非融合性交叉性腎變位ノ一手術例

N. Fuzii: Über einen Operationsfall von gekreuzter
Ektopie der Niere ohne Verwachsung.

海軍軍醫學校皮膚泌尿器科教室(主任 中内教官)

海軍軍醫大尉 藤 井 信 雄

(本論文ノ要旨ハ第81回日本泌尿器科學會東京地方會ニ於テ報告セリ。)

I. 緒 言

交叉性腎變位(高橋, 岩下)(gekreuzte Ektopie der Niere)ハ極メテ稀ニ發見セラル、泌尿器畸形ノ一ツデアル。余ハ東京市立築地病院皮膚泌尿器科ニ於テ本症例ヲ經驗シ、ソレガ稀有ニ屬スル非融合性交叉性腎變位デアリ、變位腎別出ニ依リ患者ノ自覺症ヲ全ク消散セシメ得タノデコ、ニ症例報告スル次第デアル。

カハル畸形ニ與ヘラレタ診斷ヲ文獻ヨリ探スト、gekreuzte Dystopie der Niere, crossed renal ectopia, crossed dystopy of kidney, kongenital dystopische Niere, Dystopia s. Ectopia congenita renis 等多クノ名稱ガアル。是等ニ就テノ詳シイ文獻ハ高橋, 岩下氏ガ本誌29卷11號ニ記載シテアル。Gruber ハ gekreuzt ト云フ意味ハ腎臟ヤ輸尿管ガ互ニ交叉スルト云フノデハナク、腎臟ガ脊柱ヲ越エテ對側ニ移動スルト云フ意味デアルト明記シテキル。Young ハ腎臟ガ體ノ正中線ヲ越エテ他側ニ存在シ輸尿管ハ普通ノ位置ニ開口スルモノデ、ソノ異常ナ血管ノ新生狀態ト abnormal fascial attachment ニ於テ遊走腎トハ明カニ區別スベキモノト云ヒ、Marton M. Mayers ハ兩腎ガ同側ニ存シ各々ノ輸尿管ハ膀胱ニ於テ通常ノ位置ニ開口スルモノナリト云フ。Pagel(1922)ハ對側ノ腎臟ガ同側ニ移動シ、ソレガ或場合ニハ融合シ或場合ニハ融合セザル狀態ニアルト云フ。又 Papin 及ビ Eisendrath ハ二ツノ腎臟ノ中一腎ガ正中線ヲ越エテ他側ニ移動シタモノヲ謂ツテキル。

II. 自 驗 症 例

金某(半島人), 50歳, ♂, 職業, 勞働者。

家族歴: 父ハ73歳ノ時腹水ヲ伴フ疾患ニテ死亡, 母ハ64歳ニテ死亡(病名不詳)。同胞4名何レモ男子ニテ健在, 子女4人何レモ健在スル。

既往歴: 患者ハ生來健康著患ヲ知ラナイ。麻疹經過, 種痘2回施行。

現病歴 3年程前ヨリ食餌ニ關係ナク上腹部疼痛ヲ訴ヘル様ニナツタガ, 醫療ヲ受ケル程デハナ

カツタノデ放置シテオイタ所, 其疼痛ガ最近稍々増加スル傾向ガアリ, 且患者自身ガ右下腹部ニ腫瘍ガアル事ニ氣付キ, 昭和15年2月14日本院内科ニ需診, 第三度遊走腎ト診斷サレ, 即日皮膚泌尿器科ニ廻サレテ來タモノデアル。

主訴: 1) 上腹部疼痛, 2) 右下腹部腫瘍。

現症 體格大, 榮養佳良, 體溫 36.5°C, 脈搏 70 至。皮色常ニシテ皮疹ヲ認メナイ。胸部ハ聽打診,

第 1 圖

A.....右腎ノ位置, B.....變位腎ノ位置,
點線ハソノ移動範圍ヲ示ス

第 2 圖

逆行性腎盂撮影像

第 3 圖

逆行性腎盂撮影像(左→右)

