

合併症：生殖器畸型，ヘルニア，腎盂輸尿管領域の畸型，停留睪丸，脊椎破裂，兔唇，狼咽等を合併する事がある。本症例では臍ヘルニアを合併していた。又粘膜から癌の発生した症例も報告されている。即ち Mc Cown (1940) は25例，Abeshouse は27例の本症への癌合併例を報告している。

予後：多くは幼児の間に死亡する。Campbell, Higginsは何れも50%は10才迄に死亡すると云っている。Marionは90%は7才迄に死亡すると云っている。死因は主として尿路の上行性感染によるものである。

治療：非観血的療法もあるが何れも全治は期し難く尿失禁より救う道は外科的手術による他に方法はない。この手術には次の二つの方法がある。即ち(1)整形手術により膀胱欠損部を整形する。(2)尿管を腸管に吻合して膀胱を剔除する手術である。此の第1法の整形手術は簡単な様であるが実際には完全型では余り欠損部が大きい場合が多く，又殆んど総ての場合にみられる膀胱括約筋の不全を矯正する事は困難な為に不成功に終る場合が多いと楠氏は云っている。その為完全型には殆んど第2の手術が用いられている。此の尿管を直腸に移植する方法はSimon (1852) によつて初めて試みられ以後年と共に改良され，Maydl (1894) は尿管口を含む膀胱三角部をS状結腸前壁に吻合する方法

を発表し，次でCoffey (1911) が尿管の腸管粘膜下埋没法を発表した。現在膀胱外翻症にはこのCoffey氏法及びその変法が広く用いられている。

手術時期については本手術の危険率の減少と共に早期手術に賛成する人が最近多くなつて来ている。

結 語

4ヵ月の女兒の臍ヘルニアを伴つた先天性膀胱外翻症の1例にまず膀胱固定術，臍ヘルニア手術を行つたが，不幸術後ショックにより死亡した。本症は最初に述べたように我が国に於ける症例が極めて少なく，その為手術に対する経験不足は避け難いが，今後この症例の増加と共に欧米に於けるように幼児に於ける手術の成功が増えるものと思われる。

参 考 文 献

- 1) Abeshouse : J. Urol., **49**, 259, 1943
- 2) Flock : J. Urol., **59**, 21, 1948
- 3) Higgins : J. Urol., **50**, 657, 1943
- 4) Higgins : J. Urol., **57**, 693, 1947
- 5) 楠隆光：外科 **11**, 162, 昭24
- 6) Ladd and Gross : Abdom. Surg. of Inf. and Child., 394, 1941
- 7) 森本和良：外科, **12**, 708, 昭25
- 8) 村上博孝，亀尾等：手術 **7**, 183, 昭28
- 9) Wilhelmi : J. Urol., **59**, 1108, 1941

女 性 水 腫 の 3 例

大和高田市民病院外科

杉 本 雄 三 ・ 玉 木 泰 嗣

(原稿受付 昭和33年7月23日)

FEMALE HYDROCELE, A REPORT OF THREE CASES

by

YUZO SUGIMOTO and YASUTSUGU TAMAKI

From the Yamatotakada City Hospital

This is report of three cases of the female hydrocele which were treated successfully by surgery.

Case 1: 4 year old, girl.

1 month prior to the admission, a painless swelling of the thumb-tip size was

noticed at her right inguinal region.

On examination, the swelling was slightly increased in its size at an abdominal press, and was diagnosed as a "Hernia inguinale". The operation, however, revealed the "Hydrocele encystica" in which a cyst was again enveloped by another cyst.

Case 2: 37 year old, female.

For many years, the patient has had a right inguinal swelling, which used to be increased in its size during her labouring and decreased by a rest. 2-3 days prior to the admission, this swelling was enlarged in about fist size, and this time it did not reduce the size spontaneously.

An operation revealed that the upper half of the swelling was composed by the hernia sack and its content, while the lower half was occupied by a tightly stretched hydrocele. Thus, it was diagnosed as "Hernia encystica".

