

尿道結石症について

岡山医科大学皮膚科泌尿器科教室 (主任 根岸教授)

講 師 野 原 望
副 手 檜 垣 登

[昭和 28 年 11 月 11 日受稿]

第 1 章 緒 言

尿道尿石は一般に稀な疾患とされているが、当教室に於て昭和 6 年より同 18 年迄の 13 年間に 14 例を得たのでその臨床的観察を行い、併せて諸家の報告と比較検討し、更に尿路結石殊に尿道結石の発生及び原因等に関して考察した。

第 2 章 自家症例

第 1 例. 龜山某. 男. 12 才. 初診 : 昭和 6 年 3 月 14 日. 主訴 : 排尿困難.

現病歴 : 5 日前突然点滴様排尿を招来し、尿意頻数、排尿時陰茎根部自発痛を訴える。軽微の血尿、時に尿線中絶を認めた由。

現症 : 陰茎、主副睪丸に異常なく、膀胱部強く膨隆して濁音を呈す。金属カテーテル挿入により結石感を認め、レ線撮影にて尿道結石を証明した。

治療及び経過 : 尿道異物鉗子で結石を摘出し、陰茎根部に亜鉛華油塗布、冷湿布を施し、留置カテーテルを置いて約 1 週後全治した。

第 2 例. 森某. 男. 4 才. 初診 : 昭和 7 年 11 月 1 日. 主訴 : 排尿痛.

現病歴 : 1 昨日来左下腹部自発痛、排尿痛、尿量減少を招来す。血尿は認めない。漬物を特に嗜好する。

現症 : 体格強健栄養中等、顔貌やゝ苦悩状、顔色蒼白、腹筋緊張のため腹部臓器の触診不能、外陰部及び会陰部に異常なし。レ線撮影によつて尿道舟状窩に結石を証明す。

治療及び経過 : 外尿道口切開術後尿道異物鉗子で舟状窩部の結石を摘出した。爾後排尿痛は消失し排尿は円滑となる。結石は豌豆大

で表面粗糙。

第 3 例. 梶原某. 男. 59 才. 初診 : 昭和 11 年 6 月 6 日. 主訴 : 陰茎根部の腫瘤及び外尿道口からの排膿.

既往歴及び現病歴 : 家族歴に結石疾患なし。40 才頃淋疾に罹患した。約 10 年前より陰茎根部に小腫瘤を認め圧痛あり、6 年前より時々血尿を認め、放尿力減退に気付いた。数日前より突然外尿道口から排膿があり、排尿痛を伴う。尿意頻数は著明でない。尿道内異物挿入又結核罹患等の前歴はない。

現症 : 体格、栄養共に中等。ワ氏、村田氏、マイニッケ氏第 2 清澄各血清反応すべて陰性、ビルケー氏反応弱陽性、尿はやゝ濁濁、弱酸性、白血球多量、葡萄状球菌を認めるが、結核菌は認めない。両腎、両側輸尿管、腸骨窩及び鼠蹊部リンパ腺等すべて異常がない。外尿道口は軽度に腫脹し、陰茎根部より陰囊部に亘つて鶏卵大、表面平滑、硬固、圧痛著明の腫瘤を触知する。その前尖部は軟く、圧迫すると外尿道口に排膿を認める。前立腺は左右同大であるがやゝ腫脹し、表面平滑、弾力硬、軽度の圧痛がある。精囊には異常がない。尿道消息子法で外尿道口より約 7cm の部に結石感を触知し、レ線撮影により結石を証明した。

経過及び治療 : 6 月 11 日外尿道切開術によつて結石を摘出した。留置カテーテルを置き膀胱洗滌、尿路消毒剤の注射、内服等によつて術後約 2 ケ月半で全治退院した。

結石所見 : 重量 18g、長さ 6.7cm、幅 2cm、周囲 5.7cm、表面概ね平滑、汚穢黄褐色、長方形のパイプ状結石であつた。

合併症 : 慢性前立腺炎、急性尿道炎。

患者は野菜や小骨の多い魚類を好み、肉類

は余り摂らない。飲料水は海岸に近いので塩味がある由。

第4例. 井上某. 男. 53才. 初診: 昭和12年8月2日. 主訴: 尿閉.