第 4 圖

内精系靜脈撮影

「レ線」透視並ニ撮影上異常ヲ認メヌ。腹部ハ稍々
陷凹シ上腹部ニ輕イ疼壓痛ヲ訴ヘル。臍ノ高サニ
於テ右直腹筋外緣寄リニ鶩卵大、表在性ノ腫瘍ヲ

觸レル。表面平滑、移動性アリ、上下ニハ腫瘍ノ
長徑ノ $\frac{1}{2}$ 、内方ニハ其中ダク移動サセル事ガ出來
ルガ、腫瘍全體ヲ左側腹部ニ移動サセル事ハ出來

第 5 圖

剔出腎表面

第 6 圖

剔出腎ニ於ケル腎盂撮影

第 7 圖

腎臟位置關係想像圖

ナカッタ。外方ヘノ移動性ハ殆ド無ク、強ヒテ手
壓ヲ加ヘルト臍圍及上腹部ニ牽引性ノ疼痛ヲ訴
ヘル。之トハ別ニ右季肋下ニモ腎臟ノ下極ヲシキ
抵抗ヲ觸レルガ、左季肋下ニ同様ノ抵抗ヲ觸知ス

ル事ハナカッタ(第1圖)。兩輸尿管走路、膀胱部
ニ壓痛無ク、右輸精管ハ稍々肥厚スルモ陰莖、辜
丸、副辜丸ニ異常ハナイ。其ノ他ノ腹部内臓ハ觸
診上異常ナク、大腸、胃ハ「レ線」撮影ヲモ行ツタ
ガ何等位置異常、病變ヲ認メナカッタ。

血液所見：1) 血液像ハ白血球8400、赤血球420
萬、血色素數(Sahli)97、白血球百分率、鹽基嗜好
性0.5%、「エオサン嗜好性」1.0%、中性多核白血球
79%(桿狀核5.5、分葉核74.0%)、淋巴球16.5%、
大單核2.5%。2) 赤血球沈降速度ハ1時間13mm、
2時間35mm。3) 微毒反應ハW.R.(++)、S.G.R.
(+)。

尿所見：比重1018、酸性、蛋白、糖、膽汁色素、
「ウロビリ」ン、「ウロビリノゲン」何レモ陰性ナル
モ、「インヂカ」ン弱陽性、沈渣ニ病的成分ヲ認
メズ。

腎臟機能検査：1) 水試験デハ水1000cc服用、4
時間尿1300cc、24時間尿2040cc、濃縮力1004—1024
=20。2) P.S.P.ハ1時間80%、2時間15%、計95%。

膀胱鏡所見：膀胱容量400cc、膀胱粘膜、輸尿管
口ノ位置形態正常、收縮力良好、「インヂ」コカルミ

ン」排出試験ハ右側4分45秒→5分25秒、左側5分36秒→6分、左輸尿管口ヨリノ尿線ハ螺旋狀デ
恰モ「ホース」デ水ヲ撒ク如クデアル。

逆行性腎盂撮影 「輸尿管カテーテル」ハ右側ハ15cm、左側ハ17cm挿入シ得ル。臬那注入チ行フニ左側腹部ハ毫モ疼痛ヲ訴ヘズシテ右側腹部ノ疼痛ノミカ激シクナルバカリデアツタノデ、結局兩側共40ccノ造影劑ヲ注入シテ腎臟輸尿管ノ撮影ヲ行ツタ、右腎盂像ハ第1腰椎高ニ在リ、輕度ノ腎盂擴張アレドモ腎盂像ハ鮮明デ病變ハ認メラレヌ。此右腎盂像ノ下方第3、第4腰椎高ニ小鶏卵大「フランスパン」ヲ2個竝ベタ様ナ形ヲ示ス第二ノ腎盂像が見ラレ、其腎盂腎蓋ノ關係ハ第一ノ腎盂、腎盂像トハ略正反對デアル。其腎盂ハ著シク擴張シテ圓形ヲ示シ一種ノ水腫腎ト見ラレル。輸尿管ハ第一ノ輸尿管ノ眞横内側ヲ之ト竝行シテ下走シ第1薦椎高デ左方ニ斜走シ(第2圖)、ソノ下方ノ部ハ略健常ノ走行ヲトツテナル。

