

Title	右側性横隔膜弛緩症の1例
Author(s)	野村, 吉雄
Citation	日本医学放射線学会雑誌. 1957, 17(8), p. 973-976
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/17851
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

右側性横隔膜弛緩症の1例

東京慈恵会医科大学放射線科教室（主任 樋口助弘教授）

副手 野村 吉 雄

（昭和32年4月16日受付）

緒 言

横隔膜レラキサチオ (Relaxatio Diaphragmatica) は横隔膜が筋萎縮を来して菲薄となり胸腔側に異常に高く舉上した状態をいう。本症は1774年 Petit が新産児や婦人の剖検例に認めた報告に始まり Cruveilhier (1829) はこれを *Eventratio diaphragmatica* と名づけ Bergman (1913) は *Relaxatio Diaphragmatica* とよび以来本邦ではこれら名稱が用いられている。廣義のレラキサチオは原因の如何を問わず横隔膜の舉上したものの總てを含み横隔膜神経の外科的侵襲あるいは外傷、炎症等による舉上状態も抱括している。而し我々は狭義に解して先天性起源のものにこれを限定したい。本症の症例報告は極めて数少ないものである。歐米に於てもその手術報告等は未だ症例報告的に散見する程度であり殊に右側性ものは稀で鑑別すべき疾患が多いので診断が困難である。我々は手術により確認した右側性横隔膜弛緩症の一例を最近経験したので興味あるものとして茲に報告する。

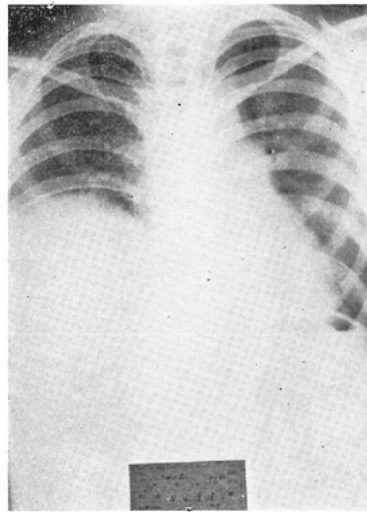
症 例

中○美○子 11歳 女

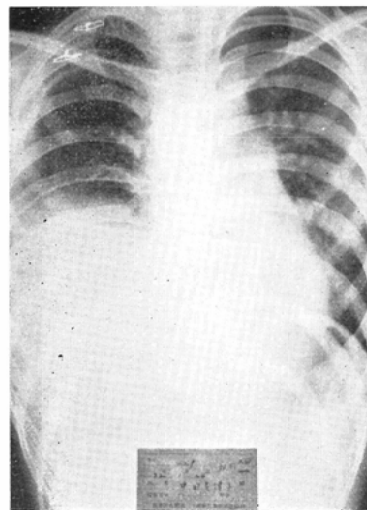
既往症：患者は正常分娩にて出生したが乳幼児期は虚弱で發育不良、時に呼吸困難、心悸亢進等があった。患者は小學校入學時に學校醫より右胸部に異常音が聴取されると言われ精密檢診を再三すゝめられたが、患者に特別の愁訴が無かつたので其のまゝ放置しておつた。

現病歴：昭和31年6月下旬頃より全身倦怠感強く、微熱、咳嗽等あり某醫院にて肺門炎の診断のもとにストレプトマイシンやパス等の化學療法を受け、その効果を判定するために胸部レントゲン

