大日本耳鼻咽喉科會報

第四十四卷 第六號

(昭和十三年六月)

原 著

綠色腫ノ一例

Dr. Minoru Yamasaki u. Dr. Yoschinobu Kurata :
Ein Fall von Chlorom.

大 阪
山 崎 實 倉 田 義 信
ヤマサキ ミノル クラタ ヨシノブ

目 次

第一章 緒 言	第四章 結 語
第二章 自 驗 例	主 要 文 獻
第三章 總括及考案	附 圖 說 明

第 一 章

緒 言

綠色腫ハ比較的稀有ナル疾患ニシテ。一般ニ若年者ニ多ク系統的疾患トシテ骨髓。骨膜。淋巴腺其他ノ腺組織並ニ粘膜。漿膜等ヲ侵害シ。外觀綠色ヲ呈スル肉腫様腫瘍ヲ形成。或ハ該腫瘍細胞ノ強烈ナル増殖浸潤ヲ來タスモノニシテ。臨牀上極メテ惡性。其經過長キモ半年ヲ出デズ短キハ數週日ニシテ高度ノ貧血又ハ惡液質ニ陥リテ終ニ死ニ到ルモノナリ。文献ニ徵スルニ Alexander, Körner, Krepuska, Krumbeinノ諸氏ヲ始メ本邦ニテハ長岡。二本杉。富岡。片山。小山等ノ諸氏ニヨリ本症ノ臨牀的並ニ病理學的研究報告ガ幾多爲サレタリト雖モ。本症

ノ原因。本態等ニ關シテハ未ダ必ズシモ闡明サレタリト謂ヒ難キモノアリ。

本症ハ病理組織學上一種ノ造血組織性腫瘍ト看做サレタルガ故ニ其増殖細胞ノ系統ニ依リ自ラ骨髓性ト淋巴性ノ2型ニ區別サレ。Chloromyelosarkomatosis u. Chlorolymphosarkomatosis 等ノ名稱アリ。而シテ本症ノ血液所見ハ白血病及ビ假性白血病ト殆ンド異ル所ナキヲ以テ血液病學的ニハ本症ヲ以テ白血病ノ一種トナシ其臨牀的經過ニヨリ之ヲ急性型ト慢性型ニ區別スルモノアリ。

一般ニ綠色腫ノ腫瘍形成ハ好ンデ頭蓋及ビ顔面

骨ヲ侵襲スル事多クスカルモノヲバ特ニ Schädel-chlorom (Pfeiffer) ト呼稱サレ。就中屢ニ顳額骨部が侵襲ヲ蒙リテ聽器ニ諸種ノ病變ヲ惹起スル事多キハ既ニ上述諸家ノ例ニヨリ警告サレシ所ニシテ。斯カル例ニ會シテハ臨牀診斷上時ニ大ナル過誤ニ陷ル事稀ナリトセズ。

余等亦先年バイフェル氏ノ所謂頭蓋綠色腫ト見ル可キ1例ニ遭遇シ。輕卒ニモ之ニ乳齶突起鑿開手術ヲ施行シ。術後數日ニシテ漸ク之ガ「クロローム」ナル事ヲ察知シ得タリ。而シテ其發病ノ比較的初期ヨリ死ニ到ル迄ノ全經過ヲ通ジテ之ガ臨牀的觀察ヲナスノ機ヲ與ヘラレシモノナルガ。種々ノ事情ニ拘束サレテ望マシキ諸検査意ノ如クナラズ。殊ニ死後剖檢ヲ許サマリシガ爲メ何等ノ新知見ヲ得ザリシハ遺憾ノ極ナリト雖モ。敢テ茲ニ當時ノ記錄ヲ抜抄シ其經過ノ大要ヲ述ベテ以テ諸賢ノ例ニ1例ヲ加ヘ併セテ臨牀診斷上ノ一資トモナラバ幸ナリ。

第二章

自 驗 例

患 者。A. T. 3年6ヶ月ノ女兒。大阪市内居住。藥局業者（父ハ藥劑師）ノ家族。

初 診。昭和10年2月12日。

家族歴。兩親ハ健在ニシテ性病ヲ否定ス。同胞2人。共ニ健在ニシテ遺傳の家族の關係ニ認ム可キモノナシ。

既往症。約1年前中耳炎（患側不明）ニ罹リタルガ約1週間ニシテ全治爾來著患ヲ知ラズ。

現病歴。昭和10年1月20日朝。兩親ガ臥床中ノ患兒ノ顔面強ク右側ニ曲ガレルニ注目ス。依ツテ某外科病院ヲ訪レシニ顔面神經麻痺ナル診斷ノ下ニ電氣治療ヲ奨メラレ爾來毎日通院加

