川添氏輸尿管結節形成法九例ニ就キテノ成績

岡山醫科大學産婦人科教室

結城英夫

（本稿ハ二月二十四日開催シタル第三十四回岡山醫學會總會ニ於テ講演セル大要ナリ。）

婦人科ニ於ケル外科的處置トシテ開腹術ヲ施セル際ニ不幸ニシテ輸尿管ヲ切斷スル事ナシトセズ。如斯キ場合ハ主トシテ左ノ二ツナリ。

一、故意ニ切斷スル場合。

二、術者ノ不注意ノ爲メ。殊ニ輸尿管ノ局所解剖的關係ニ異狀アリシ場合。

前者ハ骨盤ニ於ケル癌性浸潤甚シク輸尿管ノ剝離不可能ナル時ニシテ後者ハ主トシテ廣靭帶内發育ヲナセル卵巢腫瘍ノ剔出ニ際シテ起リ得ルモノナリ。

却說輸尿管ヲ切斷セル場合ノ處置ハ切斷ノ部位ニヨリテ差異アリ。其ノ主ナルモノ左ノ如シ。

甲、膀胱ニ近キ部ニテ切斷セル場合。

一、輸尿管膀胱吻合術。輸尿管斷端ヲ膀胱底部ニ移植スルナリ。

乙、膀胱ニ遠キ部ニテ切斷セル場合。

（一）輸尿管縫合法

膀胱ニ附着セル斷端ヲ結紮ニヨリテ閉鎖シ其少シク下方ニ縱切開ヲ加ヘテソノ中ニ腎臟側斷端ヲ挿入シ結紮固定ス。

（二）當該側腎臟剔出術

而シテ腎臟ヲ剔出スルニハ他側腎臟ノ健全ナルヲ要スルコト勿論ナリ。

(三)輸尿管斷端ヲ腹壁、腸等ニ移植スル法

他側腎臟ノ健否ヲ確ムル事能ハザルカ又ハ機能障害ヲ有スル事明ナル場合又ハ患者ノ一般狀態ガ腎臟剔出ニ堪ヘナイ場合ニ行フモノナリ。然レドモ傳染ノ危險大ナル爲メ他日他側ノ腎臟機能ノ健全ナル事ヲ確メタル後或ハ患者ノ一般狀態ノ恢復セル後ニ腎臟剔出ヲナサヾルベカラズ。

(四)輸尿管閉塞法

切斷セル輸尿管端ヲ結紮ニヨリテ閉塞セシメテ續發的ニ腎臟機能ヲ廢絕スル方法ナリ。而シテ此方法ニシテ完全ニ目的ヲ達シタル時ハ輸尿管腹壁瘻ニ見ル如ク常ニ受尿器ヲ裝置携帶スルノ必要ナク又腎臟剔出ヲナスノ必要モナク又操作極メテ簡單ニシテ膀胱移植ノ困難ナル時ハ輸尿管斷端處置トシテ最モ優秀ナリ。而シテ川添氏輸尿管結節形成法トハ斷端ヲ結紮シ其上部ニ輸尿管ヲ以テ結節ヲ作ル方法ナリ。

輸尿管閉塞ニヨリテ腎臟ハ萎縮スル事ハ一般ニ認ムル事實ナレドモ萎縮ニ先チテ腎臟水腫ヲ發生スルヤ否ヤノ問題ハ人ニヨリ一致セズ。コーンハイム(Cohnheim)ニヨレバ「家兎又ハ犬ニテハ緩慢ニ形成セラレタル輸尿管ノ閉塞又ハ强度ノ狹窄ノ時ハ著名ノ腎水腫ヲ形成ス。然ルニ閉塞ガ完全ナル時ハ閉塞後一定時ニシテ尿分泌ハ停止シ輸尿管腎盂ノ一時的擴張ヲ來セドモ著名ナル水腫形成ニ至ラズ」ト云フ。又 Tuffer, Robinson, Delbet, Wyss 等ハ輸尿管閉塞ガ完全ナル場合ハ腎ノ萎縮ヲ來シ不完全ナルカ又ハ緩慢ナル閉塞ノ際ニハ腎水腫ノ形成ヲ見ルトセリ。

