

左尿管結石再発を思わしめた馬蹄腎患者に於ける 急性穿孔性虫垂炎の1例

神戸医大第一外科教室（主任 藤田登教授）

関 谷 幸 永・榎 本 二 郎

〔原稿受付 昭和32年6月25日〕

PERFORATED APPENDICITIS IN A PATIENT WITH HORSE SHOE KIDNEY SIMULATING A RECURRENT CALCULUS OF THE LEFT URETER

by

YUKINAGA SEKIYA, JIRO ENOMOTO

The 1st Surgical Division, Kobe Medical School
(Director: Prof. Dr. NOBORU FUJITA)

- 1) We have experienced a case of perforated appendicitis which took a clinical picture simulating to a recurrent calculus of the left kidney.
- 2) Clinical evaluations were given to this case.
- 3) Also evaluated the diagnosis and complications of the horse shoe kidney.

緒 言

馬蹄腎には合併症が存在することが多く、中でも結石を合併する場合が最も多いと言われている。我々は最近、過去に尿管結石摘出の既往を有する馬蹄腎患者に急性虫垂炎が発生し、その疼痛より最初尿管結石の再発を疑ったが結局は急性穿孔性虫垂炎で結石の証明をし得なかつた例を経験したので茲に報告する。

症 例

患者：土屋某，♂ 22才，会社員，

既往歴：昭和29年7月本学附属病院にて左尿管結石摘出術施行。その際馬蹄腎を認む。その他特記すべき事はない。

家族歴：特記すべき事はない。

現病歴：患者は左尿管結石摘出後経過は概して良好であつたが時々軽い仙痛様疼痛が左側腹部にあつた。

昭和32年1月18日夕食後約1時間して患者は突然左側腹部に、左背部及足部に放散する激烈な疼痛を覚え約一時間後に嘔吐した。又疼痛発現後排尿も困難にな

つた。翌1月19日当科外来を訪れ、パンスコ注射及グリセリン水の投薬を受けて帰宅した。しかし左側腹部の疼痛及排尿困難は持続し、極めて少量の濃縮せる尿を一日2～3回排泄するのみで1月20日夕刻に到り裏急後重が始まつた。

1月21日午後再び当科外来を訪れ、左尿管結石再発の疑いで入院した。

入院時所見：体格中等度，栄養可，皮膚粘膜に黄疸貧血を認めない。体温38.1℃，血圧120/78，脈搏は緊張良，整で一分間85，舌に白色の苔あり。胸部に異常を認めず。腹部は全体に板状硬，全体に圧痛があるが左側腹部臍より約5cm左下方，旧手術創に於て最も著しい。正常腸雑音を聴取す。左側の小野寺氏及 Boas 氏圧痛点は陽性である。

検査事項：赤血球数584万，血色素84%，白血球数13,600（中性多核増加）。尿は濃琥珀色，濁濁なく，糖及蛋白陰性，ウロビリノーゲン正常，ビリルビン陰性，沈渣には赤血球，白血球及上皮細胞を夫々1～2/HPF 認むるも細菌，塩類結晶，円柱等を認めず。糞便は水様黄褐色で潜血反応陰性。レ線の腎尿管膀胱部

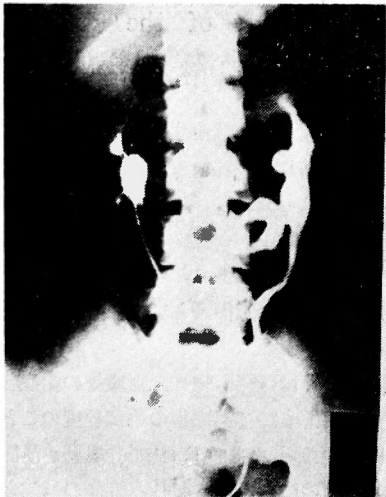
単純撮影にて結石様のものを認めず。

経過：左尿管結石再発の疑いで手術を予定し、入院当日直ちに輸液及鎮痛剤投与を行つた所、翌1月22日朝に到り腹部の症状に稍く変化を来して居るのを認めた。即ち腹部全体は板状硬、全体に圧痛の存するのは同様であるが、圧痛は右下腹部マックバーネ氏点に於て最も著明になり、又ブルムベルグ氏症状も強陽性になった。直腸診を行うにダグラス窩に波動及圧痛を認め、右方に於て著しい。