現病歴: 数日前より排尿困難を招来し、昨夜より完全尿閉となる。

現症: 下腹部膨隆、一様に濁音を呈し、圧迫に対して過敏である。

治療: エピパンナトリウム静脈麻酔のもとに尿道異物鉗子で結石を摘出し、その後の経過順調。

第5例. 田辺某. 男. 59才. 初診: 昭和13年1月21日. 主訴: 会陰部疼痛、尿意頻数、尿線中絶、尿濁濁。

現病歴: 昨年5月初旬以後歩行の際に下腹部痛があり、6月中旬以後漸次排尿痛、尿意頻数、尿線中絶、時に血尿を招来するようになった。酒客であるが発症後禁酒の由。

現症: 体格栄養共に中等、尿は軽度に濁濁し琥珀黄色、酸性、白血球、少量の赤血球、上皮細胞等は認められるが細菌は認めない。ワ氏、村田氏、マイニッケ氏第2清澄各血清反応すべて陰性。ピルケー氏反応陰性、両腎は触診困難、両側尿管に異常はない。膀胱部に圧痛が著明。外尿道口、陰囊内容尋常、前立腺は左右不平等に腫脹し硬度も増している。

経過及び治療: 腰椎麻酔のもとに高位切開術を施行した。結石の一部は膀胱頸部に止つて大部分は後部尿道に挿入しているため、尿道より金属ブジーで結石を膀胱へ圧迫しつつ膀胱より牽出した。留置カテーテルを挿入し、入院後約3週で全治退院した。

結石所見: 鳩卵大、白色、卵円形、表面粗糙。合併症: 慢性前立腺炎。

第6例. 鴨崎某. 男. 4才. 初診: 昭和13年10月24日. 主訴: 完全尿閉.

現病歴: 本年夏以後不完全尿閉、排尿痛及び血尿が持続し、その間2回各1個の結石自然排出をみたが、1昨日より俄に排尿回数が減少し、尿道に激痛を訴えるので某医を訪い、膀胱穿刺を受け更に当科を訪うように奨めら

れた。

現症: 外尿道口は著明に発赤腫脹するが、尿道、会陰、陰囊内容、前立腺等に異常はない。尿は琥珀黄色、2杯尿共に濁濁、糖陰性、蛋白弱陽性、沈渣中に円疇なく、赤血球少量、他に白血球、上皮細胞、粘液を認める。結核菌陰性。

治療及び経過: 直ちに尿道会陰部に外尿道切開術を施し、大豆大灰白色の結石1個を摘出した。留置カテーテル、膀胱洗滌で全治。

結石所見: 大豆大、灰白色、表面粗糙凹凸多し。合併症: 膀胱結石兼急性尿道膀胱炎。

第7例. 津下某. 男. 38才. 初診: 昭和13年12月12日. 主訴: 尿閉.

現病歴: 本年4月旅行中左下腹痛を来し、注射を受けたが軽快せず約1昼夜持続し、同時に血尿を認めた。6月10日第2回発作があり、更に数ヶ月間鈍痛持続後本月8日突然血尿を来し、しかも点滴状排尿の状態に陥つた。

現症: 腹部触診に異常なく、外尿道口にも著明の変化は認めないが、ここより約1cmの尿道に豌豆大硬固の結節1個を認め圧痛著明。

治療及び経過: エピパンナトリウム静脈麻酔下に尿道異物鉗子にて結石1箇を摘出した。尚膀胱鏡的に膀胱結石の合併を見ない。

結石所見: 重量0.6g、長さ1.4cm、幅0.8cm、厚さ0.6cm。中央に深溝があり、汚穢灰白色小斑点をまじえた黄褐黒色、長紡錘形で、化学的主組成は尿酸塩であつた。

第8例. 仁熊某. 男. 33才. 初診: 昭和14年1月13日. 主訴: 排尿痛.

現病歴: 1週間前より排尿病があり、陰茎根部に豌豆大の腫瘍を認め勃起痛あり。1年前小結石の自然排出をみた由。

現症: 体格強健栄養佳良、尿道陰囊部に境界明瞭で後方え可動性のある豌豆大の硬い腫瘍を触れる外、外陰部に異常所見なし。

治療: 局所麻酔下麦粒鉗子を尿道内に挿入して結石を摘出し、以後尿道洗滌にて全治す。

結石所見: 豌豆大、赤褐色、表面粗糙で微

細顆粒を交え、硬い。

第9例. 田中某. 男. 43才. 初診・昭和14年5月29日. 主訴: 尿線細小, 尿濁, 残尿感.

