

170.

, 616.61

水腎ノ破裂ニ因スル腎臟周圍膿瘍ノ1治驗例

岡山醫科大學泉外科教室 (主任泉教授)

川 西 英 雄

[昭和8年5月6日受稿]

*Aus der 1. Chirurgischen Klinik der Okayama Med. Fakultät
(Direktor: Prof. Dr. Goro Izumi).*

**Über einen Fall vom paranephritischen Abscess infolge von
Ruptur der Hydronephrose.**

Von

Hideo Kawanishi.

Eingegangen am 6. Mai 1933.

Verf. hat einen interessanten Fall von linksseitigem paranephritischem Abscess bei einer 28 jährigen Bäuerin beobachtet.

In diesem Falle war in dem linken Nierenbecken ein Stein eingeklemt und es bestand infolge der Abflussbehinderung und Stauung des Harns während längerer Zeit linksseitige Hydronephrose. Wahrscheinlich trat dann plötzlich infolge Steigerung des inneren Druckes in dieser Hydronephrose eine Ruptur in der sackartigen Nierenwand, wodurch dann der paranephritische Abscess hervorgerufen wurde.

Anfangs führte der Verf. nur eine Inzision in den paranephritischen Abscess aus. Und dann wurde zweizeitig Nephrektomie vorgenommen, wodurch gänzliche Heilung erzielt wurde. (Autoreferat).

目	次
1. 緒 言	文 獻
2. 臨牀例	附圖説明
3. 文獻及ビ考按	附 圖
4. 總 括	

1. 緒 言

腎臓周圍膿瘍ハ臨牀上、主トシテ腎部乃至後腰部ノ疼痛及ビ腫脹竝ニ發熱ヲ起シ來ルモノニシテ、敢テ稀有ナル疾患ト云フヲ得ザルモ、其ノ發生原因ニ至リテハ、必ズシモ同一ナラズ、或ハ腎自己ノ疾病ニ隨伴シテ來ルモノ、然ラズシテ後腹膜腔内ニ擴ガレル他ノ組織又ハ器官ノ化膿性炎症ノ結果起リ來ルモノ、或ハ直接認ムベキ明カナル原因ノ存セズシテ血行等ヲ介シテ所謂轉移性ニ來レルモノ等アリ。

余ハ腎盂結石ニ起因シテ生ゼル水腎ガ、内壓上昇ノ爲メ、其ノ囊腔壁ノ破裂ヲ來シ、遂ニ腎臓周圍膿瘍ヲ形成セル珍奇ナル臨牀例ニ遭遇シ、先ヅ此膿瘍ニ切開ヲ加ヘ、後日、腎臓摘出術ヲ施シテ完全ニ治癒セシメ得タルヲ以テ、今茲ニ之ヲ報告セントス。

2. 臨 牀 例

小野寺某女 28歳 農

主訴 左側腹部ノ疼痛及ビ緊滿感、發熱。

家族歴 特記スベキ事項ナシ。

既往症 8歳ノ頃、氣管枝加答兒ニ罹リシモ約1週ニシテ全治シ、又25歳ノ時産褥熱ヲ病ミシモ約3箇月ノ經過ニテ治癒セリト云フ。

現病歴 約1箇月前ヨリ發作性ニ左側腹部ニ針チ刺スガ如キ劇痛ヲ訴ヘ、爲メニ該部ヲ下ニシテハ横臥スルコト能ハザリキ。然ルニ其ノ後數日ニシテ左側腹部ニ腫瘤様物ヲ觸知スルニ至リ、以來食欲不進、嘔氣、發熱ヲ來セリ。而シテ該部ノ疼痛及ビ緊滿感ハ徐々ニ著シクナリ、時ニ惡感ヲ覺ユルコトアリシト。昭和5年6月19日入院。

現症 體格中等、榮養稍々不良、顔貌稍々苦悶ノ狀ヲ呈ス。顔色蒼白、舌及ビ咽頭ニ著變ナシ。體溫39.2°C、脈膊整、緊張強ク、1分時104ヲ算ス。心臟ニ著變ナシ。兩側肺尖ハ打診上短、聽診上囉音ヲ聽取ス。肺肝界ハ右乳線上第6肋間ノ高サニ位ス。

局所々見 左側腹部ハ稍々高度ニ膨隆シ、且緊張ス。此部ニ約初生兒頭大ノ腫瘍ヲ觸レ、著明ノ壓痛ヲ訴フ。該腫瘍ハ移動性ヲ缺キ、周圍ニ對スル境界不明瞭ニシテ、局所ノ皮膚ニ熱感アリ。其ノ中央部ニハ波動ヲ觸知ス。右腎部、膀胱部及ビ生殖器ニ