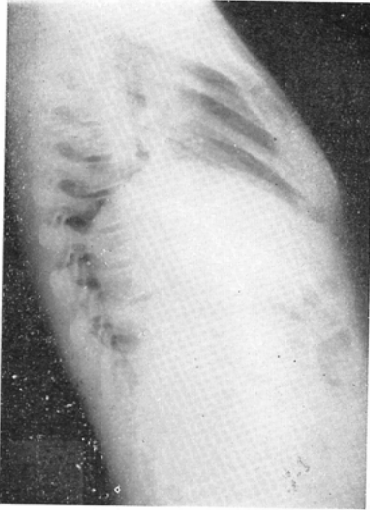
手 術 前



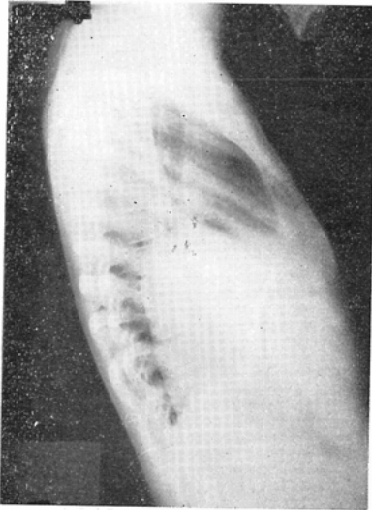
手 術 後



手術前



手術後



診断を希望し、當放射線科を訪れた。胸部X線撮影をするに、右横隔膜と之に接する均等性で濃厚な陰影があり、あたかも腫瘍が存在するかの様に見えたが樋口教授は横隔膜レキサチオと診断した。患者両親の希望により去る12月25日大井外科に於て手術を施行した。その結果横隔膜弛緩症が確認せられ、手術経過良好で現在に至っている。手術時所見：右胸部の皮切に始まり、胸腔に入ると右横隔膜が右肺を上方に壓排して直徑約12cmの半球状の状態で舉上していた。その舉上してい

る高さは約7cmであつた、横隔膜は極めて菲薄であり、肉眼的に筋肉層と思われるものはなかつた、横隔膜を切開すると直に肝臓實質が現れ、舉上している横隔膜の内容が肝臓である事が確認出来た手術術式は横隔膜縫縮術であり横隔膜に二重の皺襞を造り之を縫縮して、舉上している横隔膜を下方に固定したものである。尚、病理學的検査に於ては横隔膜の筋肉層が殆ど見られないのみで腫瘍細胞等は存在しなかつた。

文獻的考察

本邦に於る大正3年より昭和29年までの横隔膜レキサチオの報告を總覽し、横隔膜ヘルニア症例數と對比しつつ集計的觀察を試み

報告數：本症の症例數は現在まで約129例におよび、ヘルニアの177例に比し必ずしも少い數ではない。本症の報告は主に内科、小兒科、放射線科よりなされ興味の焦點は鑑別診断に向けられている。尚、X線診断の進歩普及につれて當然症例數は増加し、レキサチオ129例中87例は昭和10年以降のものである。他方ヘルニアは177例中145例は昭和10年以降の報告である。これによつて見るに報告數の増加はX線診断法の普及が大きく關係している事が伺われる。

性：男は女より多く男：女=1.3：1でありヘルニアの男：女=1.7：1と同様の傾向にある。

年齢：殆どが5歳以下の乳幼兒である。之は同疾患が先天性疾患であろうという一つの根據をなしている。

發生原因：調査例79例中66例が先天性起源であると推定され、後天性と考えられるもの13例は總て横隔膜神經障害によるものである。本症の先天性：後天性=5：1で、ヘルニアは先天性：後天性=2.8：1である。

患側：先天性の本症の66例中左側：右側=2.5：1で左側の横隔膜にくる場合が多い。

以上簡單であるが最近経験した横隔膜弛緩症の一症例を報告し、X線寫眞を供覧すると共にその文獻的考察を試みた次第である。

(終りに 臨み御指導御校閱を賜つた樋口助弘教授に深甚なる謝意を表すると共に大井外科教室根本講師に感

謝するものである).