現病歴: 幼時より排尿困難に悩み, 徐々に増悪して現在では殆んど点滴状排尿に近く, 乏尿, 尿意頻数は認めるが排尿痛はない. 過去数回結石の自然排出を認めた由.

現症: 体格強健栄養佳良, 尿は軽度に濁濁し血球, 上皮及び尿酸塩結晶を認める外結核菌等は証明しない. 腹部触診に異常所見なし. 外尿道口より15cmの部に於て, 陰茎皮膚から尿道に達する硬い索状小結節がある. 又尿道会陰部に一致して豌豆大の硬い腫瘤を認める. 陰囊内容に異常はない. 前立腺は硬く腫脹するが捻髪音は触れない.

治療及び経過: 尿道及び前立腺結石の診断の下に外尿道切開術にて, 楔入している三角形, 灰白黄色, 表面平滑な結石1箇を摘出し, 更に進んで前立腺結石の摘出にも成功した. 尚外尿道口より15cmの部に尿道狭窄を認めたので内尿道切開術を行い留置カテーテルを挿入, 以後経過良く7月27日全治退院した.

合併症: 前立腺結石, 尿道狭窄.

第10例. 平井某. 男. 63才. 初診: 昭和15年8月17日. 主訴: 陰茎根部異物感, 尿淋瀝.

現病歴: 数日前より無力性尿線に気付き, 陰茎根部に異物様の腫瘤を触れるが排尿痛はない. 尿はやゝ濁濁す. 7年前尿道狭窄の診断でブジー挿入を受けたがその際尿道憩室の存在を指摘された由.

現症: 体格強健栄養中等, 2杯尿試験で第1杯のみ軽度に濁濁, 黄褐色, 酸性, 白血球や上皮細胞は認めるが, 赤血球, 結晶, 細菌等は証明されない. 腹部触診に異常なく, 外尿道口及び陰囊内容正常, 陰茎陰囊境界部尿道に蚕豆大, 結石様硬度の圧痛著明な腫瘤を触れる. 前立腺左葉はやゝ腫大するが硬度は正常で圧痛もない. 精囊に異常はない.

治療: 尿道異物鉗子で結石を摘出した後留置カテーテルを挿入したが間もなく全治し

た.

結石所見: 黄白色, 脆弱で摘出時数個の小結石片に破砕された. 成分は磷酸石灰, 磷酸マグネシア, 炭酸石灰の混合であった.

合併症: 単純性急性尿道炎, 慢性前立腺炎.

第11例. 岡崎某. 男. 34才. 初診: 昭和16年11月5日. 主訴: 終末時排尿痛, 尿線中絶.

既往歴: 淋疾を否定, 腎疝痛の経験もない.

現病歴: 10日前から突然尿線中絶を来した.

現症: 体格栄養共に中等, 尿は軽く濁濁し, 少量の白血球を証する. 外尿道口は異常なく, 陰茎根部尿道に米粒大硬固の結節1箇を触れるが圧痛はない. 陰囊内容, 前立腺及び精囊に異常はない. 尿道消息子に結石を触れる. 未治療の儘その後来院しない.

第12例. 舟橋某. 男. 17才. 初診: 昭和16年11月5日. 主訴: 終末時排尿痛, 残尿感, 尿線中絶, 結石の自然排出.

現病歴: 本年6月11日突然終末時血尿, 同排尿痛に襲われ, 歩行時膀胱及び尿道に自発痛を覚えた. その後時に尿線中絶を認めていたが11月2日より3日間引続いて豌豆大, 灰白色の結石を数個自然排出した.

現症: 体格栄養共に中等. 腹部触診に異常なく, 陰囊内容, 前立腺及び精囊尋常. 外尿道口は発赤腫脹するが排膿は認めない. 会陰部尿道に結石様の異物を触知する. ワ氏, 村田氏, カーン各血清反応すべて陰性. ビルゲール反応も亦陰性.

治療及び経過: 11月5, 6両日夫々8個(0.4g), 10個(0.5g)の灰白色の結石を自然排出した. 尚同6日には膀胱結石に対し碎石術を行つたが, その重量は21.3gに達した. 11月28日全治退院した. 合併症: 膀胱結石.

第13例. 守田某. 男. 46才. 初診: 昭和17年10月3日. 主訴: 排尿困難.