變化ヲ認メズ。

尿所見 尿量1日900cc(入院日)淡黃色、稍々稠濁ス。弱酸性、比重1020、蛋白反應可ナリ著明。糖ヲ證明セズ。沈渣トシテ少數ノ白血球及ビ膀胱上皮ヲ見ルノミ。

診斷 左側腎臓周圍膿瘍

手術所見 左側腹部ニ於テ波動著シキ部分ニ約8cmノ横切開ヲ加ヘ、後腹膜腔ニ達スルニ黃色稀薄ナル膿約300ccヲ排出セリ。沃度「フォルムガーゼ」挿入。膿ノ細菌學的検査ニヨリ黃色葡萄狀球菌ヲ證明セリ。

術後ノ經過 術後ハ一般狀態可良。輕度ノ氣管枝加答兒ヲ併發セシモ約1週ニシテ治癒セリ。術後ハ切開創ヨリ多量ノ膿ヲ排出セリ。且膿ハ漸次ニ稀薄トナリ、遂ニ術後3日目頃ニハ尿臭ヲ帶ブルニ至レリ。依テ創口ヨリ護謨管ヲ挿入シテ排出液ヲ全部瓶ニ貯藏セシニ、1日約400乃至800ccノ尿ヲ排出セルヲ認メタリ。尿道ヨリ排出セシ尿量ハ當時1日600乃至1000ccナリ。

膀胱鏡検査所見 術後ノ經過以上ノ如クナルヲ以テ腎臓ニ何等カノ高度ノ病竈ノ存在セルニハ非ラザルカヲ疑ヒ、膀胱鏡検査ヲ施行セリ。膀胱粘膜ニ異常ナシ。右側輸尿管口ハ變化ヲ呈セズ。其ノ運動

活潑ニシテ尿進出ス。然ルニ左側輸尿管口ハ閉鎖シ運動ヲ缺キ、且2—3條ノ太キ怒張セル血管ガ輸尿管口ヨリ放射狀ヲナシテ左後方ニ走レルヲ見ル。「インデゴカルミン」溶液ヲ胸部皮下ニ注射シタルニ、右側輸尿管口ヨリハ7分ニシテ着色尿ヲ進出セシモ、左側ヨリハ排出ヲ認メズ。

第2回手術。以上ノ尿瘻及ビ膀胱鏡検査所見並ニ現病歴ニ於テ、初メ左腎部ニ劇痛ヲ訴ヘシ點ヲ考慮シ、腎臟結石及ビ水腎ノ穿孔アルモノト診定シ、遂ニ腎臟摘出術ヲ行フコトセリ「ノボカイン」局所麻酔ノ下ニ、Bergmann氏皮切法ヲ以テ、皮膚及ビ筋層ヲ切開スルニ腎臟ノ脂肪被膜ハ高度ニ肥厚シ、周圍組織ト固ク癒着セリ。之ヲ切開シテ腎臟ニ達スルニ腎ノ表面ハ凹凸不平ニシテ、且到ル所脂肪被膜ト癒着シ居レリ。腎臟ノ外下方ニハ小指ヲ通ズル瘻孔存シ、此處ヨリ淡黃色ノ尿ヲ排出シ居レリ。依テ注意深く周圍ノ癒着ヲ鈍性ニ剝離シタル後、腎動靜脈ヲ2重ニ結紮ノ上、切斷セリ。次ニ肥厚セル輸尿管ハ腎盂ヨリ約3cm下方ニ於テ、結紮切斷ノ上、燒灼シ腎臟ヲ摘出セリ。輸尿管斷端ハ之ヲ埋没シ太キ沃度「フォルムガーゼ」ヲ挿入シ筋層、皮膚ヲ別々ニ縫合シテ手術ヲ終レリ。

摘出腎ノ肉眼的所見。摘出腎ハ長サ約14cm、幅9cm、厚サ7cm表面ハ凹凸不平ニシテ、幾多ノ大ナル圓形ノ膨隆部ヲ具ヘ、各膨隆ノ間ハ可ナリ明

カナル溝ヲ有ス。腎ヲ縱軸ニ切開スルニ、其ノ剖面ハ白色滑澤ニシテ第1圖ニ示ス如ク腎實質ノ根跡ハ何處ニモ之ヲ發見スルヲ得ズ。腎ノ皮、髓兩質間ノ境界全ク不明ニシテ、特ニ皮質ニ相當スル部ニハ豌豆大乃至拇指頭大ノ多數ノ囊腔ヲ有シ、該囊腔ノ内、外下方ニ存スルモノニハ小指ヲ通ジ得ル穿孔アリ。腎盂ハ稍々膨大シ、内ニ約示指頭大ノ結石ノ嵌入セルヲ認メタリ。