併シ Lindemann ノ實驗ニヨレバ完全閉塞ノ際ニテモ犬ニテハ二種ノ結果ヲ見ルト云フ。卽チ一ハ腎臟ノ萎縮ヲ來シ、他ハ腎水腫ヲ形成セリト、又川添氏、林氏、Urso, Donati, Ponfic 及ビ多數ノ學者ハ完全閉塞ノ際ニテモ常ニ腎水腫ヲ形成スルモノトナセリ。併シ之ガ爲メニ臨牀上特別ノ障礙ヲ惹起セザルコトハ多クノ人ニヨリテ經驗スル所ナリ。

最近吾婦人科敎室大正五年ヨリ十一年末ニ至ル七年間ニ於イテ止ムヲ得ズ川添氏輸尿管閉塞法ヲ行ヘル九例ヲ集ムルヲ得タリ卽チ左ノ如シ。

結城—川添氏輸尿管結節形成法九例ニ就キテノ成績

第一例　元〇ヨ〇エ　三十三歳　農。

月經初潮十八歳不規則持續日數四—五日凝血ナク月經障礙アリ最終月經一月八日—三日間平常ト異リタルコトナシ。

四回ノ經産婦ニシテ分娩ハ總テ成熟安産、二十一歳ニテ花柳病ニ罹リタル事ナキ健康ナル男子ト結婚。

主訴　一、下腹部膨滿感。二、子宮癌ナリヤ否ヤ。

經過　約六箇月前ヨリ下腹部膨滿感ヲ訴フ某醫ニヨリ子宮癌ナリト診斷サル、尚ホ最終月經後一週間ニシテ少量ノ子宮出血アリ。

初診　大正九年一月十九日。

診斷　右側骨盤結締組織ニ强度ノ浸潤ヲ有スル子宮頸部癌腫。

所見　子宮膣部大ニシテ强靱。

子宮體部後傾殆ド普通大。

子宮頸管乳嘴狀ニ增殖シ組織甚脆シ出血シ易シ。

骨盤結締組織、左側ニ變化ナキモ右側ハ强度ニ浸潤シ軟骨樣硬。

一月二十日入院、內膜擦破、燒灼、全身狀態ハ心音ガ不純ナル他著變ナシ。

一月二十七日腹式單純性子宮全剔出術。

開腹所見

臨床所見ト異リタルコトナシ右側輸尿管一〇cc注射筒大ニ肥大シ右側骨盤結締組織ハ全ク骨樣硬ニシテ浸潤ハ直ニ骨盤壁ニ移行シ爲メニ擴汎性ニ取ルヲ得ズ單順性ニ全剔出ス此際右側輸尿管ヲ切斷ス。