内精系靜脈撮影(腎臟剔出後施行) 右精系靜脈ハ脊柱ト一定ノ間隔ヲ保チツツ上行シテ、第1腰椎側方ニ於テ腎靜脈ト推定シ得ル大血管ニ注イデキル(健常者左側ニ見ラル、像)。右精系靜脈ハ脊柱外緣ニ重ツテ上行シ(健常者右側ニ見ラル、像)、第1、2腰椎側方ニ於テ稍々太キ靜脈ニ移行スルガ、大空靜脈デハナイ様デアル。文獻ニ從ヘバV. hemiazygos又ハV. lumbalisニ注グト考ヘルコトガ最も至當ト思ハレル(第4圖)。即チ後腹膜腔内ニ存スル血管系統ハ左右轉倒ノ位置異常トナリ、左側ニハ腎臟存セザルタメ精系靜脈ハ他ノ血管ニ注グ様ニ發育シタノデアラウ。

診斷 交叉性腎變位。

經過 患者ノ腹部自覺症狀ハ腎變位ニ因ルモノト認メ、且總腎機能モ全ク良好デアルノデ變位腎ノ剔出手術ヲ行フ事ニ決シ、3月28日「ヌベルカイン」1.5cc高位腰麻ヲ行ヒ右側ニBergmann-Israel法ノ皮切チ加ヘ後腹膜腔ニ入ツタ。筋肉、脂肪ノ發育ハ佳良デアル。先ヅ正常位ノ右腎ヲ露出スルニ其脂肪囊内ニハ別ノ腎臟ヲ發見シ得ナカツタ。右腎ハ厚サハ正常デアルガ長サガ正常腎ノ1.5倍位ニナツテキル。外見上畸形ハナク病變モ認メラレナイイデ、其儘元ニ還シ變位腎ヲ探シタ。變位腎ハ、支腰器ニテ腰部ヲ高舉シテキタ爲ニ手術時

ニハ左側方ニ變位シテキタノデ發見ハ困難デアツタ。變位腎ハ右腎トハ全ク獨立シタ脂肪囊内ニ存シ、囊内ノ脂肪ハ非常ニ少カツタ。大サハ鶯卵大、短イ腎莖ヲ以テ固定サレ、其略々上 $\frac{1}{3}$ ニ絞溝ガアリ、其處ニ搏動ヲ觸レタ。比較的短イ動脈ニ依ツテ腹部大動脈ニ連ツテキル。ソノ形狀位置ハ第7圖ノ想像圖ヲ參照サレタイ。變位腎ノ手術創外ヘノ脱臼ハ全ク不可能ナノデ、創内デ輸尿管、腎莖ノ切斷ヲ行ヒ手術ヲ終ツタ。輸尿管ハ「レ線」寫真ニ見ル通りノ位置デ、外狀ニ異常ヲ認メヌ。手術翌日鎮靜劑投與ニモ拘ラズ劇シキ腹痛ヲ訴ヘ、患者ハ無智ナル爲手術創ニ手ヲ觸レソノ爲手術創ノ一部ガ化膿シタガ、適應治療ニヨリ輕快シ、昭和15年6月13日全治退院シタ。尙患者ニハ血液微毒反應ガ陽性デアツタノデ其後通院セシメ、驅微療法ヲ行フタ所、「サルバルサン顆粒細胞減少症」ヲ發シ再入院トナツタガ間モナク全治退院セシメタ。現在デハ手術前ノ自覺症ハ全ク消散シ舊ノ職業ニ從事シテ居ル。