摘出腎ノ組織學的所見。纖維膜ハ一般ニ肥厚ス。間質ノ結締組織ハ著シク増殖シ、所々ニ圓形細胞ノ浸潤ヲ示ス。毛細血管ハ擴張シテ赤血球ヲ以テ充滿ス。絲毬體ハ一般ニ細胞ニ富ミ、或者ハ絲毬體全體ガ結締織化シ硝子様變性ニ陥レルモノアリ。又Bowmann氏囊ハ種々ノ程度ニ肥厚セリ。細尿管ノ管腔ハ到ル所擴張シテ上皮細胞ハ著シク壓平サレ、其ノ核ハ染色不良ナリ。

術後診斷。腎盂結石及ビ水腎

手術後ノ經過。一般ニ良好ニシテ術後數日間ハ氣管枝加答兒ヲ併發シ、尿量モ亦1日300乃至600ccナリシモ漸次ニ一般狀態恢復シ、術後10日目ニ於テハ尿量ハ1200ccヲ排出スルニ至リ蛋白反應陰性トナリ、腎臟摘出後40日目ニ全治退院セリ。患者ハ其ノ後男子ヲ出産シ益々健康ヲ恢復シ現在ハ日々喜々トシテ農務ニ從事シ居レリ。

3. 文獻及ビ考按

著者ノ臨牀例ハ以上述べタルガ如ク3種ノ病名アリ。即チ腎臟周圍膿瘍、水腎、腎臟結石之ナリ。而シテ最初腎臟周圍膿瘍ノ診斷ノ下ニ切開ヲ施シ、多量ノ膿ヲ排出シ、次デ此切開創ヨリ絶エズ尿ノ排出ヲ來セリ(尿瘻形成)。依テ腎臟摘出術ヲ行ヒシニ、水腎ニ腎盂結石ノ合併セルモノナリシヲ確メ、尙ホ尿瘻ハ水腎ノ囊腔壁ノ破裂セシモノナルヲ知り得タルモノニシテ、珍奇ニシテ且興味深キ症例ナリ。余ハ茲ニ聊カ腎臟周圍膿瘍及ビ水腎ノ成因ニ關スル文獻ヲ述べ、余ノ症例ノ原因的考察ヲ試ミン。

腎臟周圍膿瘍ニハ原發性及ビ續發性ノ2種アリ。而シテ其ノ發生原因或ハ誘因ト認メラルル

モノハ、

1. 外傷, 特ニ腎臟部ノ外傷
2. 急性傳染性疾患
3. 癩, 癰, 瘰癧, 蜂窩織炎, 骨髓炎其ノ他一般化膿竈
4. 腎臟, 腎盂, 輸尿管, 胃腸管, 蟲様突起, 肝臟, 膽囊, 胸部及ビ骨盤諸臟器ノ炎症
5. 原因不明

等アリ。 Hunt (1924) ハ腎臟周圍膿瘍ノ原因ニ就テ 44.3% ハ腎臟ヨリ來ルモノ, 55.1% ハ腎臟以外ヨリ來ルモノト報告シ, Riedel (1917), Reschke (1924), Wittpoth (1924) ハ本症ノ發生率ハ癩及ビ癰ヨリ轉移性ニ來ルモノ最多ナリト云ヘリ。 又 Chawallak (1927) ハ本症ノ 20 例ニ於テ其ノ 3/5 ハ原因不明ナリキト。 高畑氏 (1924) ハ 1924 年マデニ東西ニ於テ發表サレタル腎臟周圍膿瘍ノ 86 例 (第 1 表) 又北川氏 (1931) ハ 22 例 (第 2 表) ノ本症ニ於テ各々次表ノ如キ統計的觀察ヲナセリ。

第 1 表

原 發 竈	例
泌尿器系疾患	16
癩 及 癰	14
感 冒	10
外 傷	7
急性傳染病	4
過 勞	4
身體他部ノ化膿炎症	4
瘰 癧	3
腹部臟器疾患	3
口 峽 炎	2
生殖器疾患	2
肋膜炎, 癱瘓質斯	各 1
原 因 不 明	15
計	86