Case 3: 3 year old, girl.

Since her birth, the patient has had a right inguinal swelling, which used to be increased in its size at an abdominal press. 1 year prior this swelling was not enlarged. By puncture we revealed that this swelling was a female hydrocele.

The female hydrocele corresponds to the spermatocele in male.

Reports of the female hydrocele are found only very rarely. More than 100 cases have been reported by foreign observers, while in Japan only about 20 cases were reported.

緒言

我々は女性水腫の3例に遭遇し、手術によりその詳細を知り得た。本疾患は比較的多いと思われるにも拘わらず、その報告例は案外少ないので諸賢の注意を喚起する意味で報告する。

症例1: 4才 早

主訴: 右鼠径部の無痛性腫瘤。

現病歴: 約1ヵ月前から右鼠径部に拇指頭大の無痛性腫瘤のあるのに気付いた。腫瘤は増大せず、現在迄放置していた。

現症: 右鼠径部に、卵形、胡桃大、無痛、弾性軟の腫瘤を触れる。腹圧により僅かに膨隆する様に思われたので、ヘルニアと診断した。

手術所見: ヘルニア手術の如く、外斜腹筋腱膜を開いて腫瘤に達した。腫瘤は精系水腫様で、胡桃大、緊満、半透明灰白色、淡黄褐色透明内容液を透見し得る。腫瘤頸部は外鼠径輪部の円靱帯に癒着していて、切離困難な為、結紮切断剔出した。頸部と腹膜鞘状突起とは漸次移行し、明確な境界は認められない。ヘルニアは無いが、波多腰式に腹壁半月状線と鼠径靱帯とを縫合し手術を終えた。剔出標本は水腫中に水腫を有す

る Hydrocele encystica であった。

症例2: 37才 早

主訴: 右鼠径部の無痛性腫瘤。

現病歴: 以前より右鼠径部に無痛性腫瘤があり労働により大きくなり、休養と共に縮少するを常としていた。2~3日前より増大し、縮少せず、軽度の圧痛を伴つて来たので来院した。

現症: 右鼠径靱帯上に鶏卵大、弾性軟、境界鮮明な腫瘤形成あり、整復不能である。

手術所見: 症例1同様腫瘤に到達する。腫瘤は皮下組織と軽度に癒着し、下半分は緊満弾性で水腫を形成、稍壊死状を呈し、上半分はヘルニア嚢を形成している。即ち Hernia encystica であった。水腫剔出後、波多腰式方法によりヘルニア手術を行つた。

症例3: 3才 早

現病歴: 生後より、右鼠径部に拇指頭大の無痛性腫瘤あり、ヘルニアと云われ、脱腸帯を装着した処、1年半後腫瘤はクリクリしたものとなり、出たり入つたりしなくなつた。軽度の圧痛あり来院した。

現症: 右鼠径靱帯上に胡桃大の、緊満弾性、平滑、移動性良好、軽度の圧痛ある腫瘤あり、腹圧により増大せず、外鼠径輪の拡大もないので穿刺した処、淡黄

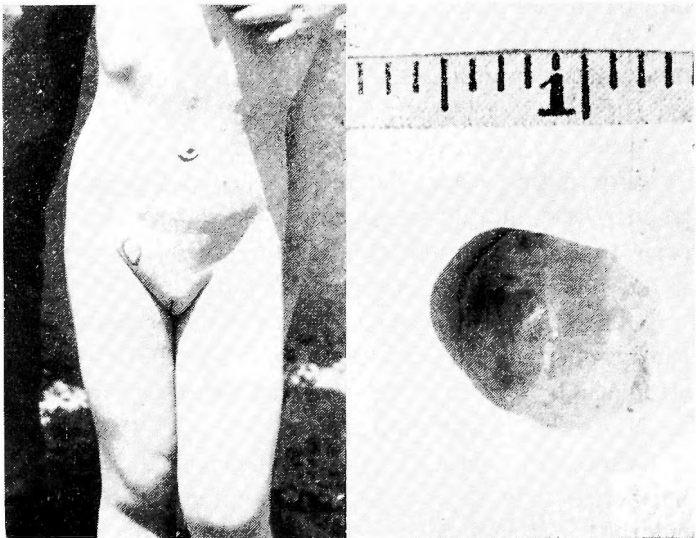
色水様液を認めた。依つて女性水腫と診断した。(写真1)