療ヲナシタルニ經日ト共ニ顔面ノ曲リ稍ニ減ゼリ。2月5日左側外聽道ニ疳疔ヲ認メ鉗子ニテ摘出セル後輕度ノ濕潤アリ。耳痛ハ時ニ訴ヘシモ暫時ニシテ忘レ難聴亦著明ナラズ。當時體溫ハ最高 37°C ニシテ其他何等ノ異常ヲ認メザリシト云フ。

然ルニ同年2月9日ニ到リ患兒ハ急ニ不機嫌トナリ床中ヨリ出デズ。此日原因不明ノ嘔吐3回アリ。食思ナク嗜眠性トナレリ。爾來毎日數回ノ嘔吐アリ。次第ニ不機嫌ノ度ヲ増シ且ツ羸瘦スルニ到ル。

於茲。近親ノ某醫ノ診ヲ受ケシニ耳性腦膜炎ノ疑アリ速カニ専門家ノ手術ヲ要スル旨忠告サレ。即チ左側顔面神經麻痺。嘔吐頻發。嗜眠ヲ主訴トシ倉皇トシテ我科ヲ訪レシモノナリ。

現 症。K. T. 37.2°C. P. 76. 骨格。營養中等度。全身ノ皮膚ハ貧血性稍ニ蒼白。四肢ノ運動ニ異常ヲ認メズ。膝蓋腱反射輕度亢進セルノ外反射殆ンド正常ナリ。胸部ハ兩側氣管枝音稍ニ強キモ囉音ヲ聽取セズ打診上モ正常ナリ。心音正澄。腹部ハ稍ニ陥沒セルモ「ツモール」ヲ觸レズ其他異常所見ヲ認メズ。尿中蛋白及ビ糖陰性ニシテ沈渣ニ亦異常ヲ認メズ。

顏貌ハ稍ニ蒼白ニシテ「アパーチッシュ」。左側眼瞼輕度下垂シ啼泣スルヤ左側顔面神經麻痺ノ狀著明ナリ。

局所々見。左側外聽道軟骨部ノ深部及ビ骨部ニ亘リ其ノ後上壁ハ腫瘍狀ニ強ク膨隆シテ殆ンド外聽道ヲ閉塞シテ鼓膜ハ爲メニ窺フ事ヲ得ズ。該腫瘍ハ表面稍ニ不平。貧血性暗赤色ヲ呈シ稍ニ實質性韌度ヲ有ス。其一部ハ表皮剝脫シテ輕ク濕潤シ一見贅キ肉芽樣ノ性狀ヲ示セリ。患兒ハ當初ヨリ操作ヲ嫌ヒテ啼泣シ爲メニ疼痛

程度ノ判定ハ困難ナルモ甚ダシカラザルガ如シ。聽力亦測定不能ナレ共母親ノ普通會話語ハ良ク理解ス。鼻翼周圍＝異常ヲ認メザルモ乳嘴突起前上方耳翼附着線部ガ右側＝比シテ稍々膨隆セルノ觀アレ共觸診上著明ナラズ。右側外聽道＝叮嚀アリ之ヲ除去セントスレ共患兒不氣嫌ニテ靜止セズ。依ツテ止ム。

鼻粘膜ハ一般ニ稍々蒼白ニシテ肥厚増殖等ナケレ共水様分泌液多シ。

咽喉頭粘膜モ亦一般ニ稍々蒼白ニシテ口蓋扁桃腺ハ兩側共尋常大ナリ。

而シテ充血。潰瘍等ナク其他異常ヲ認メズ。顎下腺ハ兩側＝豌豆大ノモノ數個觸知ス。

上記患家ノ訴ヘト原因不明ノ顔面神經麻痺。不機嫌。微熱。嘔吐及ビ左耳ノ局所の所見等ニ依リ即チ Mucositis ヨリ來タル頭蓋内合併症ヲ恐レ。旁ラ患家ノ乞ヒヲ容レテ輕卒ニモ精密ナル檢索ヲナサズシテ即日入院セシメ左側乳嘴突起鑿開手術ヲ施行セリ。

