胸鎖乳頭筋前縁に植皮し、後日第2回成形時にこれを新食道左内壁とした。このようにしたので伸展性は充分といえない迄も、ほぼ満足すべき結果を得た。有茎皮瓣としたので瘻道を来すおそれもなく目的を達することが出来たものと考えてる。

結 語

本症例は53才の農婦、約半年前に食餌の通過障害を訴えたが、放置しているうち少々軽快した。最近に至り嚥下困難は強くなり、摂取した蜜柑が食道異物となつたのでこれを摘出した処、異物直下の粘膜の腫脹が強く、精診により頸部食道癌と確診された。

本症の診断には食道直達鏡検査は最も重要であるとともに確実なる方法である。更に腫瘍の大きさ、形状、就中周囲への浸潤の状態を知るには、レ線検査、殊に断層撮影が有効である。吾々は前述の諸検査の結果、本症例はなお手術の適応の範疇にあるを確めた上、喉頭に手術の侵襲を加えることなく比較的容易に、下咽頭、食道入口部を含む頸部食道の全切除に成功した。

新食道の成形には、左右壁は有茎粘膜瓣、前後壁は有茎皮膚瓣により植皮、第二次成形により、新食道を完成し、所期の目的を達すること

が出来た。

組織検査により、本腫瘍は定型的扁平上皮癌と診断した。

本論文の要旨は日本耳鼻咽喉科学会第108回北陸地方会において述べた。

拙筆にあたり御指導、御校閲を賜りし、当院 種村院長、金大松田教授に深謝する。

なお種々御示教下された故 金大 宮田教授並に当院放射線科医長奥原博士に感謝する。

文 献

- 1) A Denker u O. Kahler : Handbuch d. H.N.O.H. IV 212 (1929)
- 2) J.J. Conley : A.M.A. Otolaryngology. 58 (6) 645 (1953)
- 3) Kirshner : Operationslehre. V 428 (auf2) (1953)
- 4) 山川強四郎：日耳鼻全書 4 (1) 30 (1953)
- 5) 鳥居恵三、金野巖：耳鼻咽喉科学 428(23年版) 南山堂
- 6) 原勇三：最新外科手術の実際 265(8版) 南山堂
- 7) 後藤修二：手術 2 (11) 467 (1948)
- 8) 相戸貞一、山岸正弥：手術 3 (12) (1949)
- 9) 福田保：手術 5 (10) 503 (1951)
- 10) 兵井、菅野誠、小田哲雄：耳鼻臨林 41 (1) 37 (1954)
- 11) 小野譲：日耳鼻 51 (5) 141

喉頭に原発せる Schwannoma の一例

* 白 岩 俊 雄 ** 渡 部 三 郎

*** 川 村 一 技

喉頭の良性腫瘍としては、乳頭腫、線維腫、嚢胞、粘液腫等が臨床的に比較的多く見受けられるが、広義のNeurinomaが原発したという報告は至つて少ない。我々は喉頭に原発した極めて稀な Schwannoma の一例に遭遇したので報告する。

症例：23才の女子

* 東京医科大学教授 ** 講師 *** 助手

主訴：高度の嚙声と呼吸困難

既往歴：2年前に同じ様な症状があり、九州の某県立病院で受診したところ、喉頭に腫瘍があるといわれた。そこで直達鏡下に腫瘍の手術を受けて一応症状は軽快したが、摘出した腫瘍については、九州の某大学で病理組織学的に検査の結果、はつきりした診断がつかなくつたとの事である。従つて腫瘍がどの程度迄切除され

たか不明である。その他には特記すべき疾患に罹つた事はない。

現病歴：約一週間前風邪をひいてから突然発声が困難となり、殆んど無声状態となつた。同時に嚥下困難、軽い嚥下痛、息切れ等の症状が起つた。以前より喉頭部には多少の異物感があつたが、患者は大して気にしていなかつた。

現症：来院時の患者は、体格、栄養共に中等度。顔面は一般に蒼白、結膜や貧血状であるが、血液所見には特記すべき貧血性の変化はない。「ワ」氏反応は陰性である。耳、鼻に異常所見なく、頸部その他にリンパ節の腫脹などを認めない。

局所々見：喉頭鏡所見は第1図の如くで、喉頭内腔は披裂部より喉頭蓋に亘つて巨大な腫瘍で充満され、声帯は殆んど見え、わずかに右声帯の一部が呼吸時に動くのが見えるのみであり、その僅かな隙間で呼吸し得るに過ぎない。腫瘍は胡桃大で、表面は平滑、一見したところ柔軟な感じがするが、Sondeで触診するとかたい。呼吸時及び発声時の腫瘍の移動は殆んど認められない。腫瘍の発生部位をSondeで探つてみたが不明である。潰瘍及び出血部位は全く認められず、喉頭内に分泌物の停留も認めない。

