

は血管に乏しいこと及び血管の犯される前に動脈の閉塞性内膜炎又は静脈の血栓形成を来す等の理由により大出血を来すことは極めて少ないとされており、自分の探し得た文献上の範囲では、斉藤氏の51才の女性における胃潰瘍と誤診した小腸結核潰瘍よりの大出血なることを死後剖検により確認した1例と桐原外科における腸出血の1例のみである。しかるにわれわれは、上述のように最近相次で腸結核潰瘍よりの大出血を殆んど唯一の症状として数年間反覆した2例に遭遇し、組織学的にも、まちがいなくいづれも結核であることを確認したのである。

結 語

数年前から限局性腸結核潰瘍に基因して、大量肛門出血を唯一の症状としてくりかえしていたが、外科的に手術して全治せしめ得た2例を報告し、併せて文献

による考察を加えた。

(本論文の要旨は昭和29年の京都外科集談会4月例会で演述した)

参 考 文 献

- 1) 荒木千里：結核による緊急腹部疾患。結核講座，1，111，昭24。
- 2) 伊藤一郎・出射良邦：腸結核の統計的観察。日外誌，42，1437，昭16。
- 3) 岩森茂：癒着性狭窄を伴った空腸孤在性腸結核症の1例。外科，16，272，昭29。
- 4) 岩永仁雄：腸結核の外科。日外誌，31，121，昭4。
- 5) 萩原義雄：腹部内臓外科学。下巻(第2版)。71，昭27。
- 6) 日下部旦三：腸結核に関する統計的観察。日外誌，26，252，大14。
- 7) 斉藤精一郎：致死的大出血を来せし胃潰瘍と誤診せし結核性腸潰瘍の1例。日外誌，8，59，明40。
- 8) 塩谷卓爾：消化管の出血。日医誌，27，191，昭27。
- 9) 角田博：腸結核に関する統計的観察。日外誌，26，199，大14。

巨大なる腎結石症の1例

公立豊岡病院外科 (院長 医学博士 辻井敏 指導)

野 木 村 昭 平

〔原稿受付 昭和32年10月30日〕

A CASE OF GIANT RENAL CALCULUS

by

SHOHEI NOGIMURA

Toyouka Public Hospital, Surgical Clinic
(Chief: Dr. BIN TSUJII)

We report one case of the giant light kidney-stone of a male 43 years old.

There were four stones in the pelvis of the right kidney and the largest stone was round, weighing 762.0g and a qualitative analysis revealed calcium oxalate calculus.

In this case the right nephrectomy was carried out, because the kidney had no physical function and was replaced by a huge pyonephrotic sac.

結 言

腎結石症は屢々経験される疾患で、その臨床症状、レ線検査及び膀胱鏡検査に依り診断される事が多い。

こゝに報告する腎結石はあまりに巨大であつた為、初めレ線単純撮影で腸管気泡と誤認したが、その後排泄性腎盂撮影法及び色素膀胱鏡検査(Chromocystoscopy)で確認し得た例であるので巨大な腎結石の1例

として報告する。

症 例

患者：浅○盛○，43才，♂，大工，（初診：昭和27年9月6日）

主訴：右腰部の鈍痛。

現病歴：本年7月10日頃餅搗きをした後右腰部に軽度の鈍痛を生じたが、筋肉痛と思い放置していたところ、8月20日頃から発熱38°Cに及び、全身倦怠感と共に、右腰部に重量感を生じて来た。注射療法を行つても苦痛は減退せず、以後持続的に同様の症状があつた。

又、今日迄に血尿、尿意頻数、排尿痛乃至尿閉等をもした事もなく普通に仕事をしていた。

現症：腹部は平坦で、柔軟、腹筋防衛を認めず、背臥位で右季肋部に手拳倍大の腫瘤を触れた。腫瘤の表面は平滑で、弾性硬、境界鮮明で腫瘤の下端は特に硬く触れ、上方では比較的柔く凹凸不平で双手的に触診出来た。可動性はよく、坐位を取らせると右腸骨窩にまで下降した。

其他胸部、腹部、四肢、脊椎、血液検査等には特記すべき所見はない。赤血球沈降速度平均値10。

尿検査：沈渣に多数の白血球、赤血球及び上皮細胞を認めたが、結核菌、大腸菌等の細菌を証明出来なかつた。

インサゴカルミンに依る色素膀胱鏡検査を行つたところ、左側の腎臓は正常であるが、右側の腎臓からは全く色素の排泄を認めなかつた。

レ線単純撮影で、右側腹部に大きな腫瘤影像を認め排泄性腎盂撮影を行うと一層鮮明に結石影像を認め得た(写真参照)。

診断：右腎臓結石症



図1 排泄性腎盂撮影レ線写真(模写)