手術所見。手術ハ「バントボン」皮下注射ニヨル準備麻酔後、局所ハ「ノボカイン」浸潤麻酔ノ下ニシュワルツェ氏法ニヨレリ。

乳嘴部皮下骨膜骨表ニハ異常ナシ。鑿ヲ入ルハ、小兒ニシテハ骨質稍々硬ク感アリ。一般ニ乳嘴蜂窠ハ發育不良ニシテ各蜂窠中ニ蠟様黃色ノ肥厚セル粘膜ヲ容レタリ。之ヲ指頭ニテ壓スルニ脂肪塊ヨリモ脆クシテ鞏ク眞珠腫様ノ臭氣及ビ光澤ハナシ。不審ナルマ、ニ鑿ヲ進メシニ深部程骨質ハ硬クシテ脆ク辛ジテ小豆大ノ乳嘴竇ヲ發見シタルモ竇粘膜ハ異常ニ肥厚シテ鞏固トナリ其色調ハ稍々暗綠色ヲ帶ビ中ニ小量ノ粘液ヲ充タセリ。而シテ膿性ノモノハ何處ニモ之ヲ認メ得ズ。骨ノ「カリエス」モ無シ。

於茲。本症ガ「ムコーズ」耳炎ヨリモ寧ろ惡性腫瘍ヲ疑ハシムルヲ以テ無縫合ノ儘一先ヅ手術ヲ終リ外聽道深部ノ腫瘍狀組織ヲ切除シテ試驗的切片ヲ作ルト共ニ爾後ノ經過ヲ觀察スルコトハセリ。

試驗的切片ノ組織學的所見。基組織ハ外聽道深部ノ皮下組織ナルガ結締組織細胞ノ増殖著明ニシテ其間ニ腫瘍細胞ト思ハルハ大小ノ圓形細胞ノ浸潤アリ。斯カル細胞浸潤ハ皮下深部組織ニ於テ漸次著明ニシテ反之。表面ニ近キ一部ニハ組織ノ壞死ヲ想ハシムル部アリ。血管ハ多カラザレ共血管壁ハ稍々肥厚シ又所々ニ毛細血管新生ノ像モ認メラル。

斯カル所見ハ稍々肉腫ヲ疑ハシムル所アルモ尙ホ診斷ヲ確定スル能ハズ。

經 過

¹³/I 手術後體溫ノ上昇ナク安眠。機嫌良シ。粥2杯。果汁少々攝取ス。午前及ビ午後ニ嘔吐各1回アリ。嘔吐ハ以後6日間1日1回又ハ2回宛持續ス。

¹⁴/I 不機嫌ニシテ安眠セズ。「ロデノン」20cc皮下注射ヲ行フ。

¹⁶/I 初回齒帶交換。耳後創面清淨。出血尠ナシ。體溫最高 36.9°C。脈搏 102 至。食思無ク不機嫌ナリ。左側眼瞼浮腫著明。更ニ左側下顎骨ノ小白齒相當部ニ鳩卵大ノ腫瘍ヲ發見ス。該腫瘍ハ木様硬度ニシテ瀰漫性ニ骨面ヨリ膨隆シ境界不明瞭ニシテ皮下組織トモ癒着セルガ如シ。該部ノ齒齦亦稍々肥厚シテ暗赤色ノ色調ヲ帶ブ。仍テ此日頭蓋並ニ全身ノ「レ」線透視ヲ試ミタルニ輕度ノ肺門淋巴腺腫脹ヲ認ムルノ外異常ナカリキ。

²⁰/I K. T. 38.5°C. P. 114 至。右肺上葉ニ水

泡音ヲ聴ク。左側下顎ノ腫瘍ハ急速ニ増大シロ底及ビ舌骨トノ間ニ鞏キ浸潤ヲ來タセリ。然レ共頸部淋巴腺ノ腫脹ハ顯著ナラズ。顔面神経麻痺ハ漸ク輕快ニ傾ケルモ右側外聽道内ニ左側ト同様ナル腫瘍ヲ發顯。更ニ左側頰骨上部及ビ顳頂部ニ骨肥厚性腫瘍發顯セルヲ以テ初メテ本患者ガ「クロハーム」ニ非ザルヤヲ疑フ。「ロヂノン」20cc注射ス。

