

腎 肉 腫 の 1 例

大阪大学医学部泌尿器科教室（主任 楠 隆光教授）

助 手 磯 部 泰 行

Renal Sarcoma : A Report of the Case

Yasuyuki ISOBE

*From the Department of Urology, Osaka University Medical School**(Director Prof. Dr. T. Kusunoki)*

A case of renal sarcoma was recently experienced in our clinic. The patient was a 74-year-old female complaining of a palpable mass in her right hypochondrium.

It is interesting that the history of the present illness has covered 10 years.

Discussion is made on several aspects of the renal sarcoma.

結 言

腎腫瘍の中でも肉腫は比較的めずらしい疾患である。我々の教室では、最近74才の高令者に発生した腎肉腫の1例を経験した。

この症例は昭和32年1月以降、我々の教室に於ける第1例であると共に、その発病以来10年と云う悪性腫瘍として比較的長い経過をとつた点でも興味深い。私はこの1例を報告すると共に、本邦に於ける1905年から1959年までの間の腎肉腫59の報告例について、文献的考察を試みる。

症 例

望月某：74才，家婦。

初診：昭和34年7月10日。

入院：昭和34年7月22日。

家族歴及び既往歴：特記すべきことはない。

主訴：右側腹部の腫瘤と微熱。

現病歴：約10年位前より、右側腹部の腫瘤に気がついていたが、そのまま放置していた。約5年位前に、右下腿部に浮腫が現れ某医により脚氣と云われ、ビタミン剤の投与を受けた。その後10年間、腫瘤の増大及び右側腹部の疼痛に気がつかぬまま経過した。

最近、37.5°C位の微熱が続き、体動時に、限局性の軽い鈍痛を右側腹部に感ずるようになり、腫瘤も増大してきたので昭和34年7月10日当科を受診した。尚、

全経過を通じて、肉眼的血尿を見たことはなかった。

現症：体格中等度、栄養稍々不良、胸腹部の理学的所見は正常。血圧 150～90mmHg。血沈値 1 時間 82mm, 2 時間 121mm, 梅毒血清反応（－）血液像：赤血球 432 万、白血球 6300、血色素（ザーリー）84%, 白血球百分率：好中球桿状核 6%, 好中球分葉核 50%, 好酸球 1%, 好塩基球 0%, 液巴球 39%, 単球 4%, 血液化学所見：NPN 39mg/dl, P 4.8mg/dl, Ca 8.8mg/dl, Cl 110mEq/L, 血清蛋白量 7.8gm/dl。血清フォスファターゼ値は pH 4.5 及び pH 6.8 共に 0.3 Bodansky 単位、アルカリ性で 1.4 Bodansky 単位。

泌尿器科的所見：背位で右側腹部に軽い膨隆があるが、腹壁の静脈怒張はなかった。触診すると、右腎は右季肋部から右下腹部にかけて、小児頭大の腫瘤として触れた。しかし、呼吸性移動があり、表面は平滑で、その下端部は周囲から鋭的に境され、圧痛はない。

尿所見：黄褐色、殆んど透明、比重は 1.020、反応は酸性で、蛋白は陰性、糖も陰性、ウロビリノーゲン正常。沈渣では赤血球（＋）、白血球（－）、上皮（＋）、細菌（－）

膀胱鏡所見：容量 300cc 以上、粘膜及び尿管口の形態は正常、尿管口の蠕動は良好で、青排泄は、左は 3'50''→5' であるのに対して、右は 4'40'' で始るが濃染しない。

尿路レ線像所見：単純撮影像では右腎部に石灰化を思わせる斑点状の陰影を認める（第1図）排泄性

腎盂レ線像では左側は全く正常であるのに、右側のそれは細い線状の陰影として第4腰椎の右側に認められる(第2図) 逆行性腎盂レ線像兼後腹膜腔気体レ線像では、極めて明確な右腎下半の腫大が認められ、又その内下極部に三日月形になった腎盂像及び内側に異常弯曲した尿管像が認められる(第3図) 経腰の大動脈レ線撮影法を行うと、普通の副腎腫などの時に認められる Pooling 像に相当するものは、腎基部に近い部位に少しく認められるばかりで、腫瘍部では血管像に乏しく、腎嚢腫を疑わしめるものであつた(第4図) 故に穿刺術を行つてみたが液状内容は得られなかつた。

