

〔泌尿紀要3巻1号〕
昭和32年1月

無尿を主訴とする漆灰腎の2例

広島大学医学部皮膚泌尿器科教室 (主任 加藤篤二教授)

助手	三	浦	高
助手	道	中	信也
専攻生	大	下	邦夫

2 Cases of Cement Kidney Complaining Anuria

Takashi MIURA, Nobuya MICHINAKA and Kunio OSHITA

*From the Department of Urology, Faculty of Medicine, Hiroshima University**(Director : Prof. T. Kato)*

This paper deals with a report of 2 cases of cement kidney complaining anuria. One of them is 46 years old man and other is 10 years old boy. They have had pseudoanuria due to so called mechanical obstruct by ureteral calculus in the former and by tuberculous tumor at ureteral orifice in the latter.

緒 言

無尿症に関しては、先に教室の最近7年間(昭和23年より昭年29年迄)に於ける10例について、諸家の分類を適用し発表した所であるが¹⁾、之に付け加える意味と所謂高安²⁾の言う機能的単腎者即ち一方が漆灰腎であり機能的には全く単腎の患者に、無尿を起した稀有な症例2例を経験したので報告する。

症 例

症例 1

患者：山○信○ 46才 男子 初診 昭30.7.20.

主訴：無尿

既往症：10才の時肺炎，21才の時両側下腿火傷，36才の頃原因不明の著明な右側腰痛が約1ヶ月続いたが自然に消失した外特記すべきものはない。

現病歴：数年前より高血圧があり医院にて治療を受け腎臓と肝臓が悪く、尿蛋白は陽性であるように言われていた。

1週間前より何ら誘因なく排尿後疼痛があり、尿量減少、排尿後出血が少量認められ、又下腹部膨満感がありそのため某医を訪れ注射並びに内服薬を授与されている。前日膀胱部並に左側腹部から背部に放散する

疼痛があり、この時米粒大位の結石らしいものを自然排出し、其の後全く排尿なく当科外来を訪れている。尚現在迄尿瀾濁、頻尿、排尿痛等をみたことは全くないと言っている。

所見：全身所見には特別の変化を認めないが、局所所見として右腎は容易に触れることが出来、平滑で弾力性硬、圧痛はなく、呼吸性移動は正常に存在し、左腎は下極をわずかに触れる程度で膀胱部に異常な膨隆並びに圧痛を認めていない。直ちに膀胱鏡を施行、その時膀胱尿は全く無く膀胱粘膜は正常、両側尿管口は運動を欠き尿の排出は認められなかつた。尿管カテテリスムスを行つた所、右側は全く挿入不能で左側では約3cm挿入が出来たが尿排出は見られず単純撮影のみ行い経過を観察した。翌日再度膀胱鏡を施行、膀胱には尿は全然無く、その間無尿状態であつたことを示している。尿管カテテリスムスで右側は挿入不能、左側は約2cm挿入した所で稍抵抗があり同時に粘土様物質を排出、其の後25cm迄挿入可能となり6分で46cc程度に尿の排出をみている。その時の尿所見として蛋白(+),赤血球(+),白血球(+),多数の中性磷酸石灰の結晶を認めている。然し結核菌及び他の細菌は認めていない。レントゲン所見では図Iの如く単純撮影に於て右腎臓部に大小数個の円形陰影を認めている。逆行性腎盂像で左腎は概ね正常、Pneu-

