咽後膿瘍ヲ疑ハシメタル乳兒ニ於ケル 咽後腫瘍(細網肉腫)ノ一例

Dr. Kazunosuke Manabe: Ein Fall von Retropharyngealtumor
(Reticulosarkom) bei einem Säugling, einen
Retropharyngealabszess vortäuschend.

東京帝國大學醫學部耳鼻咽喉科教室 (主任 増田教授)

眞 鍋 和 之 助
マ ナベ カズ ノ スケ

緒 言

『咽後腫瘍トハ咽頭粘膜ノ後方ニ位置スル腫瘍ニシテ其發育ハ粘膜ヲ前方ニ膨出セシム』。之ハ1857年 Buschニ依ツテ下サレタ咽後腫瘍ノ定義デアル。元來咽後腫瘍ノ出現ハ極メテ稀デアルガ、殊ニ之ガ小兒期ニ現ハレル事ハ稀有中ノ稀有ナル事柄デアル。即チ東西ノ文献ヲ涉獵スルモ僅カニ Taylor⁽⁴⁶⁾, Roe⁽³⁷⁾, Hellendall⁽¹⁵⁾, Kempt⁽¹⁷⁾, Puschkin⁽²⁶⁾ 等ノ數例ヲ發見スルニ過ギナイ。周知ノ如ク乳幼兒ノ咽後腔ニハ淋巴腺群ガ發達シ是等ハ其淋巴流域タル上氣道ノ疾患ノ後續シテ時ニ炎症性腫脹ヲ起シ、更ニ進ンデ所謂特發性咽後膿瘍ヲ形成スル事ハ決シテ稀デナイ。サレバ小兒期ニ現ハレル咽後腫瘍ガ其頻度ノ之ヨリ遙カニ大ナル咽後淋巴線炎乃至膿瘍ト誤ラレ易キハ當然想像セラレル所デアツテ實際兩者ノ自覺的竝ニ他覺的症狀ニ相似ノ點ヲ數多發見スルノデアル。

更ニ組織學的見地ヨリ觀察スルニ咽後腫瘍ノ組織像ハ甚ダ多様ニシテ興味アル所見ヲ呈スル事が尠クナイ。由來咽喉頭及ビ頸部ニ發生スル腫瘍ハ病理組織學上好箇ノ研究材料ヲ提供スルモ

ノデ、近時病理學者ニ依リ多大ノ興味ヲ以テ迎ヘラレル造血組織ノ腫瘍就中細網内被系ニ屬スル腫瘍モ亦多クハ是等ノ部位ニ原發スルノデアル。但シ咽後腔ニ於テハ未ダ斯カル種類ノ腫瘍が見ラレタト云フ報告ニ接シナイ。

余ハ生後7週間ノ乳兒ノ咽後腔ニ發生セル腫瘍ニ遭遇シ、其臨牀の所見ガ恰モ咽後膿瘍ノ初期症狀ニ酷似シ、組織學的検査ノ結果細網肉腫ナル事判明シ、然モ「レ」線並ニ外科的治療ニ依テ全治セシメル事ヲ得タノデ茲ニ其臨牀的及ビ組織學的所見ノ大要ヲ記載シ腫瘍成立チノ原因ヲ考究シ併セテ乳幼兒咽後膿瘍ニ似テ非ナル症例ヲ文献中ヨリ拾集シテ夫等ノ診斷及ビ治療等ニ關シ聊カ言及シ度イト思フ。