剔出腎所見 重サ130g、大サ9.5×6.5×3.0cm、腎ノ上 $\frac{1}{3}$ ニ絞溝ガアリ、其ノ中ヲ腎動脈ガ左ヨリ右ヘ走り腎門ニ達シテキルノデ一見瓢箪ノ如ク見エル(第5圖)。全體トシテ前面ハ卵形ノ丸味ガアリ後面ハ扁平デ腎盂ハ略後面中央ニ於テ腎臟内ニ入リ、恰モ後頭ヲ斜ニ壓シタ如キ形ヲ呈シ所謂腎臟形デナイ。血管ハ前記ノ腎動脈以外ニ、腎後面ヨリ來リ腎動脈ト共ニ腎ノ上 $\frac{1}{3}$ ノ高サニ於テ腎門ヨリ腎臟内ニ入リ、腎靜脈ト後面殆ド中央ニ於テ腎臟内ニ入ル小動靜脈各1本、上極ニ1本、同後面ニ腎ヨリ出テ腎ニ入ル1本ノ各靜脈ガアル。剖面ヲ見ルニ普通腎ノ如ク腎盂全體ヲ同一剖面上ニ見ル事ハ出來ナカツタガ、腎盂ハ上、中、下ノ3箇ヲ有シ皮質、髓質共ニ肉眼的變化ハ認メラレナカツタ。

剔出腎(「ホルマリン」固定一晝夜後)ニ就キ腎盂撮影ヲ行フト、第6圖ノ如ク歪ミタル腎盂、腎盂像ヲ示シタ。生體ニ於テ得タ腎盂像ト其形ヲ異ニスルガ、本寫真ハ剔出後「ホルマリン溶液」ニ貯ヘ翌日撮影ヲ行ツタ爲ト思ハレル。此寫真デハ上、中、下ノ腎盂ガ明カニ區別サレタ。

皮質及髓質ニ於テ組織片ヲ採リ、「ヘマトキシリン、エオザン染色」ヲ施行鏡檢スルニ、「ホーマン

氏囊」ノ肥厚ガアリ、囊内ニ浮腫様液ヲ容レ、一般ニ細尿管ハ殊ニ髓質ニ於テ纖維性又ハ浮腫様ヲ

呈シ、管内ニ硝子様圓嚢ヲ認メタ。即チ輕度ノ水腫腎ノ所見デアル。

Ⅲ. 總括及ビ考按

本症例ニ於ケル變位腎ハ第3腰椎高ニ存スル右腎ノ内下方ニ位置シ後腹膜腔内ニアツタ。輸尿管ハ右側輸尿管ノ内側ヲ下走、後ニ斜走シ脊柱ト交叉シテ左側ヲ下リ、尋常ノ位置デ膀胱内ニ開口シテキタ。腎動靜脈ハ變位腎ノ高サニ於テ腹部大動脈、下大空靜脈ヨリ分岐シ、前者ハ變位腎ノ上 $\frac{1}{3}$ ヲ前面ニ於テ迂回シ(コノ爲ニ絞溝ヲ形成シタモノト思ハレル)、後者ハ後面ヨリ各腎門ニ入ツテキル。觸診上腫瘤ニ外方ヘノ移動性ガナカッタノハ此動脈ガ變位腎ヲ牽引シタ爲ト思ハレル。内精系靜脈ハ正常トハ逆デ、左側ハ多分 V. hemiazygos 又ハ V. lumbalis ヨリ、右側ハ腎靜脈ヨリ分岐シテ居タラシイ事ハ、此ノ位置異常ト俱ニ興味ガアル。膀胱鏡検査上左輸尿管口ヨリ排出サレル尿線ガ螺旋狀デアツタ事ハ、輸尿管ノ走行異常ト關聯ガアル様ニ思ハレル。變位腎ノ剔出ニ依リ自覺症ガ全ク消散シタコトハ變位腎ノ異常位置ガ患者ニ不定ナ腹部自覺症ヲ訴ヘシメタ證左デアルト言フモ過言デハナイデアラウ。如上諸検査並ニ手術時所見ヲ綜合シテ、兩腎臟ノ位置、血管、輸尿管ノ走行ヲ圖示スルト第7圖ノ如キ想像圖トナル。

