腎周囲囊腫状血腫の1例

—Perirenal encysted hematoma—

鎌 田 日 出 男
 荒 卷 謙 二
 社会保険広島市民病院泌尿器科
 (部長：城仙泰一郎)
 池 紀 征
 浅 野 聡 平
 城 仙 泰 一 郎

A CASE OF PERIRENAL ENCYSTED HEMATOMA

Hideo Kamada, Kenji Aramaki, Noriyuki Ike, Sohei Asano
 and Taiichiro Johsen
 (Chief: T. Johsen)
 Department of Urology, Hiroshima City Hospital, Hiroshima

A 42 year-old male was hospitalized because of a palpable mass in the left flank. He had repeated episodes of epigastralgia but no history of trauma. Laboratory studies were almost normal, but x-ray studies demonstrated a large cystic mass in the left kidney with diminished function. A preoperative diagnosis of left solitary renal cyst was made.

Retroperitoneal exploration disclosed a large cyst, containing about 600ml. of yellow grey fluid, which was compressing the kidney substance markedly. Nephrectomy and excision of the cyst was performed. The specimen of the cyst showed no malignant features but was composed of granulation tissue. The pathological diagnosis was perirenal encysted hematoma.

The pertinent literature was reviewed and the cause was discussed.

要旨：腎周囲後腹膜腔に出血が起こり、血腫をみることがあるが、ごく稀にこの血腫が器質化、囊腫化することがある。我々は最近この囊腫状血腫症例を1例経験した。症例は42歳、男性で数年前より心窩部痛を繰り返していたが外傷の既往なし。左側腹部腫瘍を主訴として当科入院。諸検査により腎機能低下を来した左孤立性腎嚢胞と術前診断。後腹膜腔に約600mlの黄灰色漿液を含有する囊腫が存在し、左腎を著明に圧迫していた。囊摘及び腎摘を施行。病理組織学的診断は腎周囲囊腫状血腫。1929年以降の本邦文献上集計しえた腎周囲囊腫状血腫18例について、統計的、文献的考察を加えた。

結 言

後腹膜腔に囊腫が発生することは極めて稀であるが、時に腎周囲後腹膜腔に発生した血腫が囊腫化することがある。これは血腫が長期間存在する場合に吸収されずに周辺部のみが器質化され囊腫が形成されるもので、通常の囊腫とは異なり囊腫壁に上皮細胞を有しないのが特徴である。本症は従来より Blutcyste¹⁾²⁾, perirenale Hygrom³⁾⁴⁾, retroperitoneal encysted hematoma⁵⁾, organized hematoma⁶⁾⁷⁾等と呼ばれているが、encysted hematoma の名称が最もよく病態を表わしていると思われる。

最近われわれは42歳男性で、明らかな原因なく発生

した本症例を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。

症 例

患者：42歳、男性、飲食業。

初診：1980年11月7日。

主訴：左側腹部腫瘍。

既往歴：15歳頃より右顔面に太田母斑出現。

家族歴：特記事項なし。

現病歴：1976年1月深酒の後、突然嘔気、嘔吐とともに心窩部痛が出現し某内科病院に入院。検査にて急性脾炎、腸閉塞と診断され保存的治療にて全身状態改善。しかし以後も飲酒後に同様の疼痛が反覆出現。1980

年10月3日より38～39℃の弛張熱が出現し、更に黄疸も加わったため上記病院に再入院。慢性再発性脾炎として抗生剤を投与され解熱した。しかし、その時左側腹部腫瘤を触知し、腹部CTにて左腎部の異常を認めたため同年11月7日当科紹介された。全経過を通じて外傷の既往なく、肉眼的血尿及び排尿障害は自覚していない。同年同月17日精査治療のため当科へ入院す。

入院時現症：体格中等度、栄養良好。眼球結膜に軽度黄疸あるも、眼瞼結膜に貧血なし。右眼窩部を中心に手拳大の太田母斑あり。胸部理学的所見に異常なし。腹部は平坦、軟で圧痛なし。右腎下極触知。左側腹部に小児頭大の腫瘤触知。表面平滑、弾性硬で可動性あり。尿管走行部、膀胱部、外性器、前立腺に異常を認めず。血圧150～110mmHg。脈拍は1分間88整。