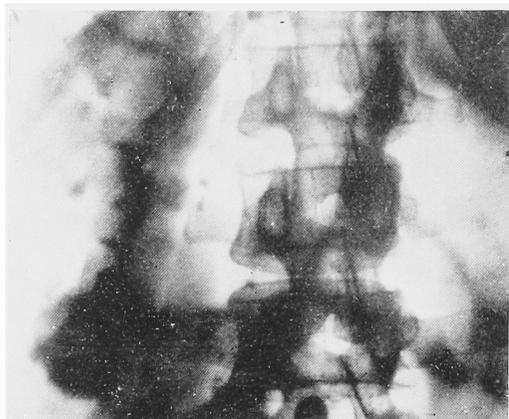


図 I 症例 1. 単純撮影

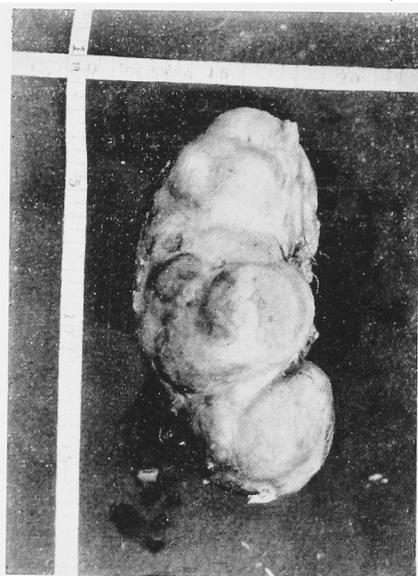


図 II 症例 1. 摘出腎

moretroperitoneum による影像で右腎に軽度の癒着を認め、一応右腎腫瘍の疑いの下に腎摘出術を行った。

摘出腎所見。大きさは $14 \times 8.2 \times 6.4$ cm で重量は 385 g (図 II), 断面は大小 7 個の空洞よりなり灰白色の所謂漆灰様物質により充たされ、腎実質は菲薄な隔壁となつている (図 III)。腎盂は消失し、尿管は細小となり管腔を認めない状態であつた。尚空洞内容は鏡検、培養何れも結核菌を証明し得なかつた。

症例 2

患者：梶○英○ 10才 男子 初診 昭30. 7. 6.

主訴：無尿及び左腎部腫脹

家族歴：実父が肺結核で治療中

既往症：3才でツ氏反応陽転、次いで腎臓疾患に罹病、全身浮腫をみたが血尿はみなかつたと言つてい

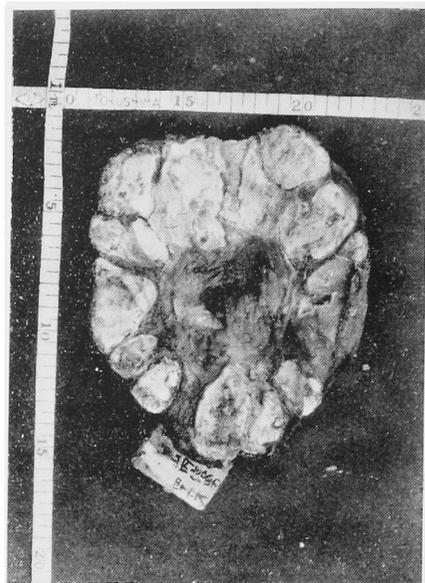


図 III 症例 1. 摘出腎

る。7才麻疹治癒後結核性腸炎、結核性腹膜炎で治療を受けたことがある。

現病歴：約3週間程前より 40°C の高熱が弛張し全身倦怠感を訴え右肺門部リンパ腺腫脹を指摘され、SM、PAS の併用療法を受けたが軽快しないため本学小児科に入院、其の後尿量は漸次減少し無尿の状態となり当科に紹介された患者で、同時に左腎部に激痛を訴えている。之迄腎膀胱症状を示したことはないと言つている。

所見：全身所見では衰弱が稍高度に認められ、心音は亢進、血圧は $130 \sim 80$ mm Hg と高くなつている。局所所見として左上側腹部肋骨弓下より臍部にかけて横 3 cm、縦 6 cm の表面平滑、弾力性硬、軽度の圧痛を示すが呼吸性移動を缺く腫瘤を触れる。排泄

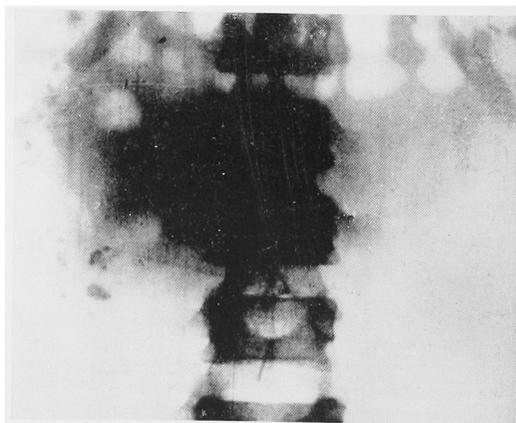


図 IV 症例 2. 排泄性ビエログラム

性腎盂像では図Ⅳの如く両側共30分後も輪郭を認めず、注意して見ると右腎部に相当して数個の円形陰影を認む。

経過：小児科入院後第1日の尿量は350 cc, 第2日300 cc, 第3日200 cc, 第4日200 cc, 第5日15 ccと漸次減少し、第6日以後3日間は完全無尿でその間数回の痙攣発作を示し第8日目鬼籍に入っている。