症 例

患 患。K. N. 男。生後51日。

家族歴。生母ハ28歳ニシテ健康ナルモ27歳ノ時流産アリ。血液ワ氏反應強陽性。

既往歴及ビ現病歴。妊娠滿10ヶ月ニテ早期破水ノ爲メ鉗子分娩ヲ受ケタガ出生時體重2900

g. 身體何處＝モ畸形等ハ認メラレナイ。母乳榮養。生後 20 日頃風邪＝罹リ發熱ハ無カツタガ咳嗽ガ激シカツタ。30 日頃ヨリ 1 日 2—3 回發作的呼吸困難現ハレ數秒乃至 1 分間呼吸停止シ口唇＝「チアノーゼ」ガ現ハレタ。斯、ル發作ハ日ヲ追フテ頻回トナリ殊ニ睡眠中ニ甚ダシイ。嚥下障礙ハ殆ンド無カツタガ偶々哺乳中ニ呼吸困難發作ガ起レバ直チニ嘔吐スル。發病以來次第ニ衰弱ヲ來タシタ。

一般所見。昭和 9 年 11 月 14 日入院當日。發育榮養共ニ不良ノ乳兒ニシテ呼吸數 26。輕度ノ喘鳴アリ。脈搏 110。整調。體溫 36.9°C。胸腹部＝異狀ナク肝脾ヲ觸レナイ。四肢、腱反射亦正常デアル。尿ニ異狀ナク。血液ワ氏反應陰性。マントー氏反應 1.0%×0.05cc. ニテ陰性。

局所所見。左側下顎角後部＝小指頭大ノ硬イ腫瘤 3 箇ヲ觸レル。是等ハ皮膚及皮下層ニ對シテ可動性デハアルガ、相互ニ癒着シテ全體トシテ拇指頭大ノ塊ヲ作ツテキル。

口腔内ヲ窺フ＝齒齦、口蓋及ビ頬粘膜＝異狀ハナイ。咽頭ハ粘液ニ充サレ之ヲ清掃シテ觀察スルニ口蓋扁桃腺ハ左右共ニ發赤腫脹等ナク中咽頭ノ後壁ノ粘膜＝モ異狀ヲ認メナイガ舌壓子ノ尖端ヲ以テ強ク舌背ヲ下方ニ壓スルト丁度下咽頭ヘノ移行部ニ當ツテ咽頭後壁＝半球狀ノ膨隆ガアリ。其上端ハ稍ミ左方ニ偏シテキルノヲ發見スル。之ヲ蔽フ粘膜ハ多少ノ發赤ヲ有スルノ外異狀ハナイ。觸診スル＝膨隆部＝相當シテ大サ鳩卵大ノ上下ニ長キ腫瘤ガアリ。其境界ハ銳利ニシテ様＝弾力性硬デアル。腫瘤ノ表面ハ殆ンド平滑デ之ヲ蔽フ粘膜トバ移動性ナルモ、深部組織トハ癒着シテ動カナイ。波動ヲ證明セズ。搏動及ビ壓縮性ナシ。試ミニ頸部ニ當

テタル指ト共ニ綜合的＝觸診スル＝外頸部ノ腫瘤トハ連絡ガナイ。鼻咽腔＝ハ觸診上變化ナシ。以上ノ所見ヨリ先ヅ咽後膿瘍＝疑ヲ置キ再三試驗穿刺ヲ行ツタガ膿汁ヲ證明セズ。呼吸困難ハ愈々増強スルノデ 11 月 17 日下氣管切開術ヲ行ツタ。術後 2 日目及ビ全治後＝於ケル血液所見ヲ次ニ表示スル。

	19/XI (1934)	9/I (1935)
血色素量	55%	70%
赤血球數	440 萬	557 萬
色素係數	0.63	0.65
白血球數	18400	7000
「エオジン」嗜好細胞	2 %	4 %
中性嗜好桿狀核細胞	6 %	2.5 %
中性嗜好分葉核細胞	64 %	43.5 %
淋 巴 球	19 %	48 %
大單核細胞	9 %	2 %