入院時検査成績：血沈値；1時間27mm、2時間56mm。末梢血液検査；赤血球数 $475 \times 10^4/\text{mm}^3$, Ht. 44.7%, Hb 14.9g/dl, 白血球数 $7,900/\text{mm}^3$, 分画(%) 桿状核17, 分葉59, 好酸球7, リンパ球19, 単球6, 血小板数 $19.8 \times 10^4/\text{mm}^3$ 。血液生化学；血清総蛋白8.0g/dl, A/G 1.29, alb 56.3, α_1 4.8, α_2 11.5, β 9.6, γ 17.5. BUN 14mg/dl, 血清 Creatinine 0.9mg/dl. Na 141.3mEq/L, K 3.9mEq/L, Cl 104.8mEq/L. GOT 8mIU/ml, GPT 8mIU/ml, Al-p 157mIU/ml. PSP；15分値36.1%, 120分値95.2%。尿所見；比重1.020, 蛋白(-), 糖(-), ビリルビン(-), ウロビリノーゲン(-)。尿沈渣；赤血球(-), 白血球(-), 上皮細胞(-), 細菌(-)。尿細胞診；陰性(4回)。心電図；正常。

X線学的検査：胸部単純撮影；転移像などの異常所見なし。KUB；石灰化像、結石陰影なく、両側腸腰筋

影も明瞭。CT scan；当院内科受診検査時の plain 像では左後腹膜腔に巨大なmassがあり、内部は low density 構造均一。この LDA は H_2O に近い CT 値である。Angiografin 100ml による enhancement 像では mass の内方に取り込みあり (Fig. 1)。IVP；右腎、尿管および膀胱は正常。しかし左腎では淡い陰影あるも造影剤の排泄を認めない。逆行性腎盂造影；膀胱鏡所見は正常。左尿管カテーテリスムスは25cm 挿入 smooth。左逆行性腎盂造影で水腎、尿管を認めないが腎盂は著明に上方内側へ圧排され、上部尿管も同様

Fig. 2 Left retrograde pyelography reveals extreme distortion and displacement of entire collecting system.

Fig. 1 CT scan following intravenous contrast medium infusion demonstrates a well defined mass.

Fig. 3 Radioisotopic renal imaging demonstrates slight uptake in the upper portion of the mass.

に内側へ圧排偏位されていた (Fig. 2). 腎シンチグラム; 左側はmassの上部にのみ僅かの uptake あり (Fig. 3). 腹部大動脈造影; arteriogram では左腎動脈は起始部より上方へ屈曲し枯枝状に分岐散開しているが, massの中部及び下極は avascular area (Fig. 4).

Fig. 4 Arterial phase of aortogram demonstrates displacement of left renal vessels without evidence of tumor vasculature.

Fig. 5 Nephrographic phase of aortogram shows flattening of the upper margin of the mass.

nephrogram では mass の上部に淡い均等な陰影を認めるが, この輪郭は平坦 (Fig. 5).

以上より腎機能低下を来した左孤立性腎嚢胞と術前診断したが, 悪性腫瘍の存在も否定し得ず1980年12月1日全麻下に左腎摘出術兼嚢腫摘出術施行.

手術所見: 左腰部斜切開にて後腹膜腔に達す. massは腎筋膜下, 左腎外側に位置し小児頭大, 表面平滑弾性硬で嚢腫と思われた. 嚢腫及び左腎は周囲脂肪組織と強く癒着. 腎摘に先立ち, まず嚢腫内容を殆んど全部吸引したが, 淡黄色不透明漿液で約600ml.

摘出物所見: 摘出物総重量398g. 左腎は著しく扁平で薄く $2.8 \times 5.5 \times 11.8$ cm. 嚢腫とは腎線維被膜を以つて明瞭に区別されていた (Fig. 6). 断面では圧迫による腎皮質の菲薄化を認む. 嚢腫は 12.5×10 cm 単房性. 断面で壁は $0.4 \sim 0.5$ cm, 厚さ一様. 左腎後面では腎線維被膜とび慢性に癒着.