文 献

1) 酒井ほか: 日本放射線会誌, 13: 634, (1954).
 —2) 大沢ほか: 日本放射線会誌, 14: 290, (1954).
 —3) 島ほか: 臨床消化器, 2: 276, (1954). —4) 館石ほか: 日外会誌, 55: 205, (1954). —5) 有盛ほか: 小児科臨床, 7: 285, (1954). —6) 天木, 鈴木ほか: 臨床消化器, 2: 175, (1954). —7) 鈴木: 結核の診療, 7: 357, (1954). —8) 小山ほか: 日大医誌, 13: 1446, (1954). —9) 鈴木ほか: 日内会誌, 41: 639, (1953). —10) 後藤: 通信医学, 5: 461, (1953). —11) 笹田ほか: 通信医学, 5: 157, (1953). —12) 森ほか: 千葉医誌, 29: 269, (1953). —13) 山本ほか: 児科診療, 16: 177, (1953). —14) 高瀬: 日外会誌, 54: 218, (1953). —15) 大橋ほか: 信州医誌, 2: 57, (1953). —16) 選: 日本外科宝函, 22: 55, (1953). —17) 越野ほか: 日内会誌, 42: 150, (1953). —18) 菅井ほか: 日本消化器, 50: 18, (1953). —19) 吉岡: 児科診療, (1952). —20) 牛尾ほか: 博愛医学, 5: 177, (1952). —21) 平戸ほか: 熊本医誌, 25: 79, (1951). —22) 宇治ほか: 日本放射線会誌, 13: 169, (1951). —23) 栗田: 日内会誌, 40: 88, (1951). —24) 室屋: お茶水会誌, 3: 37, (1951). —25) 篠原ほか: 臨床内科小児科, 4: 687, (1949). —26) 久留宮ほか: 日本医学, 3381: 696, (1944). —27) 高尾: 倉敷中央病院年報, 18: 387, (1944). —28) 中谷: 診断と治療, 32: 111, (1944). —29) 呉: 日内会誌, 31: 126, 545, (1944). —30) 間瀬: 満州医誌, 38: 455, (1943). —31) 佐藤ほか: 児科診療, 9: 419, (1943). —32) 片山: 満州医誌, 31: 914, (1943). —33) 田原ほか: 児科雑誌, 49: 431, (1943). —34) 穴沢: 保険医事衛生, 5: 2, (1942). —35) 伊藤: 東京医専誌, 4: 117, (1943). —36) 水無瀬: 北海道医報, 79: 2, (1943). —37) 萩原: 軍医団雑誌, 354: 1524, (1943). —38) 穴沢: 東西医学, 9: 541, (1943). —39) 吉田: 日大医誌, 4: 257, (1942). —40) 上野: 第39回日本 婦人科総会目録, 35, (1942). —41) 齊藤ほか: 臨床小児科, 15: 36, (1942). —42) 重見: 神戸市民病院臨床集報, 2: 91, (1937). —43) 福田: 児科雑誌, 47: 122, (1941). —44) 大西: 実践医理学, 16: 185, (1940). —45) 原: 児科雑誌, 46: 106, (1940). —46) 加藤ほか: 日本放射線会誌, 7: 136, (1940). —47) 阿部: 日外会誌, 40: 1994, (1940). —48) 郭: 昭和医学雑誌, 1: 63, (1940). —49) 鳥湯: 軍医学雑誌, 320: 76, (1940). —50) 池田: 中央医学, 9: 85, (1940). —51) 伊藤: 結核, 17: 76, (1939). —52) 鳥田: 医学展望, 240: 30, (1939). —53) 安井ほか: 児科雑誌, 45: 579, (1939). —54) 徳安ほか: 日本消化器会誌, 38: 90, (1939). —55) 安井:

児科雑誌, 45: 139, (1939). —56) 岡田: 京城医専紀要, 8: 224, (1938). —57) 実験医報, 280: 665, (1938). —58) 高橋: 児科雑誌, 44: 316, (1938). —59) 池田ほか: 医理学新報, 7: 21, (1938). —60) 大園ほか: 実践医理学, 8: 46, (1938). —61) 長野: 日内会誌, 25: 111, (1937). —62) 阿部: 内外治療, 12: 257, (1937). —63) 松岡: 日病会誌, (1937). —64) 前田ほか: 昭和11年東京都立病院療養所業績年報, 29, (1937). —65) 青木ほか: 児科診療, 4: 294, (1937). —66) 坂本: 児科雑誌, 432: 797, (1936). —67) 横瀬: 児科雑誌, 437: 1486, (1936). —68) 徳安: 東北医誌, 19, 592, (1936). —69) 小山ほか: グレンツゲビート, 10: 247, (1936). —70) 塩見: 乳児学雑誌, 17: 173, (1935). —71) 清水: 日内会誌, 22: 1036, (1934). —72) 寺脇: 鹿児島医誌, 11: 110, (1934). —73) 柳沢: 児科雑誌, 393, 382, (1933). —74) 三上: 北海道医誌, 11: 31, (1933). —75) 石田: 治療医学, 9: 4, (1932). —76) 久保: 十全会雑誌, 37: 101, (1932). —77) 山岸: 成医会臨床, 4: 61, (1932). —78) 津田: 児科雑誌, 370: 465, (1931). —79) 藤井ほか: 京都府立医誌, 4: 1381, (1930). —80) 木下: 臨床医学, 18: 3, (1930). —81) 泉田: 臨床小児科雑誌, 3: 6, (1929). —82) 矢吹: 臨床小児科雑誌, 1: 3, (1927~28). —83) 寺尾: 結核, 5: 2, 1352, (1927). —84) 薄元: 日本放射線会誌, 4: 1, (1926). —85) 金子: 診断と治療, 13: 5, 565, (1926). —86) 多々見: 日内会誌, 14: 11, (1926). —87) 米田: 児科雑誌, 30: 9, (1926). —88) 浮田ほか: 日本放射線会誌, 1: 1, (1926). —89) 中島: 日内会誌, 6: 5, (1918). —90) 林田: 第8回日本胸部外科学会, 京都, (1955). —91) Reed et al: Arch. Surg. 31: 30, (1935). —92) Cutler et al: Arch. Surg. 8: 506, (1924). —93) Verbrycke. Jr: Surg. Gynec. & Obst. 40: 415, (1925). —94) Weigert: Verbrycke. Jr. より引用. —95) Bisgad: J. thorac. Surg. 16: 484, (1947). —96) State: Surgery, 25: 461, (1949). —97) Bingham: Thorax. 9: 248, (1954). —98) Anderson: Nord. Med. 52: 1446, (1954). —99) Eggers: J. thorac. Surg. 1, 41, (1931). Butsch, J. thorac. Surg. 20: 968, (1950) より引用. —100) Lerche: Arch. Surg. 14: 285, (1927). —101) Butsch et al: J. thorac. Surg. 20: 968, (1950). —102) Sanford: J. thorac. Surg. 25: 422, (1953). —103) Geever et al: Surg. Gynec. & Obst. 95: 308, (1952). —104) Monahagn: New England J. Med. 244: 475, (1951). —105) Rives et al: Ann. Surg. 115: 745, (1942). —106) Hartle: Thoraxchir. 1: 510, (1954). —107) Bech et al: Guthrie Clin. Bull. 23: 212, (1954). Excepta Medica: Surgery, 9, (1955). に抄録.

— 108) Delannoy et al: Acta. Chir. Belg. 53: 339, (1954). — 109) Steeden: Ned. T. geneesk. 98 : 1996, (1954). — 110) Clay et al: J. thorac.

Surg. 21 : 57, (1951). — 111) Spillane et al: J. Urology. 68 : 804, (1952).

One Case of Right-Sided Relaxatio Diaphragmatica

Assistant: Y. Nomura

Tokyo Jikeikai Medical College, Dep. of Radiology.

(Director: Prof. S. Higuchi)

This is one case report of congenital right-sided relaxatio diaphragmatica. Although it resembled some tumor of the lung on routine chest film, it was diagnosed as relaxatio diaphragmatica clinically and was clarified by operation.

With case representation, were emphasized its roentgenological finding and review of its literatures.