術後ノ血液像ハ白血球稍ミ増加シ其百分率中淋巴球ノ減少隨テ多核白血球ノ増加ガ著明デアル。病的細胞ヲ見出サナイ。

咽後＝於ケル膨隆ノ狀態ハ數日ニ亘ル觀察中毫モ軟化又ハ縮小ノ傾向ナク却テ増大ノ傾キサヘシタノデ最初ノ臨牀的診斷＝疑念ヲ生ズルニ至リ。11 月 18 日組織學的診斷ノ目的ヲ以テ膨隆部ノ粘膜＝縱切開ヲ加ヘタ處創縁ハ左右ニ哆開シテ粘膜下＝斷面灰白赤色ノ腫瘍ヲ認メタ。依テ其深部ヨリ試驗切片ヲ採リ 東大病理學教室緒方教授ノ御診斷ヲ仰イダ。

組織學的診斷。惡性腫瘍。(Fig. 1.)

所 見。粗鬆ナル結締組織中ニ相當強イ出血ヲ見。一部ニ於テハ脂肪組織ヲ證明スル。切片ノ邊緣ニ腫瘍細胞ト認ムベキ細胞ノ集團ガアリ其原形質ハ淡染シ個々ノ細胞境界ハ不鮮明デ合體狀 (synzytial) ヲ呈スル。腫瘍細胞ハ蜂巢狀ヲ示シテキル處アリ。索狀或ハ樹枝狀ヲナシテ

周囲ノ粗鬆ナル結締織中ニ浸潤増加シテキル處ガアツテ惡性腫瘍ト看做スベキモノデアル。

經過並ニ治療。茲ニ於テ咽後ニ於ケル病變ハ惡性腫瘍ノ原發電デアリ。頸部ノ夫レハ顎下淋巴腺ノ轉移竈ナリト診斷スルヲ至當トスルガ、當時氣管切開ニ依テ呼吸困難ハ去ツタト云ヘ。全身狀態甚ダ重篤ニシテ手術的ニ是等ノ病竈ヲ悉ク除去スル事ハ不可能ナルヲ以テ直チニ放射線治療ヲ行フ事ニ決シ11月28日ヨリ「レ」線照射ヲ開始シタ。即チ中心「レ」線ノ方向ヲ外側ノ轉移ト咽後部ノ腫瘍トヲ結ブ線ニ一致セシメ外部ヨリ一門照射ヲ行ツタ。1回照射量40r(管球電壓160kv, 電流3mA, 銅濾過板0.5mm, 照射野 $\pi \times 2\text{cm}^2$ 焦點皮膚間距離40cm)。腫瘍ハ放射線感受性極メテ鋭敏デ照射開始後12日目(照射量100r)ニハ頸部腫瘍ハ全體トシテ照射前ノ $1/2$ ニ縮小シ咽後腫瘍モ亦僅カニ縮小シタ。第22日目(照射量180r)ニハ頸部腫瘍ハ $1/3$ ニ縮小シ。第28日目(照射量260r)ニハ視診上咽後腫瘍ハ殆ンド消失シテ咽頭後壁ハ略々平坦トナリ觸診ニ依テ初メテ照射前ノ大キサノ $1/2$ ニ縮小セル腫瘍ヲ證明スル程度トナツタ。翌年昭和10年1月2日退院。引續キ外來ニテ「レ」線治療ヲ施シタルニ患兒ノ全身狀態ハ局所所見ノ輕快ト共ニ佳良ニ赴キ榮養發育ハ殆ンド健康兒ニ近キ程度ニ迄恢復シタ。腫瘍ノ再發。「レ」線副作用ニ依ル浮腫等ノ發現ノ爲メニ上氣道ノ再ビ閉塞サレル事ヲ慮ツテ氣管切開口ヲ開キタル儘萬一ノ際ニ備ヘ平時ハ「カニューレ」ニ栓ヲ置イテ自然氣道ヨリ呼吸センメタ。併シ幸ニモ「レ」線照射ハ何等ノ副作用ヲ起スコトナク甚ダ有效ニ働キ如上ノ慮リハ全ク杞憂ニ過ギナカツタノデ4月9日「カニューレ」ヲ