Fig. 6 Pathological specimen shows a large cyst which is markedly compressing the left kidney substance.

Fig. 7 The wall of the cyst is formed of dense fibrous tissue. There is no lining membrane to the cyst.

Fig. 8 DIAGRAM

囊腫内容液：弱アルカリ性，比重1.043，蛋白5,175 mg/dl，糖178mg/dl，ウロビリノーゲン（－），沈渣ではRBC 200/F，WBC 400↑/F，マクロファージ多数，扁平上皮細胞1/F，Na 143.8mEq/L，K 3.7mEq/L，Cl 109.0mEq/L，細菌培養陰性，細胞診で悪性細胞を認めず。

病理組織学的所見：左腎；pressure atrophy 像，囊腫；囊腫壁は線維性結合組織よりなり，小血管増生あり（Fig. 7），内壁には被覆細胞はなく凝血塊，fibrinの析出を認めた。

以上の所見より腎線維被膜外に血腫ができ，次第にその周辺部が結合織化し，その内容である凝血が漿液化したものと思われ，腎周囲囊腫状血腫と術後診断した（Fig. 8），術後輸血による一過性のGOT，GPT上昇を認めたが，創は一次的に治癒した，1981年1月13日脾囊胞治療のため外科へ転科。

考 按

Pollack ら⁸⁾は腎周囲の解剖学的名称を腎実質より外側へ向つて，その位置的關係により次の3種に分類している，即ちsubcapsular(腎被膜下)，perirenal(腎周囲)；within the space of Gerota, pararenal(傍腎)；within the unconfined retroperitoneal spaceである。しかしSpriggs⁶⁾は囊腫や腫瘍が存在する場合，臨床的に腎被膜の内外を区別することは困難であるとし，perinephricとは腎を全周或は腎の一部を被包すること，paranepticとは腎を被包せずに近傍に存在することと定義している。本邦では齊藤ら⁹⁾がこの説に従い，腎周囲及び傍腎を区別している。また腎被膜の外側を総称してextra peritoneal又はretroperitonealという形容詞を使用する場合もある¹⁰⁾。著者らはPollack ら⁸⁾の定義に従い用語を使用した。自験例では

renal capsule と renal fascia の中間に存在していたので，perirenal hematoma を初めに形成していたと思われる。

この腎周囲後腹膜腔内に出血が起こり，それが急速多量の場合は，内出血死の転機をとる。しかし少量出血の場合は，血腫が吸収されて自然治癒する。両者の中間程度の出血があり，且つ細菌感染のない場合に血腫は器質化され，同時に中心壊死，吸収が加わりencapsulation が起こる。この状態をSpriggs⁶⁾，Leake ら⁵⁾はencysted hematoma と呼称しているが，発生頻度は極めて少ない。1933年Polkey ら¹¹⁾の特発性腎周囲血腫178例中僅か6例(3%)，1952年Spriggs⁶⁾は文献より8例を集計しているにすぎない。

また腎周囲及び後腹膜腔の液体貯溜腫も临床上比較稀であり，その発生機序は複雑なものが多い。1932年Block¹²⁾は腎周囲貯溜腫をperirenale Urincysten と perirenale Blut-bzw. Serum cysten に大別し，更に各々を腎被膜内外，外傷性と特発性に細かく分類した。これに対し1952年Spriggs⁶⁾は液体の種類で簡明に，1) perinephric extravasation of urine, 2) perinephric hematoma, 3) perinephric cyst of doubtful origin に分類した。

本邦では1929年寺田¹³⁾が剖検症例における左側腎臓周囲血腫を詳細に報告して以来，腎周囲囊腫は種々の名称で報告されている。著者らはSpriggs⁶⁾の分類の2)と3)，即ち血性及び漿液性囊腫の本邦報告症例を1929年より1981年6月までに25例集計した^{13)~36)}（Table 1）。尚次の如き症例は除外した。1) parapelvic cyst, 2) 腎実質が囊腫に向つて崩壊脱落しているもの，3) 囊腫と尿路系に交通があるもの，4) 位置的に腎と無関係な後腹膜囊腫状血腫。25例の内訳は，腎周囲囊腫状血腫18例（No. 1, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 25），腎周囲漿液性囊腫5例（No. 2, 3, 5, 10, 16），腎被膜下囊腫状血腫1例（No. 24），詳細不明な囊腫状血腫1例（No. 12）。以下この集計について検討を加えた。