²¹/I K. T. 36.5°C. P. 103 至。機嫌好ク食思旺盛ナリ。此日漸ク兩親ヲ説得シテ患兒ノ耳朵及ビ肘靜脈ヨリ採血検査スルト同時ニ以後貧血ニ對シテ鐵劑及ビ砒素劑ヲ投與ス。

血液所見。赤血球數 2528,000。白血球數 23,100。血色素含有量 55% (Sahli)。血液塗抹標本フー見スルニ驚ク可キ著變アリテ白血球種類ノ分類ニ甚ダ困難ヲ感ジタルモ大略以下ノ如シ。eosinoph. L.(0), basoph. L.(0), neut. polymorphkörn. L.(15.7%), neutr. Myelo- u. Promyelocyt. (53%), Myeloblast. (15.7%), Lymphocyt. (12%), Monocyt. (0.3%) 即チ急性骨髓性白血病ヲ想ハシムル像ナリ (倉田)。血清ワ氏反應(一)。村田氏反應(±)。ピルケー氏反應(+)ナリ。

於茲豫後不良ナル旨兩親ニ宣告スルト共ニ大學ニ入院方ヲ奨メシモ諾セズ。

²²/I K. T. 37.5°C. P. 120 至。微弱トナル。顔面神経麻痺ハ殆ンド著明ナラザルモ依然不機嫌ナリ。左側下顎部及ビ乳嘴部ニ「レ」線深部治療(浦野博士)ヲ依頼シ。眼科の檢診(三上學士)ヲ受ク。

眼科所見。兩側眼瞼ハ浮腫性腫脹。輕度下垂。瞳孔ハ形正圓。大サ中等。左右同大。對光反射良。兩側眼窩壁ハ輕度ニ肥厚セルモ觸診上

平滑ナリ。眼底所見。乳頭ハ左側ハ境界不鮮明ニシテ充血シ血管怒張蛇行ス。右側ハ僅ニ充血セルノミ。網膜ハ正常。則チ急性視神經炎ノ症候ヲ示セリ。

²³/I K. T. 37.2°C. P. 112 至。食慾稍ニ良ケレ共癩癧甚シク全身ノ皮膚ハ著シク蠟黃色ヲ帶ビ來タル。聽診上貧血性心雜音ヲ聽取ス。

²⁴/I K. T. 37.2°C. P. 98 至。眼瞼浮腫ハ左側稍ニ輕快シ却ツテ右側ニ著明ナリ。兩眼輕度ノ眼球突出ヲ來タス。創面ノ肉芽ハ暗赤色ニシテ出血性トナリ創面及ビ外聽道ノ「ガーゼ」ニ薄キ黃綠色ノ分泌物附着セルヲ認ム。「レ」線深部治療ヲナス。

²⁵/I K. T. 36.8°C. P. 100 至。食思減退ス。右側頰骨上部ニ骨肥厚發顯。顔面神経麻痺ハ此頃ヨリ殆ンド認メ得ザル迄ニ到リシモ之ハ右側輕快ト共ニ反對側ニ輕度ノ麻痺ヲ伴ヘル爲ナラム。「レ」線深部治療ヲ施シ「ミオサルバルサン」注射ヲ行フ。比較的機嫌良ク通院ニ堪ユル状態ナレバ希望ニヨリ一先ヅ退院ヲ許可ス。

²⁷/I K. T. 37.5°C. P. 108 至(外來)。兩側上顎骨前壁輕度ニ膨隆ス。眼球突出ハ愈々高度トナリ再ビ左側ニ著明ナリ。右側下顎部ノ腫脹稍ニ減退ノ傾向ヲ認ム。「レ」線深部治療及ビ「ミオサルバルサン」注射ヲ施行ス。

¹⁰/I K. T. 39.2°C. P. 146 至。極メテ不機嫌ニシテ昨夜來高熱アリト訴フ。耳後創面ニ偽膜ヲ認メ之ヨリ塗抹標本ニヨリテ「デフテリー」菌ヲ證明シタルヲ以テ直チニ再入院セシメ「デフテリー」治療血清 7500 單位及ビ「ロヂノン」。「ビタカンファー」。「アンナカ」等注射ス。(此日牟田病院集談會席上ニ供覽。中村。牟田兩博士ノ診ヲ受ク)。