拔去シテ創口ヲ閉塞シタ。

然ルニ5月上旬偶然左側腋窩後緣部ニ3個ノ豌豆大乃至蠶豆大。左側肩胛骨下角部ニ1個ノ蠶豆大ノ硬イ皮下結節ヲ發見シ。之ヨリ2週間遲レテ前胸部左側ノ皮下ニモ同様ノ結節ヲ1個發見シタ。是等ハ表皮ヲ半球狀ニ膨隆センメ之ト癒着スルモ下層トハ可動性デアアル。血行ニヨル遠隔性皮膚轉移デアラウト考ヘ5月16日背部ノ腫瘍ヲ剔出シ。更ニ5月30日殘餘ノ腫瘍ヲ悉ク剔除シタ。

組織學的診斷。細網肉腫。(Fig. 2及3)

所見。皮下組織中ニ結締織性被膜ニ包マレタ略々圓形ノ腫瘍組織ヲ認メル。該組織ハ一見蜂巢狀ノ構造ヲ呈スルガ仔細ニ觀察スルト其間ニハ結締織性ノ間質ガ侵入シ來タリ。此者ノ一部ハ被膜ト直接ニ連結シテキル。腫瘍細胞ハ圓形乃至橢圓形ノ核ヲ有シ明瞭ナ原形質ハ境界甚ダ不鮮明ニシテ隣接細胞ノ原形質ト相連結シ合體一網狀(synzytial-reticular)ノ像ヲ呈スル。各細胞ノ排列ハ極メテ不規則デアツテ且ツ其間ニ淋巴球様ノ小圓形細胞ヲ散見スル。之ニビールシヨウスキー氏鍍銀法(岡氏變法)ヲ施スト嗜銀性ノ纖維ハ實質細胞ノ間隙ニ細網狀ヲナシテ存在シ且ツ一部ハ原形質中ニモ入込デ細胞間ヲ相互ニ連絡スル突起ヲ形成シテキル。斯クテ一見蜂巢狀ニ見エタルモノハ實ハ假性蜂巢ニシテ所謂蜂巢狀肉腫ニ該當シ。腫瘍實質細胞ハ細網細胞ニ類似ヲ求メ得ラレルノデ。之ハ細網肉腫ト診斷スベキモノデアル。

爾後ハ斯カル轉移性腫瘍ヲ證明セズ。「レ」線治療ハ昭和10年7月1日ヲ最後トシテ中止シタガ。此時既ニ咽後部並ニ頸部ニハ腫瘍ノ痕跡ヲモ觸レナカツタ。射照總線量3980r。照射回数