1) 腎周囲囊腫状血腫：集計18例の年齢構成は2歳より66歳におよび，平均35.6歳。30歳より50歳代が11人(61.1%)を占め，青壮年層の比率が高かつた。男女比は11：7，左右比は11：8。Polkey ら¹¹⁾の特発性腎周囲血腫178例の検討では，30歳より50歳代が40%を占め青壮年者に多く，男女比も3：2であつた。集計18例の出血原因としては外傷性10例，特発性4例，記載のないもの4例と外傷性が過半数を占めていた。又

Table 1 Perinephric cyst (Encysted collection of non-urine-like fluid) Cases collected from the Japanese literature

No.	Year	Author	Age	Sex	Report (term)	Location	Fluid & Size	Urinary obstruction	Cause	Treatment	Result
1	1929	寺田	47	F	腎臓周囲血腫	左腎周囲	汚穢赤褐色 約700ml	なし	不明	死亡剖検	
2	1933	角田	43	F	周囲性腎臓水腫	左腎被膜下	270ml	あり		腎摘	
3	1942	市川・他	34	F	腎周囲水腫	右腎周囲			腎被膜の結核	腎摘	
4	1954	佐藤	12	F	retroperitoneal encysted hematoma	右腎下極 周囲	黒褐色児頭大		外傷	腎摘・囊摘	治癒
5	1954	岡・他	50	F	腎周囲水腫	左腎被膜下	淡黄色混濁液	なし	漿液性腎周囲炎	腎摘・囊摘	治癒
6	1955	米川・他	66	M	後腹膜血液嚢胞	右腎下極 後腹膜	鶯卵大			囊摘	
7	1958	外松・他	2	M	retroperitoneal encysted hematoma	右腎周囲	暗赤褐色 約1000ml			囊摘?	
8	1959	飯原・他	17	M	腎周囲水腫	両腎周囲	淡紅色水様液 1900ml		不明	穿刺16回・囊摘 囊腫縫縮	治癒
9	1961	菅野	42	F	腎周囲水腫	右腎被膜下	淡赤黄色血性混濁 液, 約1000ml	なし	不明	水腫壁部分切除 術	死亡
10	1961	田村・他	45	F	腎周囲囊腫	左腎周囲	血性混濁液 620ml	なし	腎周囲炎	囊摘?	
11	1968	堀米・他	55	M	retroperitoneal encysted hematoma	右腎周囲	暗赤色 約100ml	なし	特発性	囊摘	治癒
12	1968	鈴木			陳旧性化骨性 腎周囲血腫				外傷		
13	1970	野中・他	49	M	腎周囲囊腫	左腎被膜外			外傷	腎摘	
14	1970	野中・他	45	M	腎周囲囊腫	左腎被膜外			外傷	腎摘	
15	1970	松永・他	24	M	左腎周囲囊腫	左腎周囲	黄色透明小児頭 大		外傷	腎摘・囊摘	
16	1972	済・他	29	F	腎被膜仮性囊腫	左腎周囲	血性, 380ml			腎摘・囊摘	
17	1975	渡辺・他	30	M	pararenal cyst	左腎周囲	暗赤褐色泥状物 180g	尿管結石		囊摘	治癒
18	1975	中村・他	48	M	腎周囲仮性水腫	左腎周囲	血尿様液 560ml		外傷?	囊胞壁切除	治癒
19	1976	辻村・他	44	M	腎周囲水腫 (血性)	左腎周囲	黒褐色血性		外傷	囊腫切開縫縮	
20	1976	篠・他	24	F	perinephric cyst	左腎被膜下	血性, 3000ml		腎盂腎炎?	開腹手術	
21	1976	高野・他	30	F	pararenal cyst	右腎周囲	暗赤色, 6000ml		外傷	囊腫壁切除	
22	1976	白神・他	33	F	傍腎性仮性囊胞	左腎周囲	茶褐色血性 450ml	尿管結石	外傷	腎摘・囊摘	
23	1978	橋本・他	9	M	perirenal encysted hematoma	左腎周囲	暗赤色凝血塊		外傷	腎摘・囊摘	
24	1979	金子	46	F	傍腎性仮性囊胞	右腎被膜下	血性液, 310ml	尿管下端 閉塞		腎摘・囊摘	
25	1981	西尾	42	F	傍腎性仮性囊胞	左腎周囲	凝血, 約1000g		不明	腎摘	

