

膀胱ヘルニアの1例

刈谷総合病院泌尿器科 (部長: 津村芳雄)

佐井 雄一, 吉川 羊子, 栗木 修, 津村 芳雄, 前川 昭

A CASE OF HERNIATION OF BLADDER

Yuichi SAI, Yoko YOSHIKAWA, Osamu KURIKI,
Yoshio TSUMURA and Akira MAEKAWA

From the Department of Urology, Kariya General Hospital

A 34-year-old man was admitted with pain on urination, pollakisuria and left inguinal hernia. He had undergone a surgery for the left inguinal hernia 3 times, about 30 years, 28 years and 14 years earlier. Physical examination revealed that there was an elastic soft mass in the left inguinal region. Cystoscopy and cystography showed the bladder herniation and left vesico-ureteral reflux (Grade 1). Radical surgery for the hernia of bladder was not performed. The literature on the hernia of the bladder in Japan were collected and discussed.

(Acta Urol. Jpn. 35: 349-352, 1989)

Key word: Bladder herniation

緒 言

膀胱ヘルニアとは、膀胱壁の一部が下部腹壁のヘルニア門から外方皮下に滑脱する状態であり、欧米では比較的稀ではない。しかし本邦では報告例も少なく26例にすぎない。

今回、われわれは鼠径ヘルニアの手術を3回受けた後に発生した膀胱ヘルニアの1例を経験したので報告する。

症 例

患者: 34歳, 男子

初診: 1987年9月8日

主訴: 排尿痛, 頻尿, 残尿感

家族歴: 特記すべきことなし

既往歴: 4歳, 6歳, 20歳時に左鼠径ヘルニア根治術を受けた。

現病歴: 1973年3回目の左鼠径ヘルニア根治術施行数ヵ月後より左鼠径部が腫脹するようになった。1987年9月6日より排尿痛, 頻尿, 残尿感出現, 左腰痛も時々認め, 1987年9月8日当科を受診した。

現症: 身長 174 cm, 体重 59 kg, 胸部打聴診上異常なし。腹部触診正常。肝脾腎触知せず。右鼠径部から陰囊にかけ, 表面平滑な腫瘤を認める。その他外性器に異常を認めず, 直腸診にて前立腺は栗大, 圧痛(++)

で, 慢性前立腺炎を認めた。

検査: 検尿; 潜血(++)、蛋白(-)、糖(-)、ケトン体(-)、pH 8.0。尿沈渣; 赤血球多数, 白血球多数, 円柱(-)。尿細菌培養; 陰性。尿結核菌培養; 陰性。

膀胱鏡所見: 膀胱左側壁に陥凹部を認めその周囲に

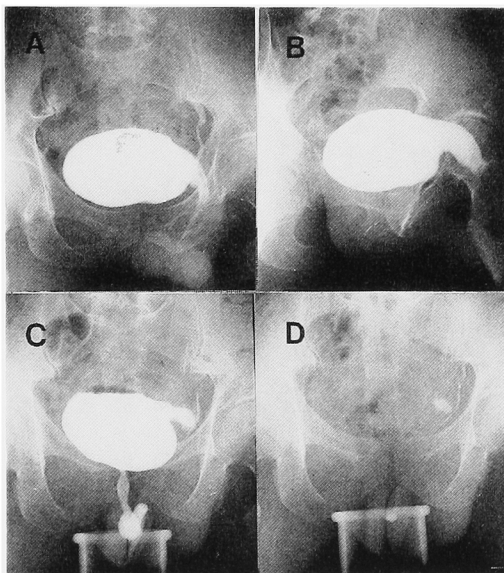


Fig. 1. Cystogram demonstrates bladder herniation and left VUR.