以上の所見から、右実質性腎腫瘍と診断して、手術を施行した。

手術所見・7月29日楠教授執刀にて、腰髄酔の下で右腎剔除術を行つた。右第11肋骨上を走る腰部斜切開にて腎部に達した。腎臓は小児頭大で、腹膜及び結腸肝彎曲部と密に癒着しており、又静脈怒張が強くてその剥離は困難であつた。腎門部の周囲、殊に肝臓部との癒着部では腫瘍の一部を体内に残さざるを得なかつたが腎門部血管には腫瘍による血栓は見当らなかつた。

剔除標本所見：重量790gm、大きさ11×12×16cm、表面は暗赤色で、被膜に覆われた少数の凹凸のある腫瘍で、硬さは軟骨様硬度である。下半部は少々軟い(第5図) 割面は副腎腫などとは全く趣きを異にして、淡黄色を呈し、所々に壊死巣を含む腫瘍組織で満され、腎実質は僅かに下極部に残存するのみである(第6図) 組織学的所見：腫瘍組織は結合織性で多彩性に富み、異型性の強い紡錘形の細胞よりなり、核分裂像もかなり多く見られる(第7図)

病理組織学的診断：紡錘形細胞肉腫

術後経過：経過は順調で、術後25日目に退院した。遠隔臓器への転移は、胸部、骨盤部及び脊柱のレ線検査では発見されなかつた。しかし退院後ザルコマイシンの投与を続行中であつたが、約1ヶ月後、全身倦怠と黄疸を主訴として某病院を訪れ、治療を受けたが、腫瘍の再発の為次第に悪液質に陥り、昭和34年10月13日死亡した。

考 按

この肉腫の1例を経験したのを機会に、私は腎肉腫について主として本邦に於ける報告を纏めてみた(第1表) 即ち1935年西が本邦例について腎肉腫を集めた報告を見ると、34例とな

第1表 本邦に於ける54の報告例

報告者	年代	症 例				
		年齢	性	患側	組織像	臨床症状
1. 関 場	1905	53	♀	右	小円形	腫瘍, 血尿
2. 桂 田	1906	44	♀	左	巨細胞	腫 瘍
3. 福 島	1908	4	♂	右	線 維	腫 瘍
4. 三 輪	1909	6	♂	右	紡錘形	腫 瘍
5. 藤 吉	1909	5	♂	右	紡錘形	疼 痛
6. 赤 岩	1914	47	♀	右	肉 腫	腫 瘍
7. 赤 岩	1914	51	♂	左	肉 腫	腫 瘍
8. 衣 川	1923	37	♀	左	血管周囲性	腫 瘍
9. 小 原	1927	2	♂	左	大円形	腫 瘍
10. 柏 原	1928	乳児	—	—	混合細胞性	腫 瘍
11. 井 尻	1928	2	♂	—	肉 腫	記載なし
12. 皆 見	1928	42	♂	右	混合細胞性	疼痛, 血尿, 腫瘍
13. 権 藤	1929	47	♀	右	脂 肪	記載なし
14. 松 山	1930	2.5	♂	右	円 形	腫瘍, 血尿
15. 栗 山	1930	3.6	♀	右	線 維	腫瘍, 血尿
16. 井 上	1931	2.3	♀	右	肉 腫	腫 瘍
17. 島 田	1931	19	♀	右	線 維	記載なし
18. 玉 城	1931	28	♂	左	線 維	記載なし
19. 田	1931	3.6	♀	左	肉 腫	腫 瘍
20. 池 袋	1932	1.7	♂	左	肉 腫	記載なし
21. 小清水	1932	16	♂	左	肉 腫	記載なし
22. 橋 本	1934	65	♂	左	紡錘形	疼 痛
23. 桜井等	1934	17	♀	右	線 維	腫 瘍
24. 橋 本	1934	3	♀	左	線 維	腫 瘍
25. 塩 田	1934	7	♀	右	円 形	腫瘍, 血尿
26. 野 方	1935	3	♂	右	小円形	腫 瘍
27. 富 永	1935	7	♀	—	線 維	腫瘍, 疼痛
28. 近 藤	1935	5	♀	—	紡錘形	血尿, 腫瘍
29. 長谷等	1936	19	♂	—	円 形	疼 痛
30. 玉 城	1936	31	♂	左	線 維	記載なし
31. 石 川	1936	31	♂	左	線 維	血尿, 発熱, 疼痛
32. 八木等	1937	21	♀	右	紡錘形	疼痛, 発熱