尿路閉塞の明らかなものは3例（症例 No. 17, 22, 24）のみであった。

外傷性出血後の囊腫状血腫発生症例は1914年 Rimann¹⁾の報告以来数例みられる。Colston ら³⁷⁾は晩期合併症を考慮に入れて、腎部外傷を3つの type に分類した。この中で腎被膜破裂を併う腎皮質出血の場合に血腫が囊腫化すると述べ、13症例中4例に本症を認めている。

特発性腎周囲出血の病因に関しては、1856年 Wunderlich³⁸⁾が本疾患を詳細に報告し分類して以来

多数の説が発表されている。Fahr³⁾および Heilman⁴⁾は慢性に経過する perinephritis capsularis haemorrhagica に基づくとし、脳膜における出血性硬脳膜炎と同様の機転によると説明している。Polkey ら¹¹⁾は22匹の犬の腎静脈結紮実験で、腎被膜下血腫33.3%、腎周囲血腫42.8%、および腎実質内出血100%を認めた。これは急激な renal congestion および腎実質内圧の上昇により、腎実質と腎周囲組織に病的状態が招かれたものと推論している。

1980年 Novicki ら³⁹⁾は過去45年間の特発性腎周囲

Table 2 Roentgenographic features of perirenal hematoma

1. Outline of kidney and retroperitoneal structures indistinct
2. Large ill-defined mass in retroperitoneal space
3. Direction of collecting system displacement is variable, but usually anteromedial
4. Capsule is not elevated and therefore not visualized
5. Capsular arteries may be displaced from both parenchyma and capsule

(from Pollack, H.M. etc : Diagnostic Radiology, 1974)

出血例194例を集計し、原因疾患を分析した。腫瘍16%、腎炎15%、特発性15%、感染症12%、腎血管瘤10%、アテローム性動脈硬化症6%、副腎疾患6%、血液疾患5%、動脈周囲炎4%、水腎症4%、その他7%の順であつた。McDougalら⁴⁰⁾は特に腎実質出血より腎周囲血腫を来した78例を集計した。その基礎疾患は腎腫瘍57.7%、血管奇形に起因するもの17.9%、感染症10.3%と腫瘍の占める比率が高くなっている。特に感染症に関連して、腎皮質膿瘍症例⁴¹⁾も報告されている。最近では抗凝固療法中⁴²⁾⁴³⁾や慢性血液透析中⁴⁴⁾の症例もみられる。

2) 腎周囲漿液性囊腫：集計5症例とも腎被膜の炎症による囊腫形成と思われるので別枠にした。

本症の病態について、Coenen⁴⁴⁾は自験例の検討より腎線維被膜の固有の漿液性炎症、即ち漿液性腎周囲炎と解している。Spriggs⁵⁾は非外傷性非水腎症性で、尿浸潤が疑われない場合の囊腫の発生原因を、1) organized spontaneous perinephric hematoma, 2) lymphangiectasis, congenital or obstructive, and 3) resolved perinephritisに分類し、特に、3)はinfective perinephritisに続発すると述べている。症例No.3は腎被膜の結核性病変を基礎にし、また症例No.5は化膿性腎炎に続発して起つた漿液性腎周囲炎によるものと推論されている。

診断に関し、腎外傷後の後腹膜出血は通常側腹部痛、痙攣、圧痛、血尿、触知可能な腫瘍で特徴づけられ⁵⁾、その診断は容易である。しかし特発性出血になると、その臨床症状は非特異的なものであり³⁹⁾⁴³⁾、診断は困難となる。Usanら⁴⁶⁾は急性型症例としてclassical triad：腹痛、側腹部腫瘍、内出血徴候を挙げている。