手術所見：拇指頭大の腫瘤，皮下組織と癒着せず，又ヘルニアも認められない。円靱帯との癒着部より切離剔出した。剔出標本はHydrocele encysticaであつた。(写真2)

考 按

女性水腫は男子の精系水腫に匹敵するものである。その報告例は比較的少なく，外国で100余例，本邦では20余例に過ぎない。本症は女性の腹膜鞘状突起開放の存在する時，何等かの原因で液体の分泌が増して滯溜を來たし，囊腫状となり発生する。Andlerは36mmの女性胎児に於ても既に子宮円靱帯の内側に腹膜鞘状突起の素因が認められ，胎生後期では，漸次腹膜鞘状突起は深さを増して，7ヵ月の胎児では最大の深さに達し8ヵ月に入れば既に腹膜鞘状突起は閉鎖し始めると云っている。此の腹膜鞘状突起は男女共に胎生期に閉鎖を終るのが普通であるが，時に幼児，甚しくは成人にでも開放している事がある。女性の腹膜鞘状突起開放は特に，Diverticulum Nucki 又 Canalis inguinalis Nucki と呼ばれ，男性に比して著しく少なく，従つて女性水腫も亦男性のそれに比して少ない。

女性水腫には2種類あり，症例1,3の如く，水腫中



写 真 1写 真 2

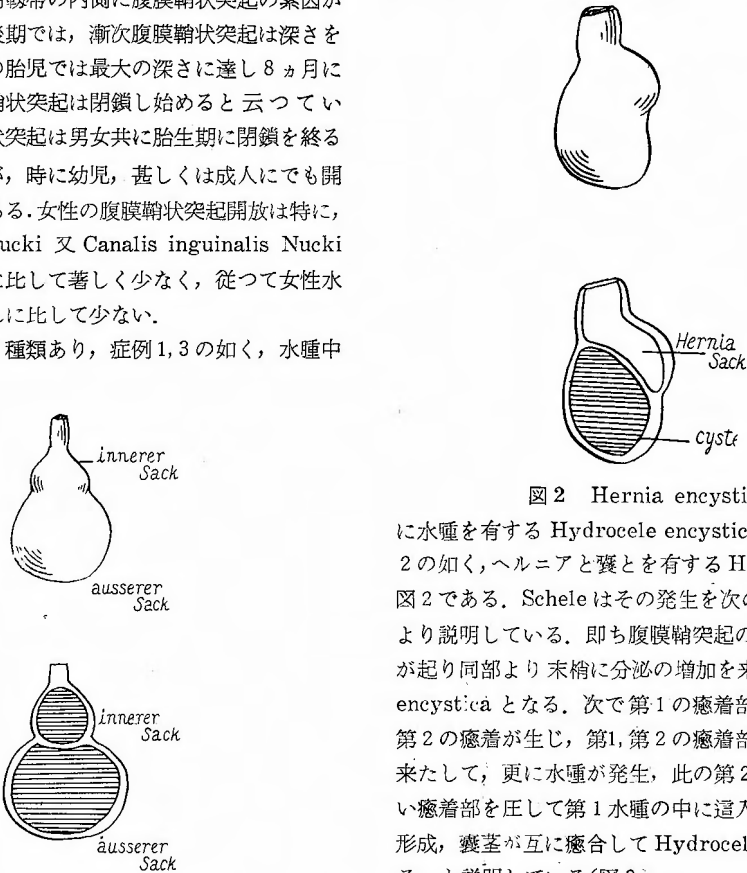


図 1 Hydrocele encystica

図 2 Hernia encystica

に水腫を有する Hydrocele encystica と(図1), 症例2の如く，ヘルニアと囊とを有する Hernia encystica 図2である。Scheleはその発生を次の如く癒着説により説明している。即ち腹膜鞘突起の一部に軽い癒着が起り同部より末梢に分泌の増加を來たして Hernia encystica となる。次で第1の癒着部より稍中心部に第2の癒着が生じ，第1, 第2の癒着部間に分泌増加を來たして，更に水腫が発生，此の第2水腫が第1の軽い癒着部を圧して第1水腫の中に這入り，内外2囊を形成，囊茎が互に癒合して Hydrocele encystica となる，と説明している(図3)。