33. 志田原	1938	57	♂	左	混合細胞性	食欲減退
34. 若 菜	1938	63	♂	右	紡錘形	血尿, 疼痛
35. 高橋等	1939	40	♂	左	線 維	血尿, 疼痛
36. 高 橋	1939	50	♂	右	線 維	腫 瘤
37. 青 沼	1939	5	♂	右	混合細胞性	腫 瘤
38. 平 井	1940	35	♂	両側	プリングル氏病+線維	腫瘤血尿
39. 鈴木等	1941	31	♀	左	紡錘形+結核	発熱, 疼痛
40. 野 村	1941	64	♂	左	紡錘形	疼 痛
41. 赤 坂	1942	49	♂	左	線 維	血尿, 腫瘤
42. 赤 坂	1942	56	♂	左	線 維	発熱, 疼痛
43. 花 木	1949	46	♀	右	紡錘形	記載なし
44. 菅原等	1951	2.6	一	左	円 形	腫 瘤
45. 関 谷	1952	25	♀	右	線 維	腫瘤疼痛
46. 増 田	1953	46	♀	右	混合細胞性	疼 痛
47. 山 名	1954	67	♂	左	混合細胞性	疼 痛
48. 金木等	1954	31	♀	右	リンパ	疼痛, 発熱
49. 田中等	1955	22	♀	左	混合細胞性	腫 瘤
50. 土屋等	1955	58	♀	右	紡錘形	疼 痛
51. 加藤等	1956	41	♂	左	線 維	血 尿
52. 荒尾等	1956	61	♂	左	線 維	疼 痛
53. 荒尾等	1956	55	♂	左	細 網	腫 瘤
54. 勝 見	1957	56	♀	左	紡錘形	腫瘤, 疼痛
55. 伊勢等	1957	50	♂	右	紡錘形+副腎腫	痛 腫
56. 小野田等	1957	36	♀	左	混合細胞性	腫 瘤
57. 南 等	1957	46	♂	右	平滑筋	疼痛, 発熱
58. 堀 等	1958	1.2	♂	左	細網紡	腫 瘤
59. 磯 部	1959	74	♀	右	紡錘形	腫瘤, 発熱

つており、このうち再検討を行い、それに私の集め得た例を加え、59例について次の諸点を検討した。

(1) 頻度

腎肉腫は悪性腎腫瘍のうちでも比較的稀有なものであることは第2表の如くで、阪大に於いては15例中1例、即ち6.2%となっており、大體諸家の報告と類似している。

(2) 症状発現より治療迄の期間

腎肉腫の悪性腫瘍のうちで比較的臨床経過の長いのが一つの特徴である。Weisel et al. (1943) は、35例の肉腫について、そのうちの33例の平均現病歴期間が10カ月、他の2例では10年及び14年の長い年月を経過したと発表している。最近 Lutzeyer (1959) が報告しているところによると、155例の腎腫瘍について、その平均現病歴期間が、副腎腫の24週、癌の2週及び胚性混合腫瘍の7週に対して、肉腫は40週である。本症例も腹部の腫瘍に気がついてから、約10年を経過している。

本邦に於いてかかる長い経過をとつた例は他に見当らなかった。

第2表 腎肉腫の頻度

報 告 者	報告年	悪性腎腫瘍	肉腫	百分率
Lubarsch	1925	892	122	13.7
Judd & Donald	1932	570 ¹⁾	20	3.5
西	1935	350	34	9.7
赤 坂	1943	59	4	6.8
Foot et al.	1951	271	9	3.3
Lucké & Schlumberger	1957	1531	55	3.5
Riches	1958	97	1	1.0
Lutzeyer	1959	155	10	6.4
磯 部	1959	15 ²⁾	1	6.2

¹⁾ 手術例数を示す

²⁾ 阪大泌尿器科教室に於ける1957年1月より1959年8月までの手術例数

(3) 年令別

年令別頻度では、私の集め得た本邦に於ける59例について見ると、第3表の如く、1才から74才にわたっている。このうち1才から9才迄が、明かな胚性混合腫瘍を除外しても19例と最高を示し、成人では40才及び50才代に多い。欧米の報告では、Weisel et al. (1943) の60才代、Judd & Donald (1932) の40才代 Mintz (1937) 及び Hartman (1948) の50才代にそれぞれ最高値を示している。本邦例に於いて乳幼児に高率を示したのは、肉腫が元来Nephro-