¹⁵/_{II} K. T. 39.6°C. P. 140 至。高熱依然タリ。意識稍ミ明瞭ヲ缺グ。顎下部ノ腫瘍殆ンド消失ス。創面ノ義膜離脱セルモ兩眼角膜ニ潰瘍生ジ驗裂ヨリ膿性分泌アリ。眼ニ「ヂ」菌感染セルヲ認ム。兩眼硼酸水巻法ヲ命ジ「ロデノン」其他ノ強心劑ノ注射ヲナス。

¹⁶/_{II} K. T. 38.8°C. P. 126 至。意識明瞭機嫌良シ。再ビ食思旺盛トナリテ粥6碗、梨半個、燒芋1個ヲ攝ル。然レ共胸部ニハ全般ニ大小水泡音ヲ聴取ス。腹部ハ稍ミ膨滿セルモ脾腫及ビ其他ノ異常抵抗ヲ觸レズ。尿中ニ蛋白反應弱陽性。兩側ノ眼球突出愈々物凄ク角膜ハ乾葡萄狀トナリテ驗裂ニ現ハレ涙液及ビ鼻汁ハ薄キ綠色ヲ帶ビ來タル。兩側外聽道ノ腫瘍ハ著シク縮小シテ乾燥セリ。鼓膜ヲ窺フニ一様ニ蒼白ニシテ溷濁シ Mucosusotitis ニ見ル blasse Infiltration ニ似タリ。「ロデノン」20cc 注射ス。

²¹/_{II} K. T. 38.7°C. P. 140 至。食思減退。嗜眠性ニ傾キ言語低聲ニシテ稍ミ不明瞭ナルモ反問スレバ意識ハ明瞭ニシテ醫師ノ來訪ヲ知ル。

²⁷/_{II} K. T. 39.2°C. P. 156 至。依然嗜眠性ナルモ意識ハ稍ミ明ニシテ粥小量及ビ水飴、燒芋ノ少許ヲ攝取ス。眼瞼周圍部ハ黃綠色ヲ帶ビ驗裂ハ殆ンド暗綠色ヲ呈シ全身亦全ク蠟黃色ヲ呈ス。

³⁰/_{II} K. T. 39.2°C. P. 158 至。一般狀態愈々増惡シ此日初メテ大便ノ失禁アリ。角膜ハ壞死ニ陥リ「ガーゼ」ニ附着シテ離脱シ眼瞼ノ周縁ハ暗赤色ヲ呈シ壞死性トナリテ惡臭ヲ放テリ。分泌物ハ眼。鼻。創面共ニ明ニ綠色ヲ呈ス。本日ヨリ小量ノ齒齦出血並ニ下腹部ニ點狀ノ皮下溢血ヲ認ム。

³/_{IV} K. T. 39.1°C. P. 160 至。脈搏ハ極メテ

微弱且ツ不正ナリ。意識ハ殆ンド消失セルガ尙ホ粥小量。果汁小量ヲ口中ニ流入スルニ無意識ノ中ニ嚥下ス。足脊部ハ浮腫ヲ呈シ。點狀ノ皮下溢血ハ胸腹部全般ニ之ヲ認ム。「ロデノン」。「カンフル」其他ノ強心劑ノ注射ヲナス。

⁴/_{IV} K. T. 39.1°C. P. 152 至。意識全ク消失シ唯昏々トシテ眠ル。大量ノ鼻出血アリ。患兒ノ放ツ惡臭病室内ニ充滿ス。「ロデノン」其他強心劑ノ注射ヲナス。

⁵/_{IV} K. T. 38.2°C. P. 140 至。脈搏結代甚ダシ。顔面ハ特異ノ蠟黃色ヲ呈シ。兩眼角側方及ビ顴骨上部ノ皮膚面ニ蛇行セル靜脈著明ニ認メラレ。意識全ク喪失ス。四肢ノ自働運動無シ。午前4時。呼吸促進來タリ諸種ノ注射藥ニ對シテ何等ノ反應ヲ示サズ同5時昏々トシテ眠リツツ先ヅ呼吸運動停止シ。後約 80 秒ニシテ心音停止セリ。即チ最初顔面神經麻痺ヲ發見セシ日より 97 日目ニ鬼籍ニ入レリ。

