〔千葉医学 66, 295～299, 1990〕

〔学会〕

第796回 千葉医学会例会
第50回 千葉泌尿器科集談会

日時：昭和63年12月11日（日）
場所：ほ て い 家

2. 化膿性腎嚢胞の2例

田中方士，皆川秀夫
（成田日赤）

症例1：47歳女性，主訴は発熱と左側腹部痛。膿尿認める。諸検査にて化膿性腎嚢胞を疑い穿刺施行。150mlの膿性液を吸引。細菌培養では，E. coli を分離。その後，嚢胞壁切除施行。症例2：46歳女性。主訴は発熱，右側腹部痛。膿尿認める。諸検査にて，化膿性腎嚢胞を疑い，穿刺施行。280ml の膿性液を吸引。細菌培養は陰性。嚢胞内洗浄を繰り返した後，ミノマイシン注入を行なった。

3. 黄色肉芽腫性腎盂腎炎の2例

下村 進，中津裕巨，森偉久夫
（済生会宇都宮）

症例1：56歳女性，主訴右側腹部痛・発熱。IVP で右尿管中部に結石陰影を認め，右腎無機能，右の VUR を認め，CT・エコーで，右水腎症と右腎下極に内部石灰化を伴う cystic な腫瘤を認めた。右腎無機能・腎結核の疑いにて右腎摘出術施行，膿腎型，黄色肉芽腫性腎盂腎炎であった。

症例2：35歳女性，主訴発熱。IVP で左腎上極に SOL を認め，エコーで左腎上極より後腹膜腔に広がる Low echoic な腫瘤を認め，動脈造影で左腎上極に avascular な腫瘤を認めた。CT で左腎上極に実質とほぼ同 density の内部不均一な充実性腫瘤を認め，造影後，周辺のみ enhance される多彎性腫瘤陰影をえ，腰筋・膵への浸潤が疑われた。左腎腫瘍自然破裂・腎周囲膿瘍の術前診断にて，左腎摘出術施行，腎周囲型黄色肉芽腫性腎盂腎炎であった。

4. CT にて診断できた下大静脈異常の2例

佐藤信夫，李 瑞仁，藤田道夫
（船橋市立医療センター）

症例1：68歳男性，右側腹部痛，発熱にて受診，CT にて左下大静脈，右腎の腫大を認めた。保存的治療にて軽改退院した。症例2：顕微鏡的血尿にて受診。CT にて下大静脈後尿管と診断，手術予定である。CT 読影時には，下大静脈の奇型を常に念頭においておく必要がある。

5. 骨転移で発見された腎腫瘍の2例

熊澤亮一，外間孝雄 （国立習志野）

症例1：65歳，男性，腰痛にて当院整形外科受診，胸椎腫瘍を認め手術施行，諸検査結果より右腎腫瘍，胸椎転移の診断にて，右腎摘出術を施行，腫瘍は病理組織学的に腎細胞癌であった。症例2：68歳，男性，右上腕部痛にて当院整形外科受診，病的骨折と診断され手術施行，諸検査結果より，左腎腫瘍，右上腕骨転移の診断にて左腎摘出術施行，腫瘍は病理組織学的に腎細胞癌であった。

10. 異常血管による水腎症の1例

香村衡一 （国立佐倉）

36歳女性，右季肋下痛を主訴に昭和63年9月1日初診。本症例では，大動脈より直接分岐して腎下極に入る小動脈に右腎盂がぶら下がるようになっており，尿管は血管の腹側に位置した。腎の回転異常はなく，血管の走行がやや異常であったために，腎下垂時に腎盂尿管が血管にぶら下がるような形となり，このため生じた尿管の極端な屈曲により尿流障害を来し，また長年の間に，機械的炎症を生じ，水腎が常態化したものと考えた。手術は，尿管屈曲部の剝離整復と血管の上方固定を行ない，術後，水腎は著明に改善した。