第3表 年令別, 男女別及び組織像別分類

年 令		1~9	10~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69	70~	合 計
例 数		19	4	4	7	10	9	5	1	59
男 女 別 (不明2を含 まず)	男	11	2	1	3	5	6	5	—	33
	女	6	2	3	4	5	3	—	1	24
組 織 像	線 維 肉 腫	7	2	3	2	4	4	4	1	27
	円形細胞肉腫	5	1	—	—	—	1	—	—	7
	混合細胞肉腫	2	—	1	1	2	1	1	—	8
	巨態細胞肉腫	—	—	—	—	1	—	—	—	1
	血管周囲性筋肉腫	—	—	—	1	—	—	—	—	1
	淋 巴 肉 腫	—	—	—	1	—	—	—	—	1
	滑 平 筋 肉 腫	—	—	—	—	—	—	—	—	1
	脂 肪 肉 腫	—	—	—	—	1	—	—	—	1
	細 網 肉 腫	1	—	—	—	1	1	1	—	2
	線維肉腫+副腎腫	—	—	—	—	—	1	1	—	1
	線維肉腫 + 結核	—	—	—	1	—	—	—	—	1
	肉 腫	4	1	—	—	1	1	1	—	7
	線維肉腫+プリン グル氏病	—	—	—	1	—	—	—	—	1

blastoma や、未分化な腺癌と混同されて来たからであると想像される。成人については欧米の報告と同傾向を示している。本症例の如く74才の高令者にみられた腎肉腫は、極めて稀な場合と云える。

(4) 性別

第3表の如く、男子33例、女子24例、不明2例で少々男子に多く諸家の報告と一致しているが、Frehling & Lev (1956) が文献上の平滑筋肉腫25例について調べたところによると、男女の比は1:3で女に多いと云う成績を得ている。

(5) 罹患側別

第1表の如く、右側27例、左側27例、不明5例と殆んど差はない。又両側に発生したものが1例であつた。

(6) 臨床症状

第1表の如く、血尿を来したものの12例、腫瘤形成を訴えて来たものの32例、疼痛21例、発熱7例等が特異な症状であるが、血尿のみを訴えたものは僅か1例に過ぎず、この点で肉腫は副腎

腫と異なり、Wilms' tumor と同じ傾向を有している。本症例でも肉眼的血尿には一度も気がついていない。

(7) 診断

症状が診断の助けとなる事は勿論であるが、私は本症例に経腰の大動脈レ線撮影法を行い、副腎腫とは異なる影像を得た。即ち副腎腫においては腫瘍部に造影剤の潑留が見られる為に、その部に Pooling 等と称せられる陰影を得るものであるが、本例ではこの様な陰影を認める事が出来ず、この点腎囊腫と非常に類似している。僅か1例の経験で、これを決定的な所見として採り上げる事は差控えるが、症状及び組織学的所見から、副腎腫とは反対に血量に乏しい結果、この様な像が得られたとすれば、興味あるものと考える。