Table 1. Cases of hernia of bladder in the Japanese literature

	報告者 年次	年齢	性	診断	部位	型	下部尿路 通過障害	ヘルニア 手術既往	参考文献
1	池田 (1921)		♂		陰囊内	腹膜側			皮膚泌尿器科雑誌 21; 570
2	鈴木・中野 (1922)	1	♂	術中	右鼠径部	腹膜外	—	—	治療及び処方 3; 208
3	芳賀 (1923)	56	♂	術中	陰囊内				日外誌 23回; 185
4	安藤 (1925)	1	♂	術中	左鼠径部	腹膜側	—		愛知医学会雑誌 32; 252
5	岩島 (1929)	18	♂	術中	右鼠径部	腹膜外	—	—	京都府立医科大学雑誌 3; 987
6	竹内 (1935)	66	♂	術中	左鼠径部	腹膜外	—	—	東京医事新誌 2942号; 2103
7	桑原 (1940)	25	♂	術中	左陰囊内		—	—	実地医家と臨床 17; 780
8	朴 (1940)	2	♀		鼠径部 (子宮・両側附屬器を伴う)		—	—	鹿児島医誌 17; 3, 50
9	宮内 (1941)	18	♀	術中	右鼠径部	腹膜側	—	—	外科 5; 139
10	大庭・大西 (1942)	51	♀	術中	鼠径部	腹膜側	—	—	日外誌 42回; 1663
11	青木・坂野 (1951)	18	♀	剖検時	左陰陰部	腹膜外	—	2回 (鼠径)	奈良医学雑誌 2; 266
12	田中 (1957)	56	♂	術中	左陰囊内	腹膜側	—	—	臨床外科 12; 12, 1049
13	海野ら (1957)	49	♀	術中	右鼠径部	腹膜外	—	—	臨床皮泌 12; 2, 182
14	土田ら (1961)	62	♂	術中	左鼠径部				日本外会誌 62; 10, 1115
15	梶田・福島 (1961)	16	♂	術中	右鼠径部	腹膜外	—	—	臨床皮泌 15; 9, 761
16	勝目ら (1966)	61	♂	術中	左鼠径部	腹膜外	—	—	臨泌 21; 9, 813
17	渋谷・渡辺 (1972)	8	♀	術中	左鼠径部		—	—	日外会誌 73; 624
18	金重 (1974)	87	♂	術中	鼠径部		—	1回	日泌尿会誌 65; 680
19	瀬川 (1974)	40	♂	術前	右陰囊内	腹膜側	—	1回	臨泌 28; 817
20	佐々木ら (1977)	72	♂	術前	右陰囊内	腹膜外	BPH	1回	臨泌 31; 447
21	西尾ら (1978)	52	♂	術前	右陰囊内	腹膜側			日泌尿会誌 69; 1526
22	並木ら (1979)	89	♂	術前	右陰囊内		BPH	2回	臨泌 33; 493
23	立花・斎藤 (1980)	69	♂	術前	右陰囊内	腹膜側	BPH, BT	1回	臨泌 34; 989
24	真嶋 (1983)	55	♂	術前	陰囊内	腹膜側			日泌尿会誌 74; 1282
25	長谷川ら (1986)	77	♂	術前	右陰囊内		BPH	—	日泌尿会誌 77; 1057
26	八幡ら (1987)	58	♂	術前	右鼠径部	腹膜側	尿道狭窄	—	沖縄医学会雑誌 24; 165
27	自験例 (1988)	34	♂	術前	左鼠径部			3回	

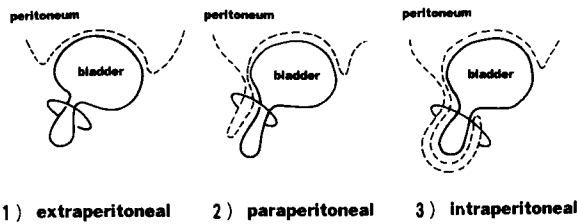


Fig. 2. Classification of the bladder herniation

発赤, 凝血の付着を認める。

レ線所見: KUB, IVP にて上部尿路は異常なく, 膀胱造影にて Fig. 1 のごとく左鼠径部への造影剤の流入を認める。また左鼠径部の腫瘤を圧迫すると左鼠径部の造影剤は膀胱部へ流入した。左膀胱尿管逆流 (grade 1) を認めた。下部尿路通過障害は認めなかった。

以上の所見より左鼠径部膀胱ヘルニア, 左膀胱尿管逆流 (grade 1) と診断, 手術を勧めたが, 本人来院せず手術は施行できなかった。

考 察

膀胱ヘルニアの発生は欧米では Wakely¹⁾ が5,000例のヘルニア中75例に, Iason²⁾ は全鼠径ヘルニアの1~3%を占めると報告しているが, 本邦ではその報告例は少なく1921年の池田³⁾ の症例に始まり現在まで26例に過ぎない (Table 1)。しかし尿路症状のない症例の多くは鼠径ヘルニアの手術中に偶然に発見されたものが多く実際には報告数を上回る症例が存在すると思われる。また術前後の検索を詳細に行えば Liebeskind⁴⁾ が2年間に50例を診断したことからもその頻度は増加すると思われる。事実27例中1974年の瀬川⁵⁾ の報告以降は術前に診断されたものである。