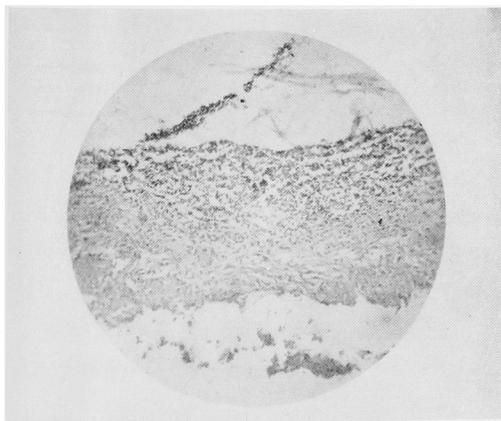
病理解剖所見 - 左腎は極めて大きく(205 g)前後径に於て著しく腫大し、表面は略々拇指頭大の隆起を数個認め著明な波動を触知する。割面に於ては皮髓の境界は殆んど不明で皮質と思われる部に灰白色粟粒大の結節を散在性に認める。腎盂腔は高度に拡大し、同側尿管は全長に互つて著明に拡大してその壁は極めて菲薄となり内に尿を充滿す(内径約2.5 cm)。又膀胱開口部に於ては拇指頭大の灰白黄色の硬い腫瘤を形成し、ために尿管は圧迫され膀胱内へ消息子を通じ得ない。膀胱は頸部に於て粘膜炎下出血を見、全般的に浮腫性となつているが異常の限局巣は認められない。

右腎は形態稍小さく(60 g)表面は灰白色汚穢で、大小種々な隆起を認め一部波動を触れ、割を入れると部位的に漆灰様物質で充滿されたものと、淡黄乳白色、絮状物を混じた膿を入れたものを見る。実質は殆んど残存せず囊状を呈しその基底部にチーズ様物質を附着している。腎盂腔は殆んど消失し同側尿管は全長に互り壁は肥厚し閉塞している。

組織学的所見：左腎に於ては糸球体を中心とする粟粒結節形成の初期像がみられ、細尿管腔は大小種々で一部に結合織増殖による圧迫萎縮が見られるが腎実質の荒廃は認められない。

左側尿管開口部の腫瘤は著明な被膜形成を有し内に石灰化を伴う結核性病巣を認める。

殊に尿管に近く多数の円形細胞の浸潤をみる(図



図Ⅳ 症例2. 尿管膀胱開口部腫瘤

V)。

右腎では糸球体系は大部分に於て萎縮性となり、糸球体囊は肥厚したもの或は糸球体の硝子様変性を示したものがあり、細尿管主部は殆んど圧迫萎縮を認め残存した細尿管内は不規則な大きさをした蛋白様物質で充滿されている。間質には円形細胞の高度の浸潤を認める。髓質は強く圧迫萎縮に陥り類上皮結節を広汎に認め、腎盂上皮は単核細胞の浸潤強く、一部に於ては結核性肉芽組織或は乾酪巣を表在性に認める。

総括並びに考按

第1例では結核性病変は何処にも認められず、約10年位前原因不明の腰痛を起しているがこの間無症状に経過し、無尿の症状を示して来院したもので、尿管カテテリスマスにより他側より泥状の物質を排出し、翌日再度尿管カテテリスマスにより始めて排尿をみ、約2日間無尿状態を示した例で、その後逆行性腎盂撮影が可能となり陰影は正常像を示し、腎機能も回復をみている。レントゲン所見として数個の円形陰影を示しているが逆行性腎盂撮影不可能、Pneumoretroperitoneumによる所見並びに尿中赤血球を認める所から一応右腎腫瘍の下に腎機能の回復を待つて手術を行つた例である。重量385 gの高度の漆灰腎で、組織学的に結核性変化は殆んど見られなかつた。