手術々式：翌日直ちに入院。先づ気管切開を施行後、気管切開の皮膚切開を上方に拡大、喉頭前面を覆う諸筋を側方に剝離圧排して、甲状軟骨上縁を露出。舌骨甲状膜を横に切開し、喉頭蓋軟骨を軟骨膜下で剝離したところ、軟骨の下端に近く左方よりに、腫瘍の浸潤を思わせる軟化崩壊部を認めたので、喉頭蓋をその附近根部より切断して、喉頭蓋軟骨と共に Aryepiglottic fold に連なる腫瘍を周囲組織より剝離し、

第 1 図

拡大した喉頭室内に迄深く埋没していた腫瘍を引き出し、切断除去した。この喉頭蓋軟骨の基部の軟化、浸潤は、術後の病理組織検査で、腫瘍の直接の圧迫、接触による炎症性の浸潤、崩壊であることが判明した。摘出した腫瘍は Aryepiglottic fold より発生したものと考えられ、表面平滑で、硬度は弾力性で硬く、周囲組織との癒着のない、鵝卵大以上の大きな腫瘍であつた。

病理組織学的所見：組織切片はHematoxylin-eosin 染色を行い鏡検した。第2図は腫瘍の割面で、表面の扁平上皮と移行上皮に覆われた結合組織で、その中に淋巴球と少数の単球及び酸好球の浸潤があり、非特異性の炎症が認められる。その内部に abkapseln された腫瘍の組織があり、腫瘍は緻密な線維組織から成り、その組織内には第3図、第4図に見られる如く、紡錘形の神経線維細胞がさまざまな方向に走っている。所謂柵状配列 Palisadenstellung を示している。

病理組織学的診断：Neurinoma
(Schwannoma)

術後経過：患者の術後経過は良好で、術後8日目に気管 Kanüle を抜去、16日目に退院し、

第 2 図 腫瘍の割面

第 3 図 弱 拡 大

第 1.5 図

その後再発を認めない。咽味を感じたことは、手術で喉頭蓋を完全に根部から切断してしまつたにも拘らず、手術直後にも嚥下時に局所の軽度の疼痛を感じた程度で、唾液の嚥下にもむせる事は全くなく、我々が抱いた多少の危懼は杞憂にすぎなかつた事である。第 5 図は Barium 嚥下時のレントゲン写真で、気管内への誤嚥は全く認められない。

考 按

Neurinoma とは、末梢神経より発生する腫瘍に対して、1910年 Verocay が命名したものであるが、それ以前に Recklinghausen が神経線維腫 (Neurofibroma) と云つていたものと、実質的には一致するものが多いといわれている。

第 4 図 強 拡 大

Neurinoma i. e. Schwannoma は組織学的には Schwann 氏鞘の紡錘形の細胞がさまざまな方向に並列して、核の柵状配列 或いは 観兵式配列を示すのが特徴である。この定型的なものを Antoni は A 型とし、非定型的で粘液腫状の不規則な変性型を B 型としているが、本症例の場合には、定型的な Antoni の A 型であつた。

Neurinoma は耳鼻咽喉科領域に於ては、聴神経腫瘍として、小脳橋角部には多く見られるが、鼻腔、副鼻腔、舌、頸部、咽頭、喉頭、外耳等に発生することは極めて稀である。喉頭に原発した Neurinoma を報告したものは、本邦では現在迄、土佐林、土井、小田切、土井等の 4 例のみである。その発生部位は、披裂喉頭蓋ヒダ (Aryepiglottic fold) が多く、本邦症例 4 例中 3 例まで披裂部より発生している。我々の例も左披裂喉頭蓋ヒダより発生したものである。発育は緩慢で、従つて自覚症状が軽微であるため、相当大きくなつてから医師を訪れるものが多く、初診時に巨大な腫瘍を発見されて、驚ろかされることが多いようである。又腫瘍の剖面を見て分るように、良性の腫瘍の特徴として周囲組織に完全に abkapseln されており、その周囲組織には非特異性の炎症が認められるので、試験標本作成のため試験切片として一部の組織を取つただけでは、診断がはつきりしない事が多く、時には腫瘍の全摘出を行なわなければ正確な診断がつかない場合もある。