第 三 章

總 括 及 ビ 考 案

以上詳述セシ臨牀的經過ヲ總括シテ茲ニ聊カ記スル所アラントス。

原 因

文獻ヲ按ズルニ綠色腫ノ原因ニ關シテハ、細菌說或ハ外傷說ヲ主稱セルアリ。或ハ又結核。微毒等ノ遺傳的關係アリトナス者アルモ孰レモ確證 ナキモノ、如ク。本例ニ在リテ又村田氏反應(±)。ビルケ氏反應(+)ノ成績ヲ得タリト雖モ。全經過ヨリ推考シテ是等ガ必ズシモ本症成立ニ因果關係アルモノトハ思考シ得ラレズ。

要之。本症ノ本態。成因等ニ關シテハ尙ホ今後

ノ症例研究ニ俟ツベキモノ多カル可ク。余等ハ本例ニ於テ斯卡ル重要諸點ニ就テ何等追究ヲ試ミ得ザリシヲ甚ダ遺憾トスル所ナリ。

症 候

綠色腫ノ臨牀の症候ハ其増殖細胞ノ系統並ニ侵襲ノ部位ニ依リ自ラ一様ナラザルハ首肯セラル、所ニシテ諸家ノ報告症例ニ於テモ亦然レ共余等ノ1例ハ實ニ定型的頭蓋綠色腫ノ症候ヲ示セルモノニシテ其徴候ニ就キ記セン。

1) 全身症状。體溫ハ發病後10日間ハ殆ンド平熱ナリキ。其後37°Cヲ前後スル微熱アリシモ發病後40日目。創面「デ」菌感染シテヨリ最後ニ到リ迄39°C前後ノ高熱ヲ持續セリ。脈搏ハ全經過ヲ通ジテ體溫ニ比シテ頻數且ツ微弱ナリキ。又經過中著シク患兒ノ機嫌良キ日ト甚シク悪シキ日トアリ食慾亦之ニ伴ヘリ。嘔吐ハ發病後第12日目ニ始マリ1日3—4回。而シテ手術後回數ヲ減ジ約10日ニシテ止ミタリ。尙ホ發病初期ニ於テ稍々嗜眠性ナリシモ後興奮性ニ變ジ死前2日目ヨリ再ビ全ク昏睡狀態ニ陥リ。便秘禁ハ死前6日目ヨリ之ヲ認メタリ。

2) 粘膜及ビ皮下出血。死前1週間ヨリ之ヲ認メ最初齒齦及ビ口腔粘膜ニ輕度ノ出血アリ。次デ下腹部ニ點狀ノ皮下溢血ヲ來タシ更ニ皮下溢血ハ腹胸部ノ全般及ビ下肢ニ及ビ最後ニ死前ハ大量ノ鼻出血アリタリ。

3) 綠色分泌。本症特有ノ症候ノ一ニシテ本例ニテハ發病第79日頃ヨリ鼻汁及ビ涙液ガ肉眼的ニ綠色ヲ帶ビタルガ、既ニ發病第5週頃ヨリ皮膚ハ全身蠟黃色ヲ呈シ手術創ニ用ヒタル「ガーゼ」ニ多少ノ綠色調ヲ認メタリ。

4) 耳所見。初期ニ外聽道後上壁膨隆シテ窟

圓ナル肉芽様腫瘍ヲ形成。末期ニハ之ガ癰瘍性ニ萎縮セルヲ認メタリ。鼓膜ハ初期ニハ充分窺ヒ得ザリシガ末期ニハ蒼白ナル浸潤肥厚ヲ示セルモ穿孔ノ跡ハ認メザリキ。聽力検査ハ終始不可能ナリシガ死前10日迄ハ普通ノ會話語ヲ聽取理解セリ。手術ニ際シ乳嘴蜂巢ハ骨硬化シテ脆ク中ニハ一様ニ蠟様肥厚ヲナセル粘膜ヲ容レタルモ化膿性病變ハ肉眼上認メザリキ。

5) 顔面神經麻痺。本例ニ在リテハ爾他ノ症候ニ先立テテ一側ノ顔面神經麻痺ヲ發現セルヲ以テ之ガ發見ノ時ヲ以テ發病時ト看做シタルガ其後徐々ニ輕快ニ向ヒ約1ヶ月ニテ殆ンド認メザルニ到レリ。是ハ幾分反對側ノ麻痺ヲ來タセル爲メナラムカトモ思考サル。