第2例は3年位前より結核性病変を起したもので、1カ月前よりSM, PASの併用療法を行つているが膀胱症状は訴えていない。只発熱を主訴として小児科を訪れ、無尿及び左腎部の腫瘤のため紹介されWilms tumorの疑いを懐かしめた症例である。入院後尿量は漸次減少し、約3日間の無尿状態を示している。病理解剖により右腎は形態稍小さく重量60 gで、レントゲン所見で明瞭な陰影を示しているが部分的漆灰腎と考えられる例であり、肉眼的組織学的に定型な結核性変化を認めている。

無尿症については1908年パーリーに於ける第一回国際泌尿器科学会でKümmellが腎臓より尿分泌のない狭義の無尿症を真正無尿症とし、腎臓より膀胱への尿流入障害によつて起るものを広義の無尿症即ち仮性無尿症として以来、色々と権威者により分類されてきた。之等の分類

を総括し高安は次の如く分類している。Ⅰ) 真正無尿(分泌性無尿) A. 腎前性無尿 B. 腎性無尿 Ⅱ) 仮性無尿(排泄性, 閉塞性, 腎下性) A. 機械的 B. 機能的 Ⅲ) 複合型

以上2症例をみると何れも右腎臓は全部或は一部漆灰腎となり, 尿管は全く閉塞して所謂単腎者と同様の状態を示している。

単腎(Einnierigkeit)は一般に先天性孤立腎と偏腎摘出後の残腎としているが高安はその他に偏側腎が先天性に痕跡腎, 發育不全, 又は後天性に疾患が存在して腎機能の脱落あるものは之を機能的単腎と呼んでいる。後天的単腎者即ち腎摘出後の単腎者に起つた無尿については今日迄多くの症例が報告されており, 又無尿症中約1/3がこの後天的単腎者に起つていと言われている。それに対して所謂機能的単腎者に起つた無尿症は稀れで, 八子³⁾は左腎發育不全に加えて閉塞性腎臓結核があり, 残腎に腎炎を起し6日間の無尿, 山本・西山⁴⁾は右側先天性發育異常のある所に左側尿管結石による5日間の無尿, 金沢⁵⁾の例は右側後天性腎萎縮のあるものに4日間の無尿を起した例, 又最近では黒田⁶⁾の両側性腎結核患者に13日間に互る無尿症を起した例の報告をみるのみである。殊に黒田のものは剖見により右腎は漆灰腎, 左腎は高度の膿腎であつたと述べている。

吾々の例では両症例共右腎は漆灰腎であり, 第1例では尿管カテリスマスにより泥状物質を排出し, 手術後1カ月膀胱鏡により小豆大結石3個を認めている所から左尿管に於ける結石

のため, 又第2例では尿管膀胱開口部に於ける結核性腫瘤のために起つた所謂機械的閉塞による仮性無尿症で, 文献上その例を余り見ないのである。

漆灰腎の報告では大森⁷⁾は本邦文献を渉猟し, 自家経験例4例を加えて51例について統計的觀察を行つているが, 主訴の項で膀胱症状を主訴とするものが29例(59.9%)で最も多く, 其他腎部腫瘤, 腎部疼痛等を挙げているが無尿を訴えている者はなく, 又其の後の報告を見ない所から吾々の例は稀有なものと考え報告した次第である。

結 語

46才, 10才の男子で無尿を主訴として来院, 手術及び剖見により何れも右漆灰腎を確かめた患者に, 前者では尿管結石, 後者では尿管膀胱開口部に於ける結核性腫瘤による所謂機械的閉塞のため仮性無尿症を起した2例について報告した。

(擱筆するにあたり御校閲を賜つた加藤教授に深謝します)

文 献

- 1) 三浦高: 広島医学, 8: 8, 昭30.
- 2) 高安久雄: 泌尿器科新書, A-1, 昭24.
- 3) 八子幸治: 日本外科学会誌, 31: 000, 昭5.
- 4) 山本弘, 西山敬三: 皮科紀要, 24: 91, 昭9.
- 5) 金沢竜三: 海軍々医会誌, 26: 100, 昭12.
- 6) 黒田和夫: 日泌誌, 41: 5, 昭25.
- 7) 大森孝郎他: 泌尿紀要 1 1, 昭30.