手術後ノ經過

第一日體溫比較的ニ低ク脈强實、第八日抜糸、第十日膀胱膣瘻ヲ作ル、

第十九日右側上腿、腰部ニ牽引痛ヲ、第二十日右腸骨窩ニ疼痛ヲ訴フ、第二十四日疼痛稍輕快、第二十六日壓痛輕快、第六十九日退院。

第二例　池〇チ〇ノ　三十六歳　農。

月經初潮十九歳御來三—四日ノ持續ヲ以テ規則正シク月經障害ナシ最終月經八月八日—六日間。

二回ノ經産婦ニシテ花柳病ヲ否定ス。

主訴　下腹部腫瘍、月經過多症。

經過　十年前ヨリ右側下腹部ニ腫瘍ヲ發見柔軟ニシテ漸次增大ニ—三年前ヨリ月經過多、腰痛ニ惱ム六月某醫ニヨリ卵巢囊腫ト診斷サル。

初診　大正九年九月十日。

診斷　右側廣靱帶內卵巢囊腫、右側バルトリニ氏腺囊腫。

所見　觸診上腹部ニ約大人頭大ノ彈力性柔軟ノ腫瘍ヲフル、ソノ他强靱ニシテ凹凸不平ノ約手拳大ノ腫瘍ヲフル、右大陰唇ニ雀卵大囊腫性腫瘍ヲ見ル。

子宮體部ハ前記ノ腫瘍ノ爲不明。

九月十日入院、全身狀態ニ著變ナシ。

手術　九月十四日腹式膣上部切斷術及ビ右側卵巢剔出術。

開腹所見　右側廣靱帶內ニ發育セル卵巢腫瘍ハ腸及ビ子宮體部ト癒着ス右側輸尿管ハ拇指頭大ニ腫大シ一部損傷セリ、ヨツテ川添氏法ニヨリ處置ス。

子宮頸部ハ病的ニ延長セリ依ツテ膣上部ニテ切斷ス。

術後ノ經過　第六日右側腸骨窩ニ疼痛起ル、第七日疼痛輕快、第十六日全治退院。

第三例　河○ク○　醫師。

膣部後壁ニ小ナル潰瘍ヲ作ル。

子宮體部稍大ニシテ慢性筋層炎アリ。

手術　大正十年十二月十九日腹式擴汎性子宮全剔出術。

開腹所見

子宮體部稍大。

子宮頸部ノ左側壁ヨリ輸尿管ヲ分離セントスル時切斷セリ膀胱端ハ結紮セズ川添氏法ニテ處置セル後結節上部ヲ結紮シ結節部ヲ廣靱帶中ニ入ル。

術後ノ經過　患者ハ甚ダ肥滿シ臨牀上腎水腫ヲ證明シ得ズ、第十二日患者ノ希望ニヨリ退院ス、自宅ニテ傾所ニ行キシ際膣ヨリ水樣ノモノヲ漏ス卽チ輸尿管膣瘻ヲ作ル、體溫ハ常ニ三十七度五—六分ヲ示ス、第三十五日ヨリ惡感アリテ體溫三十九度以上ニ及ブ、惡感ハ第四十九日迄持續、第五十日腎臟剔出ヲナサントシタルモ脈膊ノ狀態惡クナリ手術ヲ中止ス、第五十五日腎臟ヲ剔出スル而シテ腎臟ハ腫瘤狀ニ變化セリ此腫瘤性腎ハ癌腫手術後ニ生ジタルモノニ非ズ、患者ハ常ニ體動ニヨリテ眼瞼ニ浮腫ヲ起スヲ常トセル所ヨリ考フルニ腫瘤性腎ハ以前ヨリアリタルモノナラン。（外科木下醫長）

第四例　佐○チ○　四十歳　陶器商。

月經初潮十八歳爾來每月規則正シク多量ニシテ一週間持續シ、但シ凝血障害ナシ、最終月經ハ子宮出血ノ爲不明、

主訴　子宮出血。

經過　二箇月前突然子宮出血起リ六時間持續ス其後十日ニシテ再ビ出血シ二十日間持續ス其後時々出血ス約一週間前ヨリ今日迄子宮出血尙ホ止マズ尙ホ腰痛、下腹痛、下肢ノ牽引痛アリ。