(8) 組織像

Lubarsch (1925) は肉腫をその組織学的所見から次の3つ、即ち円形細胞肉腫、紡錘形細胞肉腫及び混合性細胞肉腫に分類し、彼の集め

た76例の腎肉腫のうち、33例(42%)が紡錘形細胞肉腫であつたと発表している如く、紡錘形細胞肉腫がその代表である。最近では、Culp and Hartman (1948) の分類に従つて、線維肉腫、滑平筋肉腫、横紋筋肉腫、脂肪肉腫、淋巴肉腫、骨造性肉腫及び組織的に区別出来ない肉腫等に分けるのが一般的となつてゐる。一般に発生原因は不明であるが、Zollinger (1949) が発表している Thorotrast 使用後16年目に発生した紡錘形細胞肉腫の如く、原因の明確なものが例外的にある。Weisel et al. (1943) は、39例中29例(74%)の線維肉腫を発表しているが、Ruff (1953) はその1例を報告すると共に、60例の確実なる報告例を発表している。滑平筋肉腫は Lazarus and Friedmann (1954) につづいて Frehling and Lev (1956) による文献上の25例についての報告がある。また Higbee and Atkins (1954) の症例は、重複腎盂腎に発生したものであり、Kerr (1954) のものは腎臓と共に胃にも肉腫の発生した症例である。横紋筋肉腫は少なく、元来これは Nephro-blastoma の一部として考えられている。脂肪肉腫は、現在まで Ortizet et al. の2例をはじめ20数例の報告があるが、最近 Williams and Savage もその1例を述べてゐる。たま Fish and McLaughlin (1946) は、結節性硬化症を併発した1例(文献の7例目)を発表している。腎臓に原発した淋巴肉腫については、Gibson (1948), Davis and Olivetti (1951), Sägi (1957) などの報告があるが、Wentzell and Berkheiser (1958) は Malignant lymphomatosis の一つとして、ホジキン氏病や白血病により二次的に発見される場合が多いと云つてゐる。骨造性肉腫は非常にまれで、Hamer and Wishard が1948年に、又 Hudson (1956) は文献上の5例を報告しているに過ぎない。細網肉腫症が腎臓に発生することは稀なこととされていたが、最近では Brandis (1956), Stearns et al. (1959) などが相次いでその経験を報告している。本邦では欧米の報告に比較して組織的検索が不十分であり、唯肉腫とのみ記載されたものが多い。即ち

第3表に纏めた59例のうち、線維肉腫(紡錘形細胞肉腫を含む)27例、円形細胞肉腫7例、混合細胞肉腫8例、巨細胞肉腫1例、血管周囲性筋肉腫1例、淋巴肉腫1例、滑平筋肉腫1例、細網肉腫2例、脂肪肉腫1例、肉腫とのみ記載されたもの7例、線維肉腫と副腎腫との合併したもの1例、線維肉腫と結核の合併したもの1例、ブリングル氏病を合併した両側性の線維肉腫1例となつており、その他のものの報告はない。

(8) 治療及び予後

出来るだけ早期に発見し、腎切除術を行うのが一般的な考えであるが、予後に関しては術後の放射線療法の使用にも拘らず不良で、Priestley (1939) は腎切除術を行つた23例につき、3年以上生存率は17%、5年以上生存率は9%、10年以上となると僅かに6%であり、これは腎副腫の3年以上生存率47.7%、Wilms' tumor の23.3%と比較して、最も悪性度が高いと云える。Weisel et al. (1943) は、手術後6カ月以内に殆んど症例が腫瘍の再発を見ると云つてゐる。彼の統計では、5年以上生存率は10%を示している。本症例に於いても、術後一時的に軽快したが、2カ月後に再び某病院を訪れ、約3カ月後に死亡した。

結 語

(1) 74才女子に見られた腎肉腫の1例を報告し、本邦に於ける59例の腎肉腫について、文献的考察を加えた。

(2) 本症例では、74才と云う高令者に見られた点、その臨床経過の10年と云う長期間にわたつた点、及び本症の診断に経腰的大動脈レ線撮影法を行い得た点等に興味があると考えらる。

(稿を終るに当たり、恩師楠教授の御指導、御校閲に心から感謝致します)

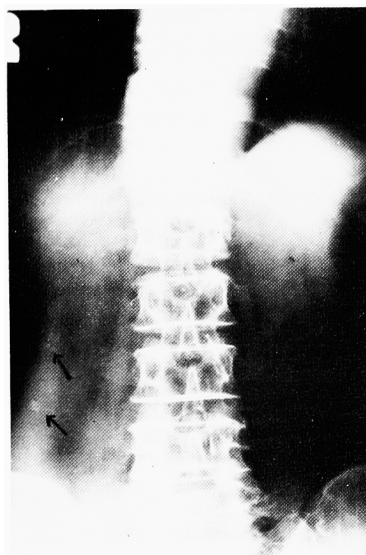
文 献

- 1) 赤坂裕 日泌尿会誌, 35: 153 & 240, 1943.
臨牀皮泌, 12: 1414, 1958.
- 2) 青沼浚二: 九州医学専門学校医学会雑誌, 4: 233, 1937.
- 3) 荒尾竜喜・田尻真澄: 日泌尿会誌, 47: 852,

