸横行結腸ノ正規的位置ノ缺損ヲ存セルモノニシテS字狀部モ亦其ノ正規的位置ヲ轉錯セルモノナリ、S字狀結腸ニ於ケル解剖的所見ハ學者ニヨリテ種々ニ論ゼラル、ト雖モ其ノ定型の異型ハ一



ハ「マクロシグマ」ト他ハ「メガシグマ」即チヒルシユスブルング氏病ナリ、前者ハ同結腸ノ異常ニ長キヲ稱シ後者ハ同時ニ太キモノヲ云フ。クルシユマン氏ニ據レバS字狀結腸ノ最モ長キモノハ百十糎ニ及ビ、六十乃至八十糎ノ事ハ通常ニ屬スト、從テシユワルツ氏ハ病的「マクロシグマ」トシテハ極メテ高度ノモノナルカ、又ハ腸ニ病的機能障害ヲ喚起スベキモノトセリ。余等ノ場合ニアリテハ其ノ型態變化ハ恐ラク「マクロシグマ」ト稱シ得ベキモノト思惟ス。

腸管ノ狹窄殊ニ十二指腸ノ狹窄ガホルツクネヒト氏ニヨリテX線検査上ニ記載サレテ以來、胃内内容物ノ長時間停滯シ胃擴張ヲ二次的ニ來ス事實ハ明カトナレリ。胃排泄時間ノ延長ニ就キテハファウデツク氏ハ十二時間及ビ其レ以上ニ亘ルモノハ器質的障害ニ基クモノトセリ。余等ノ場合ニアリテハ胃ハ高度ニ下垂、擴張シ造影劑排泄時間ハ七十二時間ニシテ辛フシテソノ三分ノ二ヲ胃ヨリ排泄シ、百二十時間ニ於テ尙ホ胃部ニ少量ノ造影劑ヲ認メタリ、其ノ排泄ノ遲延セル驚クニ堪ヘタリ、胃洗滌ニ際シ腐敗性ノ惡臭アル坩狀ノ食物殘渣ヲ排泄セルハ敢テ怪シムニ足ラズ。

一八六五年ニカンタニー氏ガ肝臟下垂ノ一例ヲ公表シテ以來、橫膈膜及肝臟トノ間ニ他ノ臟器ノ侵入スル事ニ就キテハ肝臟下垂、遊走肝又ハ肝臟轉位ナル名稱ノ下ニ多クノ學者ニヨリテ報告セラレタル處ナレドモ、眞ニ首肯スベキハ一九一一年ニヒライヂチ氏ガ三例ニ就キ臨床的及X線徹照上ノ所見ニ就キ報告セルモノニシテ、本邦ニアリテハ大正三年ニ横森氏ガ一例ヲ報告シテ以來百瀬、中西氏等ニヨリテ症例追加サレタリト雖ドモ、尙ソノ數未ダ十指ヲ屈スルニ足ラズ、肝臟轉位ノ成因ニ就キテハ種々ノ假說アリテ未ダ十分ニ明カナラザルモ今日迄ニ原因的要素トシテ擧ラレタルモノハ

先天性ノ發育ノ異常(クルシユマン・エンゲル氏等)

腹腔内壓ノ減少(ウインクレル氏)

肝臟組織ノ形態的變化(フイーデル氏)

肝臟固定裝置ノ弛緩(ヒライヂチ氏)

「メヅヘパール」ノ形成 (マイスネル氏)

大約以上ノ如シ、余等ノ例ニ於ケル之レガ原因ノ要素ハ何レニ屬スルカ、之レヲ知ルハ容易ナラズト雖モ、患者ノ既往症及現症ヲ綜合スル時ハ先天性ノ發育異常ニヨリ腸管ノ狹窄及位置ノ異常ニ兼ネ肝臟下垂ヲ合併セルモノト思推ス。又腸管ノ位置異常ノ結果肝臟固定裝置ノ弛緩ヲ來シ、二次的ニ肝臟轉位ヲ來セル事モ亦其ノ原因ノ一部分ヲナスモノナラン、患者ノ既往症ニ腸管ノ位置異常ヲ喚起スルニ足ル症狀ヲ認メズ、而モX線徹照上ニ於テ何等腸管ノ外側ヨリノ壓迫及癒着等ノ諸症ヲ缺ク點ヨリ觀察シテ余等ハ腸管ノ先天的異常ニ歸因シテ發セルモノト説明セント欲ス。