初診　大正十一年九月五日。

診斷　右側骨盤結締組織ニ輕度ノ浸潤ヲ有スル子宮膣部癌腫。

所見　子宮膣部醜花狀發育ヲナス。

子宮體部輕度ニ右後方ニ傾キ稍大。

右側骨盤結締組織ニ浸潤ヲ有ス。

十月二日入院全身狀態ニ著變ナシ。

手術　腹式擴汎性子宮全剔出術。

開腹所見　臨床所見ト異リタル事ナシ手術ニ際シ左側輸尿管ヲ切斷ス依ツテ川添氏法ニヨリ處置ス。

術後ノ經過　甚順調ニシテ殆ド自覺症候及ビ他覺症候ナシ殊ニ左側腎臟水腫ノ所見ナシ。

第一日尿量三二〇cc、第三日六四〇cc、其後漸次增量。

第五例　秋○ツ○　四十歳　農。

月經初潮十八歳每月規則正シク持續三日凝血障害ナシ、最終月經九月二十三日變化ナシ。

十七歳ニテ花柳病ナキ健康ナル男子ト結婚。

主訴　血性帶下、腰痛、食慾不進。

經過　六箇月前ヨリ血性帶下、二箇月前ヨリ腰痛、一箇月前ヨリ食慾不進尿意頻數アリ。

初診　大正十一年十月三日。

診斷　兩側骨盤結締組織殊ニ左側ニ浸潤ヲ有スル膣部癌腫。

所見　子宮膣部表面粗糙ニシテ脆ク容易ニ出血ス。

子宮體部後傾移動性。

尿檢査酸性混濁アリ鏡檢上白血球膀胱上皮多シ。

手術　十月十日腹式擴汎性子宮全摘出術。

開腹所見　右側骨盤結締組織ハ浸潤輕度ナリ、左側ハ強度ニ浸潤アリテ同側輸尿管ハ小指大ニ肥厚シ分離シ得ズ故ニ切斷川添氏法ニヨリ處置ス。

術後ノ經過　第一日尿量四〇〇cc、第二日尿量四五〇cc、第三日尿量六〇〇cc、第四日尿量七〇〇cc

全經過ヲ通ジテ結紮側腎臟水腫ノ症候ナシ、第二十一日退院。

第六例　織〇丈　三十二歲　大工。

月經初潮十七歲附來不規則ニシテ持續日數七日輕度ノ障礙アリ十九歲ニテ淋疾黴毒ヲ有スル男子ト結婚三回成熟兒一回第五箇月ニテ流產。

主訴　子宮出血、帶下、下腹部疼痛充滿感。

經過　二月十三日ヨリ多量ノ子宮出血起リ就牀スルコト六日間尙ホ持續スルモ少量トナル約三箇月前ヨリ帶下多量トナル一昨年二月流產後ヨリ下腹部疼痛充滿感アリ。

初診　大正八年三月十九日。

診斷　鵝花狀發育ヲナセル子宮腟部癌腫。

兩側骨盤結締組織ニ浸潤ナシ。

三月六日入院全身狀態ニ著變ヲ認メズ、七日腟部燒灼、十一日再燒灼。

手術　三月二十一日腹式擴汎性子宮全摘出術。

術後ノ經過　ヨク二十一日ニシテ退院。

五月十六日再發ノ爲メ入院「ラヂウム」療法十五日ニシテ退院。

七月十一日再發ノ爲メ再入院、再開腹術ヲナシ癌性部ヲ剔出ス此際右側輸尿管ヲ損傷ス依テ川添氏法ニヨリテ處置ス。

術後ノ經過　第一日右側腎臟部ニ疼痛ヲ訴フ尿量一七〇cc、第二日疼痛輕快ス尿量六三〇cc、第三日尿量四七〇cc、第四日尿量三五〇cc、第六日尿量三五〇cc

第十五日「フェノールズルフォンフターレン」試驗

第一時間尿　20%　尿量七〇cc

第二時間尿　20%　尿量五〇cc

第十八日退院。

第七例　一〇シ〇　五十八歲　商。

月經初潮十九歲規則正シク持續一週間凝血ヲ混ズルモ月經困難症ナシ。

十九歲ニテ健康ノ男子ト結婚シ二兒ヲ擧ゲ花柳病ナシ。

主訴　多量ノ惡臭帶下、下腹部膨滿感、子宮腟部腫瘍。

經過　約一箇月前ヨリ水樣多量ノ惡臭アル帶下ヲ見ル。

昨年來時々下腹部膨滿感アリシ、三年前子宮腟部ニ白色ノ腫瘍アルコトヲ知リ某醫ニ切除ヲ受ケシ以來再發セズ。