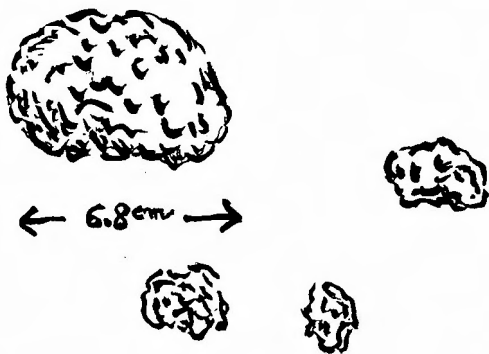


図2 結石(模写)

手術：昭和27年9月8日、腰髄麻酔のもとに、約15cm長の右腰部斜切開を加え、腎腫瘤に達した。腎を周囲脂肪組織から剝離して詳しく触診すると、大きさは手拳大の約1.5倍で、硬く、腎実質は萎縮し、嚢状となり、たゞの結石の容器となつていた。型の如く腎剝出術を行い、手術を終つた。

術後の経過順調で、術後12日目に全治退院した。

剔出標本：全重量1,150gで拡張した腎盂腔内には大小4個の結石を認めた。その最大のものは重量762gに及ぶ巨大な腎結石で、型は卵形及び球形で、汚穢茶褐色であつた。これらの結石は醋酸に不溶性で、塩酸には可溶で、碳酸石灰結石と認められた。

考 察

腎結石症は屢々経験される疾患ではあるが本例のように巨大なものは稀で、多くは腎盂に珊瑚形に介在しその場合診断を誤ることは少ないが、本例のように卵形や球形としてレ線写真で撮影されるものは、あまりに巨大な為に腸管内気泡と誤認される虞れなしとしない。しかしながら排泄性腎盂撮影やインサゴカルミンの色素膀胱鏡検査等の精査を行えば、診断を誤ることはないと思われる。

腎臓結石症の手術的治療法は腎切開術、腎盂切開術、腎剝出術等があるが、我々は手術経験により出来るだけ腎盂切開術を採用し、良好なる成績をあげているが、本症例に於ては、腎実質は既に圧迫萎縮に落ちり最早機能を喪失していたので、腎剝出術の適応が妥当と認められた。

結石の種類には碳酸結石、チスチン結石、磷酸塩結石、尿酸塩結石、炭酸石灰結石等があるが、本症は前記のように碳酸結石であつた。

結 語

- 1) 巨大な腎盂結石の治療例を報告した。
- 2) 術前一時確診を下し得なかつたが、かゝる巨大石の存在と、特有な腎盂排泄像や色素膀胱鏡検査に留意すれば診断を誤ることはないと思われる。

参 考 文 献

- 1) Dees: Clin. Invest., **23**, 576, 1944. 2) 額田須賀夫: 東京医事新誌, **21**, 3021, 昭30 3) Hahn:

- Arch. f. kli. Chir., **753**, 104, 1914 4) Hamer and Merz: F. Urol., **52**, 475, 1944 5) 広瀬速水: 日本外科学会雑誌 **5**, 27, 大15 6) 小島理一・酒井勝: 皮膚科泌尿器科雑誌, **48**, 4, 昭32.
- 7) Küster: Die Chirurgie von Nordmann v. Kirschner. V. 8) Milnes Walker and Thompson: Brit.-F. Surg., **29**, 336, 1942. 9) 盛弥寿男: 日本外科学会, **6**, 8, 昭6. 10) Suby; Proc. Roy. Soc. Med., **37**, 609, 1944. 11) 八子幸治・三瓶司: 臨床外科, **2**, 3, 昭21.

Pull-through Operation を行つた外傷性尿道断裂の1例

大阪市立大学医学部外科学教室 (指導: 白羽弥右衛門教授)
大阪府道明寺町々立病院外科

佐々木武也・御荘 基信・岩出千鶴子

〔原稿受付 昭和32年10月3日〕

A CASE OF PULL-THROUGH OPERATION ON TRAUMATIC RUPTURE OF THE URETHRA

by

TAKEYA SASAKI, MOTONOBU MISHO and CHIZUKO IWADA

From the Department of Surgery, Osaka City University Medical School
(Director: Prof. YAEMON SHIRAHARA, M. D.)
and

From the Surgical Division of Domyoji Town Hospital, Osaka Prefecture.

Pull-through operation (Badenoch, 1950) was successfully performed on a 49 year old railway man, who had been suffering from complete rupture of the posterior urethra with fracture of the pelvis caused by a traffic accident.

By this technique, the assured suture of the ends of the ruptured urethra, though separated comparatively wide, was made with great ease.

The patient has no sign of postoperative lesions so far since he underwent the operation about eleven months ago.

Pull-through operation has been reported on so few cases in Japan that the authors have described the technique, pointing out advantages as well as disadvantages of the operation, and made some documentary references.

緒 言

Pull-through operation は、尿道狭窄に対する一

本論文の要旨は昭和32年9月14日、第92回大阪外科学集談会において発表した。

手術々式として、Badenoch (1950)によつて提唱されたものであるが、本邦においては、楠教授ら(1956)による詳細な紹介と、斯波講師ら(1957)による数例の報告があるのみのようである。