この臨床像は急性外科疾患の病状を呈しており、特に血腫が盲腸後部におよぶと盲腸炎に誤られやすい⁴⁷⁾⁴⁸⁾。慢性型症状は緩徐な出血又は反覆少量出血に依るもので、より緩和な症状を呈している。Meyerら¹⁰⁾は疼痛は顕著でなく、貧血と腫瘍のみが唯一の症状であると述べている。自験例では4年前に心窩部痛が出現し、急性肺炎、腸閉塞と診断され保存的治療を受けている。以後も同様の疼痛が反覆出現しているが、これが腎周囲後腹膜腔への反覆出血発作によるものかどうかは不明である。

X線学的診断法にはexcretory urography⁴⁶⁾, retrograde pyelography, radioisotopic renal imaging, renal sonography³⁹⁾⁴⁹⁾, arteriography⁵⁰⁾, computerized tomography³⁹⁾⁴³⁾⁴⁹⁾第が用いられている。Pollackら⁵¹⁾は腎内、腎被膜下、腎周囲血腫を鑑別するためにexcretory urography, retrograde pyelography, infusion nephrotomography, renal angiographyに依るX線学的診断基準を作製。彼らの腎周囲血腫の診断基準をTable 2に示す。最近Cisterninoら⁴³⁾は血腫内部の病理組織学的変化がattenuation levelの変化として追求できることに着目。serial CTが膿瘍や漿液性貯溜腫との鑑別に有効であつたと報告している。自験例のX-P filmをretrospectiveに検討すると、両腎のoutlineは単純X-Pで不明瞭。CT (Fig. 1)での腫瘍内側壁の肥厚部、腎シンチグラム (Fig. 3)での腫瘍上方のuptake部が左腎で、aortogram (Fig. 4)における左腎血管の分布に一致している。

以上の診断技術の進歩で術前診断率は向上してきたが、Novickiら³⁹⁾は非外傷性特発性腎周囲出血の原因の2/3は術前に確定しうが、残り1/3はやはり不明で試験開腹が必要であると述べている。

治療に関し、確定診断がつき、更に全身的基礎疾患が存在する場合は非観血的保存療法が推奨される。特に血管奇形が関係していたり⁴⁹⁾、慢性血液透析中の症例⁴⁴⁾ではまず保存的治療が試みられねばならない。しかし確定診断がついていない場合、試験開腹が必要となる。主要病変部を外科的に露出した上で、1) 腎摘、2) 出血病巣部の切除、3) 出血病巣部修復および血腫吸引のいずれかの処置を、病変に応じて選択しなければならない。勿論腎周囲および腎表面を検索し、活動性出血の有無を確認しても、腎実質内の異常を探ることはできない。Novickiら³⁹⁾は術前末診断症例の50%は腎小腫瘍と関連があるとし、第一義的に腎摘を勧めている。自験例では腎は血腫のため強く内側へ偏位さ