こゝに於て左尿管結石よりも急性虫垂炎穿孔の疑いが濃くなり即刻手術を施行した。腰椎麻酔のもとに右側直腹筋外縁切開を以て開腹した所、壊死性穿孔性虫垂炎兼ダグラス窩膿瘍を認め、虫垂切除術及ダグラス窩に排膿管挿入を施行した。

術後経過は良好で疼痛も消失し、症状軽快後、逆行性腎盂撮影を行つた所、結石は認められなかつたが、次の如き馬蹄腎特有の像を得た。(写真参照)即ち両側共腎盂上極は約一椎体低位を占め、その腎盂長軸の延長線は腎の下方に於て交叉して居る。又腎盂腎盞は稍く拡張し、特に右側に於て腎盂の両側に腎盞の存在して居るのが見られる。尿管は腎盂より直接下方に出て居り第五腰椎の高さで両側共内方に屈曲し、此の部に於て両腎下極が連つて峽部を形成しその前を尿管が通越えて居ると想像される像を呈して居る。

尚ブノイモレンは穿孔性虫垂炎を経過した直後であつたので万一の危険を思つて施行しなかつた。



考 按

馬蹄腎は腎臓の先天性畸型としてかなり重要視され

て居るが、臨床上ビエログラフィー或は腎手術に際して存在する割合は0.2~0.8%と云われ比較的少ないものである。又本症は解剖学上異常あるため、正常腎に比して合併症を来し易く、その60~80%に於て合併症を有すると云われる。合併症の種類としては結石が最も多く、奥井、児玉の統計に依れば約34%に之を認め、次いで結核の19%、以下膿腎、腎盂炎、皮下損傷の順になつて居る。我々の症例に於ても、かつて尿管結石が存在し、又現在軽度の水腎を認め得る。

斯くの如く本症には合併症多きためその診断に際して合併症のみが取り上げられて本来の疾患である馬蹄腎が見逃がされたり、或はその不定なる症状や下腹部中央に触れる腫瘤のため、腹部腫瘍、後腹膜腫瘍、結石或は結核と誤認せられる事が多い。尚、合併症なき馬蹄腎の症状として Rovsing の症候群なるものが云われて居るが、之は診断学的価値は甚だうすく、現在はビエログラフィー、ブノイモレン等のレ線写真がその診断の確定に非常に重きをなして居る。

本症例に於ても、かつて尿管結石摘出の手術を施行した際、最初腹部腫瘍と診断し、開腹後始めて馬蹄腎で尿管に結石を合併して居た事が判明したのである。

尚、今回虫垂炎を発生した際、初め左背部及左足に放散する左側腹部痛が発現したため、その既往もあり、尿管結石再発を疑わしめられたのであるが、これは新病巣である虫垂炎の刺激が過敏になつて居る旧病巣である左尿管に作用して、かゝる自覚的症狀を惹起せしめたものと思われる。これは時の経過と共に消失し、新病巣の症状が次第に明らかに現われて来たのである。急性虫垂炎と馬蹄腎の間には概ね関係はないと思われるが、本症例に於ては、たまたま過去に尿管結石の既往があつたために、その症状自身が興味ある経過を示したものである。

結 語

馬蹄腎患者に発生した急性虫垂炎が既往に左尿管結石があつたため、興味ある経過をとつた一例を報告し、併せて馬蹄腎の合併症、診断に就いて簡単に述べた。

文 献

- 1) 奥井、児玉：信州医学雑誌，2；31，昭28。
- 2) 橋本、岩城：日本泌尿器科学会雑誌 46；487，昭30。