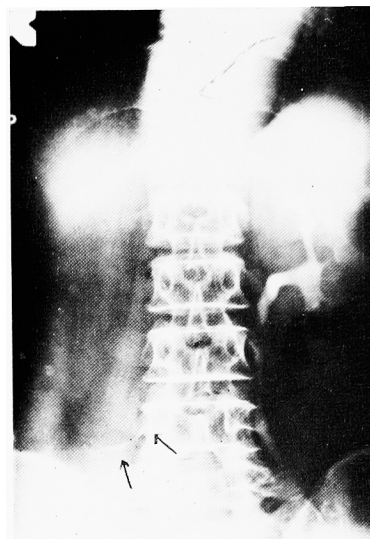
- 1956.
- 4) v. Brandis, J. Z. Urol., 49 : 187, 1956.
- 5) Culp, O. S. and Hartman, F. W. : J. Urol., 60 : 552, 1948.
- 6) Davis, F. M. and Olivetti, R. G. : J. Urol., 66 : 106, 1951.
- 7) Fish, G. W. and McLaughlin, W. L. : J. Urol., 55 : 28, 1946.
- 8) Foot, N. C., Humphreys, G. A. and Whitmore, W. F. J. Urol., 66 : 190, 1951.
- 9) Frehling, S. and Lev. M. : Arch. Surg., 73 : 340, 1956.
- 10) Gibson, T. E. : J. Urol., 60 : 838, 1948.
- 11) Hamer, H. G. and Wishard, W. N. : J. Urol., 60 : 10, 1948.
- 12) 花木美智恵 : 広島医学, 2 : 183, 1949.
- 60 : 10, 1948.
- 13) 長谷武雄・小鹿順一 : 日本外科宝函, 13 : 56 : 5, 1936.
- 14) 橋本三郎 : 日泌尿会誌. 23 : 252, 1934.
- 15) Urol., Higbee, D. R. and Atkins, D. M. : J. Urol., 71 : 166, 1954.
- 16) 平井正敏 : 皮尿誌. 48 : 158, 1940.
- 17) 堀剛治郎・坂詩正己・細部一・町田豊平 : 外科の領域, 6 : 880, 1957.
- 18) Hudson, H. C. J. Urol., 75 : 21, 1956.
- 19) 伊勢久信・山中雅夫 : 臨牀皮泌. 11 : 899, 1957.
- 20) 石川昌 : 日泌尿会誌. 30 : 101, 1935.
- 21) 井尻辰之助 : 皮尿誌. 28 : 451, 1927.
- 22) Judd, E. S. and Donald, S. M. : Ann. Surg., 96 : 1028, 1932.
- 23) 金木精一・東山昇・徂西亮 : 日外会誌. 55 : 1303, 1955.
- 24) 加藤篤二・仁平寛己・酒徳治三郎 : 泌尿紀要. 2 : 190, 1956.
- 25) 勝見秀也 : 日泌尿会誌. 48 : 566, 1957.
- 26) Kerr, J. A. Brit J. Surg., 41 : 478, 1954.
- 27) 近藤尚夫 : 日本医科大学雑誌, 7 : 784, 1936.
- 28) Lazarus, J. A. and Friedmann, F. Am. J. Surg., 87 : 251, 1954.
- 29) Lubarsch, O. : Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie, Vol. VI/1. Niere. Julius Springer, Berlin, 1925.
- 30) Luché, B. and Schlumberger, H. G. Tumors of the kidney, Renal Pelvis and Ureter, Armed Forces Institute of Pathology, 1957.
- 31) Lutzeyer, W. Ärzt. Wschr., 14 : 221, 1959.
- 32) 増田正和 : 日泌尿会誌. 44 : 304, 1953.
- 33) 南武・安藤弘・川口安夫・坂本忠昭・竹野光彦・三橋寛七 : 臨牀皮泌. 11 : 1063, 1957.
- 34) Mintz, E. R. Ann. Surg., 105 : 521, 1937.
- 35) 西裏 : 日外会誌. 36 : 1117, 1935.
- 36) 野方次郎 : 日泌尿会誌. 25 : 244, 1938.
- 37) 野村義弘 : 臨牀皮泌. 2 : 250, 1948.
- 38) 小野田英雄・山中雅夫 : 外科の領域, 5 : 1190, 1957.
- 39) Ortiz, A., Guido, J. J., Corrieri, G. A. and Hojman, D. : Internat. Abst. Surg., 105 : 481, 1957.
- 40) Priestley, J. T. J.A.M.A., 113 : 902, 1939.
- 41) Riches, E. Lancet II : 656, 1958.
- 42) Ruff, T. E. J. Urol., 69 : 474, 1953.
- 43) 桜井正治・中沢忠雄 : グレンツゲビート, 10 : 695, 1936.
- 44) Sági, T. Z. Urol., 50 : 198, 1957.
- 45) 関谷甲子夫 : 日外会誌. 54 : 1170, 1954.
- 46) 志田原群三 : 日外会誌. 40 : 203, 1939.
- 47) Soloway, H. M. J. Urol., 40 : 477, 1938.
- 48) Stearns, D. B., Shapiro, M. W. and Gordon, S. K. J. Urol., 81 : 395, 1959.
- 49) 菅原正彦・後藤健治 : 外科, 13 : 446, 1951.
- 50) 鈴木成美・野中弥一・小林良一・大橋加彦 : 日泌尿会誌. 29 : 417, 1941.
- 51) 高橋明・植田貞三 : 日泌尿会誌. 27 : 260, 1939.
- 52) 高橋明・谷野博・岩下健三 : 日泌尿会誌. 28 : 605, 1939.
- 53) 玉城孝 : 東北医誌. 19 : 755, 1936.
- 54) 田中実・中村善次郎 : 日外会誌. 56 : 1264, 1956.
- 55) 富永貢 : 日本外科宝函, 12 : 1772, 1935.