第 2 表

原 發 竈	例
蟲 様 突 起 炎	3 (13.6%)
癩 及 癰	2 (9.1%)
麻 疹	1
腸「チフス」	2 (9.1%)
感 冒	1
非結核性膿腎	2 (9.1%)
不 明	11 (50.0%)
計	22

余ノ症例ニ於ケル腎臟周圍膿瘍ハ腎臟ノ破裂ニ其ノ原因ヲ求ムベキモノナリ。 即チ水腎ノ囊腔ガ何等カノ原因ニ依リ破裂シ, 腎臟周圍ニ尿ノ排出ヲ來シ, 之ガ傳染ヲ來シタルガ爲メナルベシ。

次ニ水腎ノ成因ハ一般ニ尿路閉鎖ノ爲メニ尿ノ滯溜ヲ來シ, 因テ以テ招來セラルルモノニシテ之ヲ犬別シテ先天性及ビ後天性ノ 2 種ニ大別スル事ヲ得。 1921 年 Albrecht ハ先天性異常ニ因ツテ來ル水腎ノ原因トシテ。

1. 輸尿管尾部ノ發育異常ニヨル腎盂ノ畸形
2. 輸尿管上部ノ先天性瓣膜形成, 輸尿管ノ先天性狹窄及ビ閉鎖
3. 腎臟ニ異常血管ノ存在
4. 輸尿管ノ膀胱開口部異常, 狹窄竝ニ閉鎖乃至輸尿管ノ脫出及ビ憩室形成, 先天性包莖ニシテ排尿困難ナルモノ

等ヲ擧ゲタリ。而シテ Moskowitz (1908), Borelius (1913) 兩氏ハ後天性ノ素因トシテ,

1. 腎臟及ビ輸尿管ノ位置異常, 遊走腎
 2. 脊柱側彎ニ於ケル腎臟ノ軸轉
 3. 腎臟及ビ輸尿管竝ニ其ノ周圍乃至近接部位ノ腫瘍, 炎症, 癥痕收縮ニ因ツテ來ル諸病變
 4. 腎臟及ビ尿路ノ結石, 尿路ノ狹窄, 外傷, 攝護腺肥大ニヨル尿路ノ障礙
- 等ヲ列擧セリ。

余ノ臨牀例ニ於テハ腎盂内ニ結石嵌入シテ尿ノ鬱滯ヲ來シ, 永キ間ニ水腎ヲ招來セシモノト認メ得ラルベシ。而シテ斯ル水腎ハ結石ガ其ノ大サヲ増スコトニ因リ, 突然ニ腎盂ノ輸尿管移行部ヲ全ク閉鎖シ, 爲メニ腎臟ノ内壓急ニ上昇シ, 最モ弱キ囊腔壁ヲ破裂スルニ至リシモノナリ。

要之, 余ノ臨牀例ハ先ヅ腎盂結石ヲ生ジ, 之ガ腎盂ニ嵌入シテ尿ノ鬱滯ヲ來シ, 永キ間ニ遂ニ水腎ヲ形成シテ腎臟實質ハ萎縮ニ陥リ, 結石ノ大サヲ増スト共ニ突然ニ左腎ノ尿閉ヲ來シ爲メニ腎臟内壓上昇シテ囊腔壁破裂シ, 腎臟周圍ニ尿排出シ, 之ガ傳染ヲ來シテ腎臟周圍膿瘍ヲ形成セシモノナリ。

4. 總 括

本例ハ28歳ノ女子ニシテ最初腎臟結石ヲ生ジ, 夫レガ左腎盂ニ嵌入シ, 爲メニ排尿障礙セラレ, 永キ間ニ水腎ヲ招來セシニ遂ニ結石ハ左腎盂ノ輸尿管移行部ヲ全ク閉鎖シ, 左腎ノ内壓急ニ上昇シテ水腎ノ囊腔壁破裂シ, 左側腎臟周圍膿瘍ヲ形成セシモノナリ。據テ先ヅ其ノ腎臟周圍膿瘍ヲ切開排膿シテ患者ノ急ヲ救ヒ, 次デ現レタル切開創ヨリノ尿漏竝ニ膀胱鏡検査ニヨリ確メ得タル該側輸尿管ヨリノ排尿絶無トニヨリ上記病變ヲ決定シ, 腎摘出ヲ行ヒ全治セシムルコトヲ得タル興味深キ臨牀例ナリ。