## 結 論

- 一、本例ハ腸管ニ散在的ニ狹窄ヲ示シ、腸走行ノ位置異常ヲ有シ、同時ニ肝臟轉位ヲ合併セルモノナリ。
- 二、腸管ノ異常トシテハ十二指腸上部空腸ノ上部並ニ結腸中部ニ狹窄アリ、横膈膜ト肝臟トノ間ニ小腸ノ大部分ガ篋入シ、上行並ニ横行結腸ノ正規的位置缺損ヲ有シ「マクロシグマ」ヲ示ス。
- 三、腸管ノ篋入ハ恒久的ナラズシテ主トシテ腸管ノ瓦斯内容充滿ニ關ス。
- 四、肝臟轉位ハ瓦斯充盈ノ爲メ膨滿セル腸管ノ横膈膜—肝臟間ニ篋入セル結果誘起セラル。
- 五、胃ハ高度ノ擴張ヲ呈シ排泄ハ百二十時間ニ延長シ十二指腸部狹窄ニ原因ス。
- 六、便秘ハ腸管ノ狹窄ト腸管位置ノ異常ニ歸因スルモノト信ズ。
- 七、腸管ノ走行異常及肝臟轉位ノ本態ト原因ノ要素トハ恐ラク先天性發育異常ト推定セラル。

## 文 獻

1) Assman, Klinische Röntgeningrostrid inneren Erkrankung. 2) Kraus, u. Brugsch, Spezielle Pathologie u. Therapie. 3) Meyer-

原著 中瀨、吉田『胃擴張症ヲ主訴トセル患者ニ現ハシタル腸管ノ稀有ナル走行異狀並ビニ肝臟轉位ニ就テ』— 七一 —

- Betz**, Methode u. Klinische Bedeutung der Darstellung d. Leber im Röntgenbild. M. m. W. 1914. Nr. 15. 4) **Chiffatti, D.**, Zur Frage d. Hepatoptose u. Plose im Allgemein. Fortschr. d. Röntgenstr. Bd. 16. 1911. 5) **Kloiber**, Die Röntgeninnostik des Diens Ohne Kontrastmittel. Arch. f. Klin. Chir. Bd. 112. 6) **Kloiber**, Der Wert d. Röntgenuntersuchung des Linsen an der Hand von 100 Fällen. M. m. W. 1921. Nr. 37.
- 7) **Marcus**, Der Röntgenologische Nachweis d. Dünndarmverengung. W. Kl. W. 1911. Nr. 52. 8) **Schwartz**, Die Röntgendurchleuchtung des Dickdarms Während des hinwärts als Hilfsmittel zur Diagnose stenosierender Blutungen. W. Kl. W. 1912. Nr. 16. 9) **Kuifiga**, Zur Genese d. Kongenitalen Dünndarmstenosen u. Atresie. Ziegler's Balitz Bd. 33. 1903. 10) **Kienboeck**, Über das Signa elongatum mobile. M. m. W. 1913. No. 2. 11) **横森賢次郎**, 稀有ナル肝臟轉位ノ臨床的知見, 東京醫學會雜誌, 大正三年, 第二十八卷。 12) **百瀬宗**, 稀有ナル肝臟轉位ノ二例ニ就テ, 醫事新聞, 大正九年, 第一四〇九號。 13) **中西、水野兩氏**, 遊走肝, 臨床醫學, 第十一號, 大正十一年。 14) **岡田、角尾氏等**, 「マッコロシグナル」ニ就テ, 日本消化機病學會雜誌, 第二十二卷, 大正十二年。 15) **小山武夫**, 先天性瓣膜樣小腸狹窄ニ就テ, 兒科雜誌, 第二十二號, 大正十一年。 16) **中本完二**, 稀有ナル先天性腸管閉塞症ニ就テ, 日本消化機病學會雜誌, 第二十二卷, 大正十二年。

中瀬、吉田論文附圖