腎變位ニ關スル文献ヲ少シク紹介スルニ、Hochenegg ハ總テノ腎變位ヲ次ノ如クニ分類シテキル。

I. 單側腎ノ變位(右又ハ左)

A. 矢狀方向ノ變位

1. 腰椎骨ノ高サ
2. 薦腰骨接合部ノ高サ
3. 腰部ノ高サ

B. 横方向ノ變位(交叉性)

1. 融合スルモノ
2. 融合セザルモノ

II. 兩側腎ノ變位

A. 矢狀方向ノ變位

1. 融合セザルモノ

2. 融合スルモノ

- a. 馬蹄腎
- b. 胎盤狀腎
- c. 長腎
- d. s字狀腎

B. 横方向ノ變位

1. 融合セザルモノ
2. 融合セルモノ

余ノ症例ハ本分類ニ從ヘバ、1.(單側性變位中)ノB(横方向ノ變位)ノ中ノ2.(融合セザルモノ)ニ相當スル。

腎變位ノ發生ニ關シテハ、Walter Lemberger(1924)ハ原腎ノ異常ナ發育ニ因ツテ bleibende Niere ノ發育ガ妨害サレ、ソレニ因リ種々ノ位置並ニ形態異常ヲ來サシムル原因的因子ヲ形成スルモノナリト云ヒ、Marton M. Mayers(1924)ハ1)腎ノ上昇不能説、2)腎ノ下降不能説ノ2説ノ存在スルヲ説キ、兩説共血管新生並ニ輸尿管芽(ureter bud)ノ形態ノ變化ニ密接ナ關係ヲ認メルト指摘シテキル。

腎變位ノ發現ヲ統計的ニ觀察スルト、屍體ニ於テハ1000:1(Thompson and Pace, Thomas and Barton), コノ内、交叉性腎變位ハ非常ニ少ク6500:1(Stewart and Lodge)或ハ8000:1

(Beer and Hagmann) ノ發現率ナリト謂フ。

James R. Stites and J. Andrew Bowen(1939)ニ依ルト交叉性腎變位ハ Hunter(1785)ノ報告ニ始マリ161例アルト云フ。然シ之等ノ記載洵レヲ高橋、岩下氏ガ集メ289例ニ達スルト謂ツテキル。融合セザル交叉性腎變位ノミニ就テハ、Zeiss-Boeminghaus(1934)ガ集メタル交叉性變位腎中ヨリ明ニ融合セザルモノ10例、之トハ全ク重複セザル Mayers(1936)ノ文献ニ見ラル、20例並ニ Patch(1937)文献中前二者ト重複セザル Förster, Gottlieb ノ2例及ビ本邦ニ於ケル龜谷氏、著者ノ2例、合計35例ニ就テ統計的觀察ヲ施サントスルモノデアル。

融合セザル交叉性腎變位報告例

番 號	報 告 年 度 者	交 叉 腎	交 叉 腎 ノ 合 併 症	交 叉 腎 ノ 他 腎 ニ 對 ス ル 位 置	性	診 斷
1	1861	左	ナ シ	下	♀	剖 檢
2	1867	左	〃	下	♂	〃
3	1888	左	〃	下	♂	〃
4	1895	左	膿 腫 腎	下	♂	手術及剖檢
5	1897	右	ナ シ	下	♀	剖 檢
6	1908	右	〃	下	?	〃
7	1900	左	多分慢性腎炎	下	♀	〃
8	1903	左	ナ シ	下	♀	〃
9	1905	左	〃	上	♀	〃
10	1908	左	〃	下	♂	剖 檢
11	1919	左	腎 孟 炎	下	♂	觸診及腎盂撮影
12	1919	兩側	右結核、左腎盂腎炎	一	♀	剖 檢
13	1924	左	ナ シ	下	♂	〃
14	1925	左	結石、膿腫腎	下	♂	腎盂撮影及手術
15	1926	左	結石、膿腫腎	下	♂	手 術
16	1930	左	發育不全	下	♂	剖 檢
17	1930	左	水 腫 腎	下	♀	手 術
18	1934	左	ナ シ	下	♂	〃
19	1935	右	水腫腎(非交叉腎)	下	♂	〃
20	1936	左	兩側膿腫腎、右結石	下	♂	〃
21	Seuber, M. M. W. (1924)	左	膿 腫 形 成	不 詳	♀	腎盂撮影手術(剔出)
22	Rumpel, Zbl. Chir. (1929)	右	水 腫 腎	〃	♀	〃
23	Sauer, Zbl. Chir. (1926)	左	(腹痛背痛)	〃	♀	〃
24	Lazarus, J. of Urol. (1927)	不詳	結 石、膿	〃	♀	〃
25	Dozsa 1, Z. Urol. (1929)	左	健側ニ結石アリ剔出ス	〃	♂	〃
26	Dozsa 2, Chir.	左	膿 腫 腎	〃	♂	〃
27	Adler-Rocz, Z. Urol. Chir. (1931)	左	結 核	〃	♀	〃
28	Dencks, Zbl. Chir. (1931)	右	ナ シ	〃	♀	〃
29	Borchardt, Med. Klinik (1932)	左	腺 癌	〃	♀	〃
30	Schramm 文献不詳	左	感染セル水腫腎	〃	♂	〃
31	Patch (1937)	左	癌腫(上腎腫型)	下	♂	〃
32	Förster, Arch. f. klin. Med. (1858)		(不 詳)			
33	Gottlieb, J. d'Urol. (1927)		(不 詳)			
34	龜 谷 (1929)	左	ナ シ	下	♂	手術後腎盂撮影
35	藤 井 (1940)	左	發育不全	下	♂	腎盂撮影手術(剔出)