6) 眼球突出。耳障りニ躍イデ比較的早期ニ來タリ結膜及ビ眼瞼浮腫ヲ伴ヒテ漸次高度トナリ終ニ角膜壞死脱落及ビ硝子體逸出ヲ來タセルガ斯卡ル高度ノ破潰ハ一ハ「デ」菌感染ノ爲メヨリ急速ニ襲來セルモノナランカ。而シテ眼球突出亦初メ左側ニ次デ右側ニモ來タリ殆ンド相對的ニ經過セリ。

7) 腫瘍形成。一般ニ綠色腫ノ腫瘍形成ハ相對性ニ發顯スト稱セラル。本例ニ於テモ亦初メ左側ニ次デ右側ニ。即チ顳額部。眼窩壁。顳骨部。上顎前壁等下顎部ヲ除ケバ殆ンド相對性腫瘍ヲ見タルガ其全經過中或時ハ右側ニ又アル時ハ左側ニ著明トナリ肉眼上著シク腫瘍形成ノ消長ヲ示シタリ。本腫瘍ノ性状亦稍々特異ナルモノニシテ視診上及ビ觸診上潮濕性ニ骨又ハ骨膜面ヨリ膨隆浸潤シ皮下組織トモ癒着セルガ如ク腫瘍ノ境界明瞭ナラズシテ皮膚表面ノ著變ヲ認メザリキ。

尙ホ全經過ヲ通ジテ本患者ハ鼻咽喉部ニ臨牀上

著變ナク又淋巴腺腫脹並ニ脾腫ハ著明ナラズ。

8) 血液所見。本症ノ診斷上最も重要ナル血液検査ハ發病第31日目及ビ死前1週目ノ2回ニ之ヲ試ミタルモ第2回ハ既ニ豫後不良ヲ宣告サレタル患兒ノ兩親ガ之ヲ決諾セザリシ爲メニ意ノ如ク検査ナス事能ハザリシハ遺憾ノ極ナリ。然レ共既ニ第1回検査時ニ於テ著明ナル白血球增多ヲ示スト共ニ塗抹標本ニ於テハ骨髓母細胞(19%)、「プロミエロ」及ビ「ミエロ」(53%)ト見ユルモノ大多數ヲ占メ。反之、淋巴系細胞ハ寧ロ減少ヲ示シタルガ故ニ爾余ノ症狀ト對照シテ骨髓性綠色腫ノ診斷ハ容易ナリシモノニシテ、斯カル血液所見ハ急性骨髓性白血病ト殆ンド差異ナシ。此點既往諸家ノ説ト略ニ一致スル所ナリ。

診 斷

一般ニ綠色腫ノ診斷ハ臨牀上困難ナリト看做サレタルモ患者ノ血液所見ガ最も重要ナル指針トナルハ言フ俟タズ。本例ノ如キモ手術前1回ノ耳液検査ヲ行ハ、恐ラクハ無用ノ手術的操作ハ之ヲ躊躇シ或ハ比較的早期ニ本症ナル事ヲ察知シ得タル可シ。要之、幼年者ニシテ本例ノ如キ耳症狀ヲ先馳シテ紛ラハシキ時ニ於テ手術前ニ應ニ血液検査ハ鑑別診斷上最も緊要ナルモノニシテ、更ニ局所ニ腫瘍アレバ之ガ試験的切片ニ就キテ検索ス可ク、而シテ患兒ノ眼球突出、兩側相對的腫瘍形成等ト共ニ特異ノ綠色調ヲ認メ得レバ最早綠色腫ノ診斷ハ容易ナリト謂フベシ。然レ共時ニ本症ニシテ腫瘍形成ヲ缺グモノハ生前白血病トノ鑑別困難ニシテ、剖檢上造血組織ガ綠色ヲ呈スルヲ見テ初メテ之ヲ知ル場合モアリト云フ。