れ圧迫萎縮に陥っていたこと、術前検査で反射側の腎機能、形態が正常であつたこと、悪性腫瘍の存在も否定し得ないことより囊摘とあわせて腎摘も施行した。

結 語

1) 42歳男性にみられた腎周囲囊腫状血腫の1例を報告した。

2) 自験例は特に発生原因と思われるものはなく特発性とした。左孤立性腎囊胞と術前診断を下したが、術中所見および術後の組織検査にて本症と診断した。

3) 本邦における腎周囲囊腫、特に血腫症例18例について若干の文献的考察を行なつた。

稿を終えるにあたり、種々御教示、御助言頂いた当院病理部松浦博夫先生に深謝いたします。

本論文の要旨は第167回日本泌尿器科学会岡山地方会において発表した。

文 献

- 1) Rimann, H.: Über retroperitoneale Cystenbildung. Dtsch. z. Chir., 129, 521—535, 1914.
- 2) Esau, P.: Die traumatischen Blutcysten im lateralen retroperitonealen Raum. Zbl. Chir., 43, 2556—2559, 1933.
- 3) Fahr, T.: Kurze Bemerkungen zur Frage des peritonealen Hygroms. Zbl. Path., 37, 433—435, 1926.
- 4) Heilmann, P.: Zur Frage der Perinephritis capsularis haemorrhagica. Zbl. Path., 40, 185—188, 1927.
- 5) Leake, R. and Wayman, T.B.: Retroperitoneal encysted hematoma. J. Urol., 68, 69—73, 1952.
- 6) Spriggs, A.I.: Perinephric cysts. J. Urol., 67, 414—432, 1952.
- 7) Frick, M.H. and Mannila, T.O.: Renal hypertension caused by retroperitoneal hematoma. Acta Med. Scand., 178, 529—532, 1965.
- 8) Pollack, H.M. and Popky, G.: Spontaneous subcapsular renal hemorrhage. J. Urol., 108, 530—533, 1972.
- 9) 斉藤良司, 重野哲三: 傍腎性仮性囊胞の1例. 臨泌, 22, 203—208, 1968.
- 10) Meyers, M.A., Whalen, J.P. and Evans, J.A.: Diagnosis of perirenal and subcapsular masses. Anatomicradiologic correlation. Amer. J. Roentgen., 121, 523—538, 1974.
- 11) Polkey, H.J. and Vynalek, W.J.: Spontaneous nontraumatic perirenal and renal hematoma. Arch. Surg., 26, 196—218, 1933.
- 12) Block, W.: Perirenale Urincyste nach Steinperforation des Nierenbeckens. Ztschr. f. Urol., 26, 788—796, 1932.
- 13) 寺田秀男: 稀有ナル腎臓周囲血腫及腹壁縫合部ニ於ケル子宮癌ノ移植転移ノ1例. 日泌尿会誌, 18, 783—794, 1929.
- 14) 角田 種: 周囲性腎臓水腫. 日外会誌, 34, 1301—1302, 193.
- 15) 市川篤二, 中野 巖, 矢澤 武: 腎周囲水腫の1例. 日泌尿会誌, 33, 406, 1942.
- 16) 佐藤昭太郎: Retroperitoneal encysted hematoma (Leake & Wayman) の1例. 臨床皮泌, 8, 293—295, 1954.
- 17) 岡 直友, 加藤知子, 小泉満佐子: 腎周囲水腫の1例—殊にその発生機転について—. 臨床皮泌, 8, 275—279, 1954.
- 18) 米川 温, 辻谷賢三: 追加, 気後腹膜法により部位を確定した後腹膜血液囊胞の1例. 米子医誌, 6, 395, 1955.
- 19) 外松茂太郎, 柳田伍平: Retroperitoneal encysted hematoma. 泌尿紀要, 4, 178, 1958.
- 20) 飯原啓吾, 池田太郎, 高橋一雄: 巨大なる両側性腎周囲水腫の1例. 外科, 21, 736—740, 1959.
- 21) 菅野英男: 腎周囲水腫の1例. 泌尿紀要, 7, 616—621, 1961.
- 22) 田村 一, 小川正見, 橋本達也: 腎周囲囊腫の1例. 日泌尿会誌, 52, 957, 1961.
- 23) 堀米 哲, 菅原剛太郎: 高血圧症を伴える Retroperitoneal encysted hematoma の1例. 臨泌, 22, 215—220, 1968.
- 24) 鈴木唯司: 陳旧性化骨性腎周囲血腫の1例. 日泌尿会誌, 59, 1053—1054, 1968.
- 25) 野中 博, 渡辺哲男, 小口文郎, 近藤元彦, 木根洸清志: 外傷に起因すると思われる石灰化を伴った腎周囲囊腫の2例. 日泌尿会誌, 61, 99, 1970.
- 26) 松永重昂, 鈴木惠三, 織田孝英: 追加, 日泌尿会誌, 61, 99, 1970.
- 27) 済 昭道, 池田嘉之, 石田晴玲, 竹中生昌, 後藤甫: 左尿管腔瘻を伴った左腎被膜仮性囊腫の1例. 日泌尿会誌, 63, 306, 1972.
- 28) 渡辺悌三: Pararenal cyst の1例. 日泌尿会誌, 66, 177, 1975.
- 29) 中村恒雄, 工藤慎吉: 孤立性腎囊胞と誤った腎周囲仮性水腫の1例. 日泌尿会誌, 66, 379, 1975.
- 30) 辻村俊策, 新美明達, 井上四郎: 腎周囲水腫(血性)を伴った腎盂腎炎の1例. 日泌尿会誌, 67, 210—211, 1976.
- 31) 黛 卓弥, 佐藤 仁: 巨大な perinephric cyst の1例. 日泌尿会誌, 67, 300—301, 1976.
- 32) 高野信一, 川野四郎, 坂田鼎三: Pararenal pseudocyst の1例. 日泌尿会誌, 67, 991, 1976.
- 33) 白神健志, 大熊晴男: 尿管結石を伴った傍腎性仮性囊胞. 臨泌, 30, 455—456, 1976.
- 34) 橋本真侍, 山本 元, 西浦徳明, 津川 力, 木村健, 松本陽一, 馬淵 理, 伊藤 宏, 西山章次:

- Perirenal Encysted Hematoma の1例. 臨放, 23, 497—501, 1978.
- 35) 金子佳雄: 傍腎性仮性嚢胞を伴った尿管腔瘻の1例. 日泌尿会誌, 70, 1180, 1979.
 - 36) 西尾徹也: 傍腎性仮性嚢胞の1例. 日泌尿会誌, 72, 247, 1981.
 - 37) Colston, J.A.C. and Baker, W.W.: Late effects of various types of trauma to the Kidney. Arch. Surg., 34, 99—199, 1937.
 - 38) Wunderlich, C.R.A.: 11) より引用.
 - 39) Novicki, D.E., Turlington, J.T. and Ball, Jr. T. P.: The evaluation and management of spontaneous perirenal hemorrhage. J. Urol., 123, 764—765, 1980.
 - 40) McDougal, W.S., Kursh, E.D. and Persky, L.: Spontaneous rupture of the kidney with perirenal hematoma. J. Urol., 114, 181—184, 1975.
 - 41) Murray, H.W., Soave, R. and Collins, M.H.: Fatal retroperitoneal hemorrhage. J.A.M.A., 241, 1823—1824, 1979.
 - 42) Conn, W.W., and Willis, P.W.III.: Hemorrhagic complications of anticoagulant therapy. Arch. Intern. Med., 133, 386—392, 1974.
 - 43) Cisternino, S.J., Neiman, H.L. and Malave, Jr. S.R.: Diagnosis of retroperitoneal hemorrhage by serial computed tomography. J. Comput. Assist. Tomogr., 3, 686—688, 1979.
 - 44) Milutinovich, J., Follette, W.C., and Scribner, B. H.: Spontaneous retroperitoneal bleeding in patients on chronic hemodialysis. Ann. Intern. Med., 86, 189—192, 1977.
 - 45) Coenen, H. und Silberberg, M.: Die perirenale Hydronephrose, ihre Entstehung und Beziehung zum prerenalen Haematom. Beitr. z. Klin. Chir., 130, 374—392, 1923.
 - 46) Uson, A.C., Knappenberger, S.T. and Melicow, M.M.: Nontraumatic perirenal hematomas: A report based on 7 cases. J. Urol., 81, 388—394, 1959.
 - 47) Stearns, D.V. and Hershman, H.: Spontaneous perirenal hematoma, a diagnostic problem. Amer. J. Surg., 88, 254—260, 1954.
 - 48) Saefer, E. and Simon, W.: Retroperitoneale Blutung aus einem Hamartom der rechten Niere unter dem klinischen Bild der akuten Appendicitis. Fortsch. Röntgenstr., 129, 651—652, 1978.
 - 49) Swift, D.L., Lingeman, J.E. and Baum, W.C.: Spontaneous retroperitoneal hemorrhage. J. Urol., 123, 577—582, 1980.
 - 50) Hare, W.S.C. and Somerset, J.B.: Non-traumatic perirenal hematoma: the value of arteriography in diagnosis. J. Urol., 106, 828—830, 1971.
 - 51) Pollack, H.M. and Popky, G.L.: Roentgenographic manifestations of spontaneous renal hemorrhage. Diagnostic Radiology, 110, 1—6, 1974.

(1982年2月8日受付)