備考：1—20ハ Mayersニ依リ、21—30ハ Zeiss-Boeminghaus ノ文献ニ依ル、32,33ハ Patch 文献中。

本表ニ依リ考案スルニ、35例中男性18、女性14、不明3。變位側ハ左腎ガ右側ニ變位シタモノ26例、右腎ガ左側ニ變位シタモノ5例デ左側ニ甚ダ多く、兩側性ノモノガ1例アル。交叉セル腎臟ガ交叉セザルモノノ下方ニ存スルモノガ多数デ21例、上方ニ存スルモノハ1例、兩側性デ上下ノ別ナキモノ1例デアル。交叉セル腎臟ニ病變ヲ認メタモノ19例、病變ナキモノ13例、非交叉腎ニ病變ヲ認メタモノハ3例(内兩腎共變化アルモノ2例)ガアル。變位腎ニ病變ヲ認メルコトガ多イノハ、異狀ナ位置ニ存シ且發育モ正常ナラザルモノ多キ爲ニ所謂 *Locus minoris resistentae* トナリテ腎疾患ヲ合併シ易クナルノデアラウ。

之ヲ要スルニ、交叉性腎變位ハ男性ニ比較的多ク發見サレ、左腎ガ體ノ正中線ヲ越エテ右腎ノ下方ニ移動シタモノガ大部分ヲ占メ、且變位腎ニ病變ヲ見ル事が多イ。余ノ症例ハ統計的ニ最も多く見ラレル條件ノ總テヲ具有シテ居タ。血管系ニ就テハ一般變位腎ニ見ラレル様ニ腎動脈ハ變位腎ノ高サニ於テ大動脈ヨリ分岐シテキルコトヲ確認シタガ、靜脈モ恐ラク同様ノ經過ヲ示シテ居ルト思ハレル。交叉性變腎位ニ於テ内精系靜脈撮影ヲ行ヒ其ノ分岐狀況、走路ヲ明カニシタノハ本症例ヲ以テ嚆矢トスル。

患者ノ自覺症狀ニ就キ文献ヲ徴スルニ、變位ニ起因スル自覺症狀ハ少キモノノ如クニテ、多くノ場合ハ變位腎ノ、稀ニハ他側腎ノ病變が生ゼルタメ受診スルヤウデアル。腰部ニ變位スル腎臟(Beckenniere)ニハ排便、月經、妊娠、出産等ニ障害ヲ來スコトアルモノノ如ク、單ナル交叉性腎變位ニ於テハソノ記載少ク、Sauer、龜谷氏ノ報告ガ本症例ト甚ダ酷似セル自覺症狀ヲ記載シテキル。龜谷氏ノ現病歴ノ記載ニ從ヘバ『……………尙便秘ニ傾キ1週1行位トナル。同年6月3日左側腰痛ヲ覺ユ。鈍痛ニシテ時々上方ニ擴散ス。腰痛起ル時ハ腹部陷沒シ壓痛アルコトアリ。胃部ニ膨滿感アリ』ト云ヒ、對症療法後ノ記事ニ『便秘モ輕快セリ、然シ腰痛ト胃部膨滿感ハ引續キ之ヲ訴フ』ト。