現病歴: 本年4月初旬腹部全般に自発痛を来し, 尿意逼迫を伴つたが数時間後寛解した. 8月中旬結石が陰茎根部に留したが, 某医により膀胱内え押戻して貰つた. 其後数回尿

意逼迫を繰返す内に9月28日再び箝留し、排尿困難、尿意頻数、血尿を来して来院。

現症：体格栄養共に中等、腹部触診に異常なく、外尿道口正常、陰茎根部尿道に一致して小指頭大、結石様硬度の腫瘤を触れ可動性を認めない。陰嚢内容、前立腺に異常はない。

治療：尿道異物鉗子で結石を摘出した。

結石所見：表面粗糙凹凸不平、尖端の突起は鋭利で、重量0.5g、長さ0.8cm、幅0.5cm、厚さ0.8cm、化学的主成分は尿酸塩であつた。

第14例。松島某。男。31才。初診：昭和18年5月10日。主訴：排尿困難、陰茎根部の異物感。

現病歴：4年前より年数回血尿を見たが無痛のため放置。本年4月30日朝来血尿、尿線中絶、尿意逼迫、排尿痛をきたしやがて点滴状排尿の状態となる。ところが5月5日排尿後突然結石様異物が陰茎根部尿道に箝頓して上記諸症状は俄に軽減した。

現症：体格栄養共に中等、腹部触診に異常なく、外尿道口尋常、陰茎根部尿道に一致して示指頭大の腫瘤を触れ、硬く、可動性を欠き、圧痛著明。陰嚢内容、前立腺及び精嚢に異常はない。尿は軽く濁濁、酸性、蛋白弱陽性、糖陰性、白血球、赤血球少量宛、結晶及び細菌を証明しない。

治療及び経過：外尿道切開術で結石を摘出し留置カテーテル挿入、膀胱洗滌、尿路消毒剤注射等により約3週後全治退院した。

結石所見：長楕円球形、灰白黄色、表面粗糙で光沢なく、重量1.5g、長さ1.9cm、幅1.4cm、厚さ1.5cm。化学的主成分は尿酸アンモニウム。

合併症：左側輸尿管結石。

特別の嗜好物はないが野菜を多食し牛肉は好まない。飲料水は不純で微臭があり鉄分を含む由。

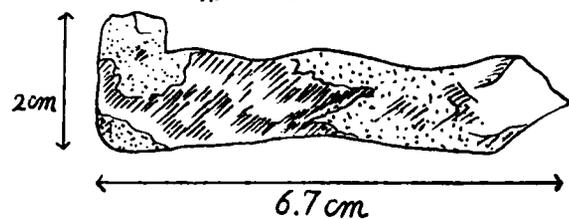
第3章 統計的観察

1. 頻度：昭和6年より同18年迄13年間に於ける当教室の尿道結石患者は14例で平均1年間約1例の割合である。

第1表 年齢別

年 齢	症 例 別
0 ~ 10	2
11 ~ 20	2
21 ~ 30	0
31 ~ 40	4
41 ~ 50	2
51 ~ 60	3
61 ~ 70	1
71 ~ 80	0

第一図



2. 年齢及び性別：年齢別は第1表に示したが、腎、膀胱結石等と異り、幼年者にも決して稀でなく略々各年代に平均して現われる。性別では全例男であるがこれは女性尿道が男性のそれに較べて短く且拡張性に富む故、仮令小結石の発生をみても排尿の際容易に自然排出されるためと考えられる。

3. 地域的乃至地質的分布：発生地域別に分類すると岡山県9、広島県3、山口県1、不明1例で、多数を占める岡山県下の例を細別すると岡山市2、吉備郡2、邑久一、上道一、小田一、都窪一、赤磐諸郡各1例で他の山間7郡には皆無である。すなわち比較的海に近接する都市又は諸郡に多い訳であるがこれは交通、人口等の関係の外に地質及び飲料水の特殊性に密接な因果的關係があると考えられる。

4. 職業別：農5、商2、無職3、会社員、職工、運送業、不明各1例。

5. 症状：(第2表) 排尿痛が最も多く、その外に排尿困難、尿道異物感、尿線中絶、血尿、尿意頻数等がその主なものであつた。

6. 結石箝留部位：(第3表) 前部尿道に12例、後部尿道1例で前者に多いが、中でも陰茎根部が6例の多数を占める。

第2表 症状

主要症状																	
排尿痛	排尿困難	尿道異物感	尿淋瀝	尿線中絶	尿意頻数	血尿	残尿感	結石自然排出	尿意促進	会陰部疼痛	排尿閉	濁尿	尿線細小	尿道失禁	下腹部痛	尿量減少	
8	5	5	5	4	4	4	3	3	2	2	2	2	3	1	1	1	1