膀胱ヘルニアの発生原因としてはヘルニアの一般成因すなわちヘルニア発生部位の抵抗減弱および腹腔内圧の亢進に加えて, 膀胱の先天奇形, 下部尿路通過障害が考えられる。

今回のわれわれの症例は過去3回鼠径ヘルニアの手術が行われておりこの時点で膀胱ヘルニアを認めたかは不明であるが3回目の手術後数カ月より左鼠径部の腫脹を認めてきたことから不確実なヘルニア修復が要因の1つとして考えられた。過去の報告例においてもヘルニアの既往があるものは6例も認め, 再発性のヘルニアを認めた場合には膀胱ヘルニアも念頭におく必要がある。また下部尿路通過障害についても5例に認めており同様のことを考慮しなければならない。

膀胱ヘルニアの分類としては, 膀胱と腹膜の位置関

係より Fig. 2 のごとく, 1) 腹膜外型, 2) 腹膜側型, 3) 腹膜内型の3型に分類され, Wakely は膀胱ヘルニア75例の内訳を腹膜外型3例, 腹膜側型48例, 腹膜内型24例であったと報告している¹⁾。本邦報告例のうち型の判明している18例の内, 腹膜外型8例, 腹膜側型10例であり, 腹膜内型は認めなかった。

症状としては, 局所の腫瘤形成に加え, 膀胱症状である。局所の腫瘤形成は特徴的で膀胱充満時と空虚時とでは大きさが変化する。排尿後には大きさが減少することである。また腫瘤の圧迫による尿意を催すものもある。膀胱症状としては, 頻尿, 排尿困難, 膀胱痛, 残尿感, 二段排尿などがあるが滑脱膀胱が小さい場合は無症状の場合もある。本症例は難治性の尿路感染を認め, 下部尿路通過障害の検索時に膀胱ヘルニアが発見された。また, 左膀胱尿管逆流 (grade 1) も合併していたがその発生原因については不明である。

診断については発生原因としても挙げたが下部尿路通過障害に伴う鼠径ヘルニアに対しては膀胱造影が有用であり, 舟生ら⁶⁾ は50歳以上の鼠径ヘルニアには膀胱造影を行うべきであると報告している。また, 膀胱ヘルニアに腫瘍の合併が報告されており⁷⁾ 血尿を有する症例では腫瘍の合併を念頭に入れ検索をすべきである。

治療は, 滑脱膀胱を骨盤内へ戻しヘルニア門を閉鎖, 腹壁を補強することである。また併せて膀胱ヘルニアの誘因となる下部尿路通過障害の除去が必要となるのは言うまでもない。

結 語

3回の鼠径ヘルニア手術後に発生した膀胱ヘルニアの1例を報告, 本邦報告例27例を集計し若干の文献的考察を行った。

参 考 文 献

- 1) Wakely CPG and Lond DS: Treatment of certain type of external herniae. *Lanset* 1: 822-826, 1940
- 2) Iason AH: Repair of urinary bladder herniation. *Am J Surg* 63: 69-77, 1944

- 3) 池田 清：結石ヲ伴ヘル膀胱陰囊ヘルニアノ1例. 皮膚泌尿器科雑誌 **21** : 570, 1921
- 4) Liebeskind AL, Elkin M, and Goldmen SH: Herniation of the bladder. Radiology **106**: 257-262, 1973
- 5) 瀬川 襄：陰囊内膀胱ヘルニアの1例. 臨泌 **28**: 817-822, 1974
- 6) 舟生富寿, 白岩康夫, 大和健二：再発性膀胱ヘルニアの1治験例. 臨泌 **22** : 443-448, 1968
- 7) 立花裕一, 斉藤 隆：膀胱癌を合併した陰囊内膀胱ヘルニアの1例. 臨泌 **34** : 989-992, 1980
(1988年2月22日受付)