初診　大正八年五月十六日。

診斷　浸潤ナキ腟部癌。

所見　子宮腟部前唇ニ約鷄卵大乳嘴狀ノ表面粗糙ナル腫瘍ヲ見ル、此腫瘍ハ壞疽性ニ變化シ甚ダ脆シ。

其他異狀ナシ。

五月十九日入院全身狀態ニ異狀ナシ。

手術　腹式單順性子宮全剔出術。

開腹所見　兩側ニ約鷄卵大ノ淋巴腺轉位ヲ認ム右側ハ全部剔出シ得タル

モ左側ハ癒着甚シク根本的ニ剔出シ得ズ單順ニ子宮全剔出チナス此際左側輸尿管チ切斷ス依ツテ川添氏法ニヨリ處置スソノ他異狀ナシ。

術後ノ經過　第一日上腹部ニ疼痛、第二日上腹部ニ自發痛及ビ壓痛起ル第二十二日內科ニ照會シタルニ兩側肺尖部浸潤肺氣腫ト決定、別ニ腎水腫ノ症候ナシ。

第三十五日退院。

第八例　端〇ウ〇　四十八歲。

月經初潮十五歲閉來整調ニシテ三—五日持續、凝血障害共ニナシ、四十六歲ニテ更年期ニ入ル。

十八歲ニテ結婚。

主訴　下腹部疼痛、持續性子宮出血。

經過　二月以來他ニ何等自覺症狀ナキモ少量宛　子宮出血及ビ惡臭帶下見ル、一箇月前ヨリ中等度ニ強キ下腹痛アリ。

初診　大正八年七月二十九日。

診斷　中等度ニ強ク右側骨盤ニ浸潤チ有スル頸管癌。

所見　子宮腟部ニ噴火孔狀ニ變化シ組織ハ脆ク容易ニ出血ス。

子宮體部右後方ニ傾キ普通ヨリ稍大。

右側骨盤結締組織ニ向ツテ強ク浸潤シ一部ハ後方直腸ニ向ヒ一部ハ前方膀胱ヱ浸潤チ有ス。

手術　八月一日腹式單順性子宮全剔出術。

開腹所見　浸潤ハ膀胱ニ向ツテ強ク進ミ右側輸尿管ハ浸潤內ニアリテ分離シ得ズ尙ホ示指大ニ肥大シ根治手術チナスチ得ズ故ニ單順性ニ剔出ス此際右側輸尿管ハ作用チ營ミ得ザルモノト思ヒシニヨリ尙ホ左側輸尿管ガ全ク健康ナリシ故川添氏法ニヨリテ處置スソノ他臨牀所見ト異リタルコトナシ。

術後ノ經過　第一日腹部膨滿感起ル、第四日輕度ノ側腹痛チ訴フ。

第四十六日退院。

第九例　中〇タ〇　五十四歲　無職。

月經初潮十七歲、更年期四十六歲。

二同成熟兒チ擧ゲ。

主訴　子宮出血、帶下、下腹部膨滿感。

經過　四十日前ヨリ子宮出血チ見ル、體動接觸ニヨリ甚シクナル尙ホ帶下、下腹部膨滿感アリ。

診斷　左側骨盤結締組織ニ輕度ノ浸潤チ有スル糜爛性癌。

所見　子宮腟部稍大ニシテ強靭凹凸不平。

子宮體部左後傾ニシテ手ニテ整復シ難ク普通大。

子宮孔ハ潰瘍性ニシテ弛緩シソノ底部ハ微細顆粒狀但シ組織ハ甚シク脆カラズ。

左側子宮坐骨靱帶ハ稍浸潤チ有スルモ他ニ浸潤ナシ。

六月二十三日入院、二十四日組織的檢査ノ結果癌腫ト決定ス。

手術　六月二十九日腹式單順性子宮全剔出術。

開腹所見　左側骨盤結締組織ニ炎症ノ痕跡アリ爲メニ輸尿管ハ分離困難ニシテ且ソノ走行ニ異狀アリシ爲メ左側輸尿管ハ膀胱チ去ル三cmノ部ニテ切斷川添氏法ニヨリ處置ス他ニ異狀ナシ。

術後ノ經過　第一日左側腹部ニ輕度ノ疼痛チ訴フ。

第二十五日退院。

以上九例ノ中一例ハ輸尿管膣瘻ヲ形成シ終ニ腎臓ヲ剔出シタルモ他ノ八例ニ於イテハ自發痛等ヲ訴フルコトアルモ臨牀上他覺的ニ腎臓水腫ヲ疑ハシムベキ徴候ナク經過シ、尚ホ退院後ニ於ケル狀態ニ就キテ問ヒ合ハシタルニ輸尿管結紮ノ爲メニ大ナル障害ナキガ如シ。

要之川添氏ノ結節形成法ニヨリテ輸尿管斷端ノ確實ナル閉塞ヲ得ル事ハ輸尿管損傷ニ對スル應急ノ處置トシテ最モ適當ナリト云フ事ヲ得ベシ。（二月三十日稿）