第3表 結石滞留部位

結石滞留部位	例数	
舟状窩部	2	前部尿道
陰莖根部	6	
陰囊部	1	
会陰部	3	
前立腺部	1	後部尿道
不明	1	

7. 結石所見：大きさは一般に小さく豌豆大より桜実大までが多く、重量では最大 18g, 最小 0.15g で 0.5g から 1.5g の間が多く、色は黄白又は黄褐色が多数で赤褐色等もあつた。形は球形、卵円形が多く、表面の性状は平滑、粗糙、凹凸不平、顆粒状等種々であつた。化学的主成分では第 7, 第 13 例は尿酸塩, 第 10 例は磷酸及び炭酸石灰, 磷酸マグネシアの混成, 第 14 例は尿酸安門であつた。

8. 尿所見：(第 4 表) 尿は多少に拘らずすべて濁濁して白血球を証明する。赤血球を認めたもの 7 例, 認めないもの 3 例, 他は不明, 尿中結晶は 1 例に認め尿酸塩であつた。反応は酸性 5, 弱酸性 1, 中性 1 例で他は不明。

第4表 尿所見

番号	姓	年令	性別	職業	尿所見												
					濁濁度 I. II.	反応	蛋白	糖	円塊	多核白血球	単核白血球	赤血球	尿路上皮	粘液	細菌	結晶	
1	龜山	12	♂	無職	士	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-	
2	森	4	♂	ノ													
3	梶原	59	♂	農業	+	+	-	-	卅	卅	-	-	+	少	-	-	
4	井上	53	♂	不詳													
5	田辺	59	♂	農業	+	S	+	-	-	卅	-	+	少	-	-	-	
6	鴨崎	4	♂	無職	+		+	-	-			+	少	+	+	雜	
7	津下	38	♂	農業	士		-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	
8	仁熊	33	♂	菓子商													
9	田中	43	♂	運送業	+	S	+	-	-	卅	+	+	少	+	少	-	+
10	平井	63	♂	商業	+-	S	+	-	-	卅	+	+	+	+	+	雜	
11	岡崎	34	♂	会社員	士	S	-	-	-	+	少	+	少	+	+	-	-
12	舟橋	17	♂	職工	+	n	卅	-	-	卅	卅	卅	+	+	+	-	-
13	守田	46	♂	農業	卅	S	士	-	-	-	+	+	少	+	+	卅	雜
14	松島	31	♂	ノ	+	S	+	-	-	+	+	+	少	+	-	-	-

第4章 總括及び考按

尿道結石の頻度に関する本邦統計をみると、渡辺は7年間7例、藤原は3年間3例、富川等は27年間28例で1年間に約1例の率となりこれは当教室の13年間14例と略々同率であり多くはこの程度であろう。高橋等の10年間23例、矢野等の5年間11例は高率で、伊藤の20年間8例はかなり低率と言えよう。次に尿路結石諸症中、尿道結石の占める率は渡辺によると7.0%、田村は12.4%、高橋は3.9%、伊藤は6.0%、村山は6.8%、富川は4.8%で、これらと比較すれば当教室の13年間尿路結石症519例中尿道結石14例、2.7%は更に低率である。Casperによると尿道結石は常に男性に限るが、われわれの14例もすべて男性であり、板倉その他諸氏の報告も亦同様である。しかし谷口は20例中、小出は28例中共に女性2例宛を報告して本症が女子に皆無のものではないことを述べている。次に年齢的關係では、尿道以外の尿路結石は加齢と共に漸増して若幼年者には少いのに対して本症は20才未満のものにもかなり多発する。例えば谷口は20例中10才以下4例、金井は32例中15才以下12例、板倉は28例中20才以下6例を報告し、われわれの14例中20才未満は4例(内2例は10才未満)で28.6%を占めている。職業別では屋外筋肉労働者に多いがこれは屋外労働のために発汗が旺んとなり濃縮尿中に不溶解性塩類が増加することによりその因があろう。地理的乃至地質的条件も亦結石形成に関係があると思われる。すなわち当教室の藤原、村上等は本症が比較的海岸地方に多く山間地方に少いことを強調して居り、われわれの統計も亦これを裏書している。これは海岸地方の飲料水中の塩分含有量が多いことに関係があろう。