之に対して Ledderhose は剝離説を称えている。即

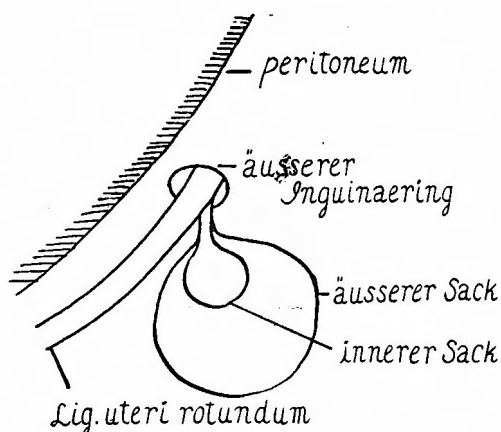


図 3

ち腹膜の一部が内外二層に剝離して、その間に液体溜溜を来し、水腫を形成、Hernia encystica となると説明している。

神岡は組織学的検査により Schele の説を肯定している。その根拠として、第1に外嚢は内面のみ被覆上皮に蔽われるに拘わらず、内嚢は内外両面共に、被覆上皮に蔽われている事、第2に外嚢に比して内嚢組織の厚い事。第3に内嚢及び外嚢は後面に於て互に癒着し而も此の部は茎をなして円靱帯に癒着する事等を挙げている。

年令的に見て、生後4ヵ月から63才迄、その発生報告をみるが、比較的壮年婦人に多いとされている。

部位は右側に多く、その原因は不明である。大きさは指頭大より鶏卵大迄であつて、あまり大きくならぬのが普通である。それは本腫瘍が良性で、発育が早くない事、患者自身早期に自覚出来る事、又ヘルニアと誤診されて早期治療が行われる為と考えられる。

治療法としては、穿刺又は穿刺排液後沃度丁幾、硝酸銀液で腐蝕すると良いと云う報告もあるが、いづれも不確実である。手術による剔出が最も確実であり、さしたる侵襲ではない。

症例2は著者の一人が嘗て長浜日赤で経験したものであり、症例1, 3は此の1年間に我々が相次いで遭遇したものである。一般第一線の外科医は誰しも一度や二度、遭遇しているのではあるまいか。さしたる重症でもなし、又興味ある疾患でもない為、黙過されているように思えてならない。諸賢の注意を喚起する意味で敢て報告する。

結 語

我々は女性水腫の3例を経験したので些か考察を加え報告した。

本論文の要旨は昭和32年10月31日京都外科集談会で発表した。

文 献

- 1) Ledderhose, G.: Beiträge zur Lehre vom äußeren Leistenbruch. Dtsch. Zeitsch. Chir. **148**, 145, 1919
- 2) 増山隆雄: 円靱帯水腫の1例. 日. 外. 誌. **53**, 128, 昭27.
- 3) 根木明人: 円靱帯水腫の4例について. 臨床外科, **8**, 371, 昭27.
- 4) 奥田浩三他: 円靱帯水腫の1例. 外科, **9**, 310, 昭22.
- 5) 関口次郎: 円靱帯水腫について. 産科と婦人科 **24**, 82, 1957.
- 6) 山田詳吉: 円靱帯水腫に就て. 日. 外. 宝. **17**, 1034, 昭15.
- 7) 山本英吉: 両側性円靱帯水腫の1例. 日. 外. 誌. **43**, 1451, 昭18.