擱筆ニ臨ミ恩師泉教授ノ御校閱ノ勞ヲ深謝ス。

文 獻

- 1) *Albrecht*, Verh. d. deutsch. Gesellsch. f. Urol. V. Kongr. Wien, 1921. 2) 廣瀬, 日本外科學會雜誌, 27 回, 大正 15 年. 3) *Hunt*, Journ. Amer. med. Assoc. Vol. 83, 1924. 4) *Kitagawa*, Mitteilungen über allg. Path. u. patholog. Anatom. Bd. 6, 1931. 5) 北川, 宮村, 日本泌尿器科學會雜誌, 第 19 卷, 昭和 5 年. 6) 皆見, 山縣, 治療及處方, 第 10 卷, 昭和 4 年. 7) *Moskowitz*, Wien. klin. Wochenschr. S. 813, 1908. 8) 小野塚, 臨牀醫學, 第 15 卷, 昭和 2 年. 9) *Reschke*, Arch. f. klin. Chir. Bd. 129, 1924. 10) *Riedel*, Mitteilungen a. d. Grenzgeb. d. Med. u. Chir. Bd. 29, 1917. 11) 杉村, 日本外科學會雜誌, 第 28 回, 昭和 2 年. 12) 杉村, 濱田, 日本外科學會雜誌, 第 24 回, 大正 12 年. 13) 新藤, 岡醫雜, 第 495 號, 昭和 6 年. 14) 佐々木, 森, 東京醫事新誌, 第 2649 號, 昭和 4 年. 15) 高畑, 東北醫學會雜誌, 第 7 卷, 大正 13 年. 16) *Wittpoth*, Therapie d. Gegenw. Jg. 26, 1924.

附 圖 說 明

第 1 圖 摘出腎ノ剖面

- A. 結石 (腎盂内嵌入)
B. 破裂部

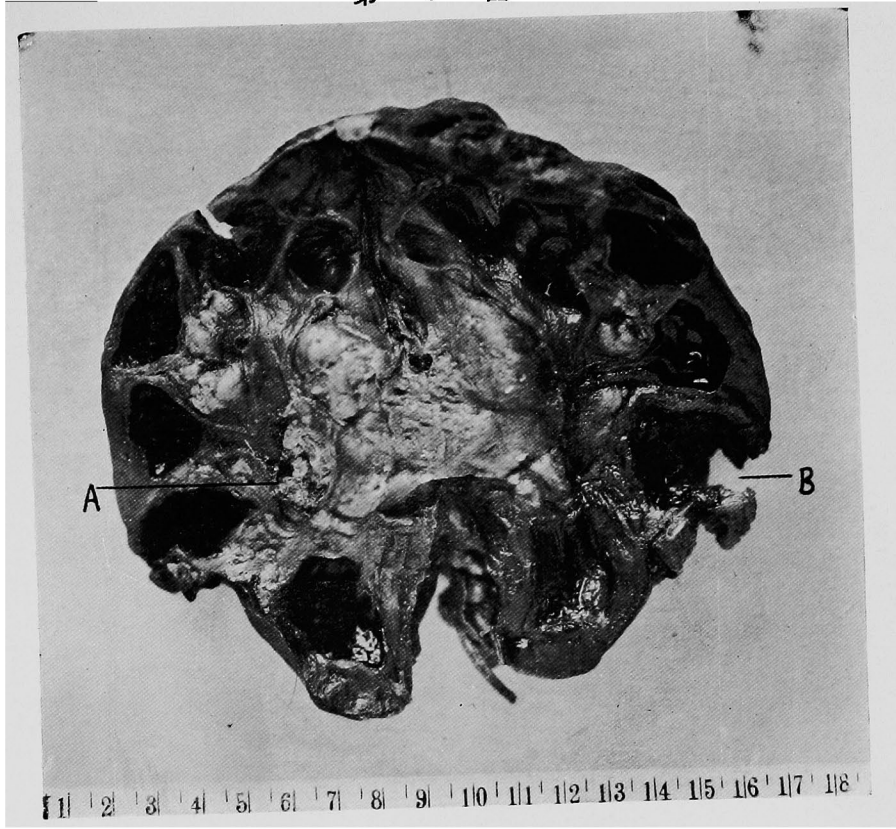
第 2 圖 摘出腎ノ組織學的所見

(Zeiss, Okul. 7, Obj. 10, Kameralänge 30 cm)



川西論文附圖

第 1 圖



第 2 圖