尿所見については不明3例を除けば他はすべて濁濁尿で血球、塩類結晶等を証明し、反応については酸性5、弱酸性1、中性1、不明7例であつたが、濁濁尿中の血球、円癘、上皮、細菌、結晶等は結石の核となり易く、又

尿の中性化乃至アルカリ化は不溶解性塩類の含有量を増加させるために形石形成の傾向を強くするものと考えられる。結石留部位については一般に尿道末端に進むにつれて減少し、又前部尿道に比し後部尿道に多いと言われるが、われわれの14例では反対に12例の大多数が前部尿道である。しかしその12例の中では尿道末端に近い舟状窩部が2例で殊に少い。Joly、金子等の報告も前部尿道に多い。一般に上位尿路から尿道迄下降して来た所謂続発性結石が尿道結石の大多数を占めるものとされているが、このような下降性結石は尿道の解剖学的關係から考えると後部尿道にとどまるのが自然であろうが、結石の大きさ、形、表面の性状、結石数の多少その他の条件によつても留部位が左右されるであろうから諸家の統計の間にもいくぶん差異が生まれるわけであろう。次に結石の発生数については一般に単発性のものが多く、われわれの14例もすべて単発性であつた。結石の大きさ及び重量については通例小形且軽量のものとなる。文献上巨大結石の多くは固有の尿道結石ではなくて尿道憩室、膀胱尿道、尿道前立腺、尿道陰囊結石等であり、われわれの最大最重例もパイプ状結石で、これは長さ6.7cm、周囲5.7cm、幅2.0cm、重量19gであつた。世界最大はBourdillatの1450gで、本邦最大は松本の90gとされている。結石の化学的組成は一般に単純結石が多く混合結石は少い。われわれの分析した4例においても前者3、後者1例であつた。臨床症状は結石の留部位、大きさ、表面の性状等により種々であるが、定型的な症状としては尿線中絶、尿淋瀝、尿閉等の排尿障碍、これに伴う排尿痛、血尿、局所自発痛、圧痛、可動性腫瘍の触知等であるが、更に進めば尿道炎、尿道周囲炎、尿浸潤等の症状を惹起する。次に尿道結石の発生機転について述べれば、本症には尿道内において核を中心として生ずる原発性尿道結石と、上位尿路内に原発した結石が何等かの機会に遊走下降して生ずる続発性尿道結石とがあるが、この両者の鑑別は臨

床的には至難である。前者は尿道憩室、副尿道管、尿道狭窄、尿道損傷、尿道異物等が存在して、これに尿の鬱滞、溷濁、アルカリ性化等の条件が伴う場合に発生し易く、後者は主として腎に、稀に膀胱又は輸尿管に原発した高位尿路結石が下降して尿道に達したもので、或はこの尿道に達した結石が一定期間ここに停留して更に増大したものであり、腎疝痛の経験、膀胱結石の合併等を認めることが多い。われわれの14症例中原発性と推定できるものは第3、第10、第11の僅か3例に過ぎない。本症の診断は現病歴、主訴、尿所見、腫瘤の触診等の総合によつて容易であるが尿道消息子挿入、尿道鏡検査、レ線撮影等の併用によつて一層精確を期することができる。われわれは4例にレ線撮影を行つたが尿道狭窄のために消息子挿入不能の場合等には殊にレ線撮影が必要となる。治療法は結石箝留部位によつて異なるが、後部尿道の場合はブジーで結石を膀胱内へ押返して後碎石術を行うのが最善で、これが不能の場合には高位切開又は会陰部尿道切開術による。前部尿道の場合は比較的簡単で外尿道口切開又は尿道異物鉗子で容易に摘出できる。これが不能の場合は尿道外切開術を行うが本法は前記の会陰部切開術と同様術後尿瘻を遺すことがある。われわれの14例では異物鉗子のみで摘出したものが7例で最も多く、他は外尿道口切開1例、尿道外切開2例、外尿道切開術1例(術後尿瘻を残す)、高位切開術1例、不明2例である。

文 献

- 1) 田村 . 日泌誌, 22, 171, 昭和8.
- 2) 前田 : 皮泌誌, 17, 577, 大正6.
- 3) 金子, 鶴島 : 日泌誌, 25, 986, 昭和11.
- 4) 坂倉 . 日泌誌, 24, 425, 昭和10.
- 5) 北川, 鈴木 : 日泌誌 23, 545, 昭和9.