療 法

本症ノ原因、本態等不明ナルガ故ニ今日ニ到ルモ尙ホ適當ナル治療法ナキモノ、如シ。唯、脾臟及ビ腫瘍ヲ形成セル局部ニ對シテ「レントゲン」線深部放射ハ著效アリトノ諸家ノ報告ニ基キ余等亦耳後部及ビ下顎部腫瘍ニ對シテ之ヲ試ミタルガ第3回照射ノ頃ヨリ著シク局所ノ腫瘍ハ縮小シ死前ニハ該部ニ殆ンド腫瘍ハ認メ得ザリキ。然レ共全身ニ轉移スル病的浸潤ヲ悉ク追及シテ照射スルハ至難ニシテ從ツテ十二分ニ之ヲ試ミル能ハザリキ。

尙ホ此外貧血ニ對シテ砒素劑及ビ鐵劑ノ内服ト共ニ「ミオ・サルバルサン」注射ヲモ試ミタリシガ孰レモ大勢ニハ影響ナカリシモノ、如シ。

第 四 章

結 語

本患者ハ臨牀上、所謂頭蓋綠色腫ニ一致スル1例ナリ。

最初認ム可キ前驅症ナク、突然一側ノ顔面神經麻痺ヲ以テ發病シ、次デ輕度ノ耳痛、耳漏、不機嫌、原因不明ノ微熱、嗜眠、嘔吐及ビ外聽道後壁ノ膨隆等ヲ來タセルヲ以テ、著者等ハ之ヲ耳性頭蓋内合併症ト誤診シテ乳嘴突起鑿開手術ヲ施行セリ。然ルニ局所ニハ肉眼下化膿性病變ナク、該部骨壁並ニ粘膜ノ性状ガ尋常ナラザルモノアルヲ認メ術後經過ノ觀察ト血液及ビ試験的切片ノ検索ニ依リ初メテ本患ガ骨髓性綠色腫ナル事ヲ知レリ。

而シテ眼球突出、頭部相對性腫瘍、綠色分泌等定型の症候ヲ示シ、「レ」線深部照射及ビ其他ノ藥物的治療モ效ナク漸次高度ノ貧血ニ陥リテ終ニ發病 97 日目ニ鬼籍ニ入りシモノナリ。

尙ホ全経過中淋巴腺腫脹及ビ脾腫ハ著明ナラ
ズ。又體温ハ發病 41 日目ニ手術創面ノ「デフ
テリー」菌感染ヲ來タス迄ハ平温或ハ時ニ輕度
ノ熱發ヲ示セルノミナリキ。

拙筆＝隨ミ。本患者ノ診療上多大ノ御教示ヲ賜ハリ、
更ニ懇篤ナル御校閲ヲ賜ハリシ幸田博士ニ謹謝ス。

主 要 文 獻

- 1) 長岡：綠色腫患者ノ聽器ノ病理學的研究。耳鼻臨牀。第3卷，明治42年。
- 2) 二本杉：綠色腫。耳鼻臨牀。第10卷，大正4年。
- 3) 小宮：臨牀血液病學。239頁。
- 4) 富岡，片山：聽器淋巴性綠色腫症例。耳鼻。第3卷，昭和5年。
- 5) 小山：綠色腫ノ聽器病理精述。大日耳鼻。第39卷，昭和8年。
- 6) Aschoff: Pathologische Anatomie. Bd. 1.
- 7) O. Nägeli: Blutkrankheiten u. Blutdiagnostik.
- 8) Deck: American journal of the med. sciences. Vol. CVI. 1893.
- 9) Körner: Zeitschrift f. Ohrenheilkunde. Bd. 30, 32, 45, 1897-1903.
- 10) Lubarsch: Zeitschrift f. Ohrenheilkunde. Bd. 32, 1898.
- 11) Rosenblath: Deutsches Archiv f. klin. Medizin. Bd. 72, 1902.
- 12) Rieselt: Deutsches Arch. f. klin. Medizin. Bd. 72, 1902.
- 13) Krepsuka: Zeitschrift f. Hals-Nasen-u. Ohrenheilkunde. Bd. 11, 1925.

附 圖 說 明

- 第 1 圖 發病第 35 日ノ患兒。
- 第 2 圖 發病第 60 日ノ患兒。
- 第 3 圖 外聽道皮下腫瘍組織ノ一部。

(原稿到着＝昭和 12・12・17)

山崎・倉田論文附圖

綠色腫ノ一例

Fig. 1.

Fig. 2.

Fig. 3

Dr. Minoru Yamasaki u. Dr. Yoschinobu Kurata: Ein Fall von Chlorom.