又手術の際に喉頭蓋軟骨の基底の一部に崩壊、浸潤を認め、悪性の腫瘍か、或いは腫瘍自身がその部より発生したものであるかと考え、軟骨を基底で切断したが、嚥下時に何等障害を認めなかつた。Pressman は "Sphincter of the

larynx”の論文の中で、“嚥下時に喉頭の保護作用の主役を演ずるものは、Aryepiglottic foldであり、2番目が仮声帯、3番目が真声帯である。喉頭を閉ぢるためには、喉頭蓋は殆んど作用していない。”と云っている。本症例ではその言葉を裏書きする事実が示されたものと考えられる。

結 語

我々は23才の女子で、呼吸困難、発声障碍などがあつて来院した者に喉頭腫瘍を発見し、その摘出手術を行つた。組織検索の結果、この腫

瘍は喉頭腫瘍中でも甚だ稀なNeurinoma i. e. Schwannomaであつたので、之について報告した。

主要文献

- 1) 土佐林, 渡辺: 耳喉, 20巻6号, 昭23
- 2) 土井, 土井: 日耳鼻, 57巻5号, 昭29
- 3) 小田切, 八代: 耳喉, 28巻9号, 昭31
- 4) 土井, 中村: 耳喉, 28巻10号, 昭31
- 5) Pressman: Arch. of Otolaryng. Vol. 59, 1954

(本論文の要旨は関東地方会第33回大会において発表した。)

喉頭血管腫の一例と文献的考察

* 小 野 譲 **高 橋 徳三郎

**荻 野 巳 人 **長 田 光 博

緒 言

喉頭の良性腫瘍中、血管腫は極めて稀な疾患で内外の文献にてもその報告は少い。

最近私共は外傷によつて誘発されたと思われる喉頭血管腫の一例を経験したので此処に文献的考察を加えて報告する次第である。

症 例

患者: [] 27才, 男子

初診: 昭和34年8月21日

主訴: 嗄声

家族歴及び既往歴には特記すべきものなく、梅毒の既往もない。

現 症

昭和34年7月4日、オートバイを運転中トラックに追突し、ハンドルにて喉頭部を強打、意識不明となつて静岡県某病院に入院した。

* 慶応義塾大学医学部耳鼻咽喉科教授
** 助手

此の時の所見では顔面、喉頭部、四肢に擦過創並びに打撲を有する他、レントゲン写真の如く骨折は認められず脳震盪と診断された。

受傷後約24時間にて意識は快復したが、受傷後3日間は軽度の喘息と極めて少量の血痰を認めたが嚥下痛、嚥下障碍はなかつた。尚受傷後3日目頃より軽い嗄声に気付いた。

受傷後一週間目に間接喉頭鏡検査を受けたが、特に異常所見を認めず、嗄声は中枢性のものではないかと云うことで耳鼻科的な治療は受けずに一旦退院した。しかし嗄声は次第に増強し、殆んど無声となつたので直達喉頭鏡検査を目的として慶応病院耳鼻科外来を訪れたものである。

全身所見

鼻咽腔に異常を認めず

喉頭鏡検査: —

先づ間接喉頭鏡検査を行うに、喉頭は全体に発赤著明で左声帯は浮腫状、ポリープ状に腫脹

operation of the oesophagus, skin pedicle from the margin of incised wound was utilized for the anterior and posterior wall, and oesophagial mucous membrane for the left and pharynx mucous membrane for the right lateral walls.

Skin graft was applied on all of the operated field and the wound was kept open. New oesophagus was constructed by second plastic operation.

A Case of Schwannoma Arising Primary in the Larynx

Toshio Shiraiwa, et al.
Tokyo Medical School

Schwannoma is rare occurrence as a benign tumor arising primary in larynx.

A 23 years old woman who visited the hospital with complaint of dyspnea and hoarseness, was found to have a large tumor in the larynx which occupied half of the cavity.

The tumor was incised after opening into the hypopharynx, and it was found that the tumor had sprung from aryepiglottic fold.

The tumor was smooth, elastic, hard and quail's egg size, and the histological examination showed that it was neurinoma, that is to say, schwannoma.

The patient maintained a normal laryngeal function without disturbance in swallowing although the epiglottis was incised from its root.

A Case of Laryngeal Haemangioma and its Documental Survey Summary

Jo Ono, et al.
Keio University

A case of laryngeal haemangioma was reported.

The cause in this case was considered to be the trauma of the neck through traffic accident.

A survey was carried out on the basis of the statistics reported between 1945 and