第5章 結 論

われわれは昭和6年より同18年迄の13年間に本教室に於いて経験された尿道結石14例について臨床的観察を試み次の結論を得た。

- 1) 年齢. 各年代に略々平均するが、他の尿路結石症に比較して若年者に頻度が高い。
- 2) 性別. 全例男性。
- 3) 海岸地方居住者に多発の傾向を認める。
- 4) 職業では屋外筋力労働者に多い。
- 5) 自覚的症狀は排尿痛、排尿困難、尿線中絶、血尿、尿道内異物感等で特別のことはない。
- 6) 診断は容易であるが尿道消息子挿入不能の際はレ線撮影を行つて診断を確実にする必要がある。
- 7) 形状は球形又は卵円形のものが多い。大きさは豌豆大より桜実大までが多く、重量では0.5~1.5gのものが普通で最大最重は第3例の6.7×5.7×2cm, 19gであつた。
- 8) 尿所見. 程度に差はあるが多くの場合溷濁する。
- 9) 箝留部位. 陰茎根部6例で最も多く、ついで会陰部3、舟状窩部2、陰囊部、前立腺部及び不明各1例。前後部尿道に分けると前部12、後部1、不明1例であつた。
- 10) 原発性尿道結石と推定されるもの3例で他はすべて続発性。
- 11) 治療法. 主として尿道異物鉗子によつたが、場合により諸種の観血的手術を行つた。

擲筆に臨んで、御懇篤な御指導、御校閲を賜つた恩師根岸教授に、又種々御助言下さつた岡崎、大村、藤原諸学兄に衷心より謝意を表します。

- 6) 村上, 小川 : 日泌誌, 21, 昭和7.
- 7) 中島, 山本 : 体性 29, 3, 155, 昭17.
- 8) Q. Zuckerkandl · Handb. d. Urologie, III, 236.
- 9) Lichtenbreg : Handb. d. Urologie, I., 171.

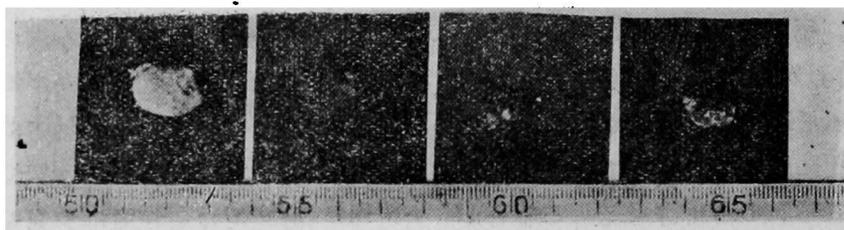
野原・檜垣論文附圖

No. 7.

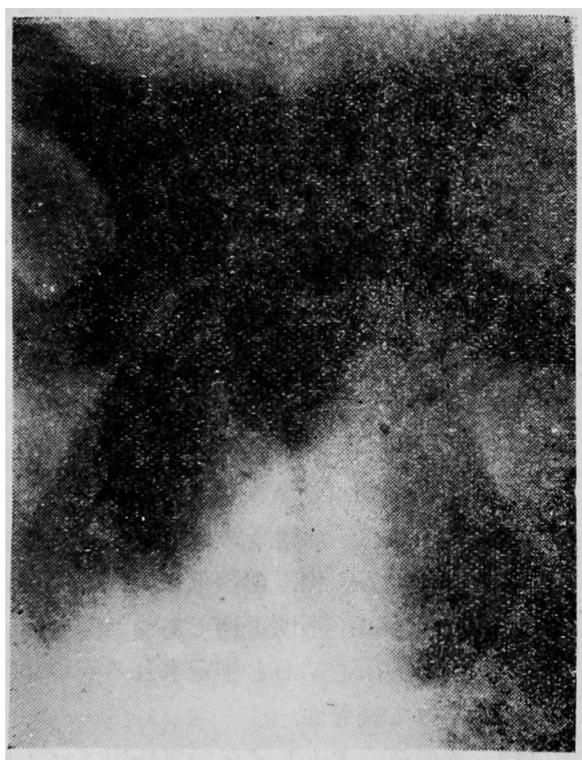
No. 10.

No. 13.

No. 14.



No. 1.



No. 2.



No. 9.



No. 12.