1956.

- 56) 土屋文雄・豊田泰：日泌尿会誌. **47** : 408,
 57) 若葉秋三：実地医家と臨床, **15** : 900, 1938.
 58) Weisel, W., Dockerty, M. B. and Priestley, J. T. : J. Urol., **50** 564, 1943.
 59) Wentzell, R. A. and Berkheiser, S. W. J. Urol., **74** : 177, 1955.
 60) Williams, J. P. and Savage, P. T. : Brit. J. Surg., **46** 225, 1958.
 61) 八木沢徳五郎・八木義弘：日泌尿会誌, **27**, 171, 1935.
 62) 山名勝：臨床皮泌. **10** : 303, 1954.
 63) Zollinger, H. U. Schweiz, Med. Wschr., **1949** 1266.



第1図 腎部単純レ線像

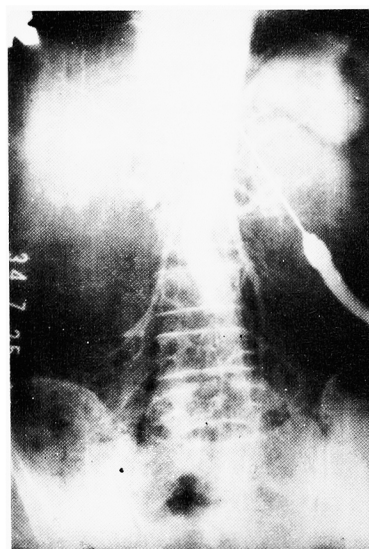


第2図 排泄性腎瘻レ線像

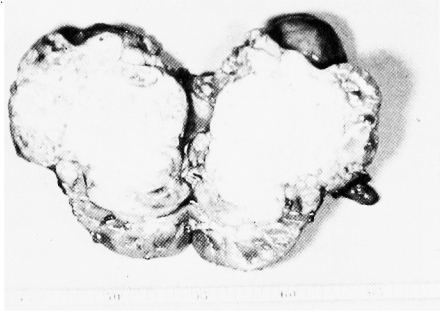
左は正常であるが、右腎臓像は腸骨上で脊椎の右側に、横に走る線状像として認められる(→印)



第3図 逆行性腎盂レ線像兼後腹膜気体レ線像



第4図 経腰部大動脈レ線像



第5図 剔除標本の外観



第6図 剔除標本の剖面



第7図 剔除標本の組織像(H-E染色×50)



小野薬品の
新薬紹介

ONOTON

健保新採用

待望の 非麻薬・注射薬

強力鎮痛剤

オノトン

プロマジン塩酸塩主剤
(ピラピタール、スルピリン、アロパルピ
タール、塩酸ジフェンヒドラミン配合)

- 〔特徴〕——
- ◇鎮痛作用が強力(相乗効果)
 - ◇発効が速か(10~20分で発効)
 - ◇持続性 (4~10時間持続)
 - ◇注射が簡便(上膊部に筋注できる)
 - ◇非麻薬

健保薬価 1cc 1A 23.30
2cc 1A 42.40 包装 各10A, 50A

ONO PHARMACEUTICAL CO., LTD.