ソノ手術所見ヲ見ルニ、解剖學的變化ハ本症例ト全く同様ナリシモ、病的所見認メラレザリシヲ以テ摘出スルコトナク閉鎖シタルニ、手術後モ尙ホ腰痛及胃部膨滿感消退セザリシガ云々トアリ、2年後ニ於テモ同様所見ナリキト云フ。余ノ症例ヲ見ルニ自覺症狀竝ニ手術時所見共ニ龜谷氏ノ例ニ相似シ、且腎盂像ヲ見ルニ水腫腎ノ所見アリ、而モ余ノ例ハ變位腎ノ剔出ニ依リテソノ自覺症狀消散セル點ヨリ見テ同症狀ト腎臟變位ト密接ナル關係アリト推斷スルコトガ許サレルデアラウ。即チ腎變位アル患者ニテ上記症狀ヲ除クタメニ之ヲ剔出スルコトハ全く無益ナ手術デハナイコトガ言ヘルト思フ。但シカハ實際殘ル腎臟ノ健否竝ニ變位腎ニ起因スル自覺症ト剔出手術ノ輕重トガ自ラ剔出ノ適否ヲ定ムルモノナルコトハ自明ノ理デアル。

Ⅳ. 結 論

1) 余ハ非融合性交叉性腎變位ノ1例ヲ經驗シ、之ニ變位腎ノ剔出手術ヲ施行シ自覺症ヲ全く消散セシメ得タ。

2) 變位腎ハ左腎デ、右腎ノ下方ニ變位シ獨立シタ脂肪囊ニ包マレ、兩腎ハ完全ニ獨立シ輸

尿管ハ膀胱ノ尋常ノ位置ニ開口シテ居タ。

3) 變位腎ハ發育不全デ、且腎盂撮影上輕度ノ水腫腎ヲ示シ、組織學的ニモソノ存在ガ證セラレタ。

4) 「レ線」寫眞検査上他臟器ニ畸形、病變ノ著明ナルモノヲ認メナカッタ。

5) 文献中ヨリ34例集メルコトヲ得、之等ニ就テ統計的觀察ヲナシ、男性ニ多ク見ラレ左腎ガ右腎下方ニ變位スルモノ、多キコトヲ知ツタ。

擧筆スルニ臨ミ終始御懇篤ナル御指導竝ニ御校閲ヲ恭フセル中内教官、又病理學的檢索ニ御指導ヲ賜リタル査掛教官竝ニ血管撮影像ノ判定ニ御助言ヲ得タル谷野學士ニ滿腔ノ謝意ヲ表ス。

文 献

- 1) Henke, F., u. Lubarsch, O.: Handb. d. spez. pathol. Anat. u. Histol. VI(1925). 2) Kirschner: Chirurgie, 6/1. 3) Lemberger, W.: Beitr. path. Anat. 72, 261. 4) Mayers, M. M.: J. of Urol. Vol. 36(1936). 5) Pagel: Virch., Arch. Bd. 240(1922). 6) Patch: Brit. J. of Urol. 9, p. 339(1937). 7) Stites, J. R., and Bowen, J. A.: J. of Urol. 42,(1939). 8) Wilmen, H. A.: J. of Urol. (1936). 9) Young: Modern Urology. 10) Zeiss, L., and Boeminghaus, H.: Z. Ur., 1934, 23, 11) 龜谷敬三: 皮尿誌, 29, 第9號. 12) 森於菟: 皮尿誌, 22, 第4號. 13) 谷野博: 日泌尿會誌, a) 29, 第2號, b) 29, 第10號. 14) 高橋, 岩下: 日泌尿會誌, 29, 第11號.

(昭和16年2月19日受付)