60回、治療期間216日。其後2年有餘經過ヲ觀察シテキルガ何等ノ再發ヲ見ズ。昭和12年11月30日現在迄臨牀的ニ治癒ノ状態ニアル。

考 案

咽後腫瘍⁵⁾ニ就テ、咽後腔トハ咽頭管ト頸椎トノ間ニ横ル腔デ粗鬆ナル結締組織ニ充サレル。腔ノ前方ハ咽頭筋膜ニ後方ハ脊椎前筋膜ニ夫々境セラレ、側方ハ上記2ノ筋膜ヲ連結スル薄イ腱板ニ依テ頸部血管神經ヲ包容スル後咽側腔(Spatium parapharyngeum posticum)ニ界シ、上方ハ頭蓋底ニ達シ下方ハ食道後腔ニ連續シテ相共ニHenkeノ所謂脰後腔(Retrovisceralraum)ヲ形成シテキル。咽後腫瘍ハ其字ノ示ス如ク上述ノ咽後腔ニ位置スル腫瘍デアルガ其發生ノ當初ニ於テハ咽後腔ニノミ位スル腫瘍モ漸次周圍組織ニ向ツテ膨脹性又ハ浸潤性ニ發育増殖シ、咽頭後壁粘膜ヲ侵シ或ハ下方食道後腔ニ延長シ又ハ咽側腔ニ侵入シテ外頸部ヲ側方ニ膨隆セシメ、或ハ極メテ惡性ノモノニテハ頸椎骨、頭蓋骨底等ヲ破壊浸潤スルコトガアル。他面又咽後腔周圍組織ニ原發セル腫瘍ガ抵抗最モ小ナル方向ニ向ヒ發育シテ咽後腔ニ侵入シ腫瘍ノ大部ガ此處ニ位置スル場合モアツテ斯様ナモノヲ咽後腫瘍ト解スベキカ否カハ大ニ議論ノアル所デアル⁵⁾¹⁵⁾²⁴⁾²⁹⁾。Koenig¹⁹⁾ハ夙ニ1880年『咽後腫瘍ト其手術』ナル項目ノ下ニ『茲ニ取扱ハレル腫瘍ハ鼻咽腔腫瘍ト明確ニ區別スル事ハ必ズシモ可能デナイ。大多數ノ咽後腫瘍ハ咽後結締組織、脊椎骨膜又ハ咽後淋巴腺ヨリ發生スルガ少數ハ咽後腔ニ隣接セル場所ニ發シテ此腔ニ侵入生長スル。而シテ後者ノ如キモノモ一度咽後腔ニ到達スレバ原發性ノ咽後腫瘍ト全ク

同一ノ發育法則ニ隨フテ以テ兩者ノ鑑別ハ屢ニ困難トナル』ト述ベテキル。Brunner⁶⁾ハ咽後腫瘍ヲ廣義ニ解シ咽後腔ニ原發シ其處ニ發育シ位置スルモノヲ一次の又ハ原發的トナシ周圍組織ニ發生シテ咽後腔ニ侵入シ此處ニ生長セルモノヲ二次の咽後腫瘍トナシタ。廣義ニ於ケル咽後腫瘍ハ病理組織學的ニ極メテ多種類ノ型ガ發表セラレテキル。最モ屢ニ現ハレルモノハ神經組織ノ腫瘍殊ニ神經鞘腫デアツテ之ハ頸部交感神經節狀索ヨリ生ズル^{38), 39)}。以下脂肪腫、纖維腫、各型ノ肉腫、管腫等ノ非上皮性腫瘍ガ大部分ヲ占メル。脊索腫ハ胎生時ニノミ存在スル脊索ノ殘リカラ出タ過誤芽腫デ通常ブルーメンバツハノ斜臺又ハ其附近ニ發生シテ斜臺内又ハ頭蓋腔内ニ増殖シ腦底腫瘍トシテノ症狀ヲ呈スルニ至ル事ガアルガ、稀ニハ斜臺ヲ前下方ニ貫通シテ鼻咽腔ニ現ハレ咽頭壁ノ後上部ヲ膨出セシメル事ガアル。之ハ廣義ノ咽後腫瘍ニ包含セラレル。其他實在ハ確カデハナイガ斜臺下即チ咽後腔ニ殘存セル脊索組織ヨリ發生スル場合モ考ヘラレル⁶⁾。之ハ勿論原發性咽後腫瘍ト看做スベキモノデアル。

次ニ上皮性ノ腫瘍トシテ最モ多ク出現シ且ツ古クヨリ注目セラレタモノハ異所的甲狀腺腫デアル。咽後腔ニ現ハレル甲狀腺腫ハ病理解剖學的見地ヨリ2種類ニ大別セラレル。1ハ眞性咽後副甲狀腺腫デ之ハ胎生時腹側咽頭壁ニ存在スル甲狀腺原基ノ移動行程中ニ取殘サレタ副甲狀腺ヲ腫瘍芽トシテ發育セル極メテ稀ナモノデ之ニ主甲狀腺ト隔離シテ兩者間ニ全ク連絡ナキモノ(孤立性)ト結締組織性ノ紐デ連絡スルモノ(連鎖性)トアリ共ニ眞性咽後副甲狀腺腫ト呼バレル。他ハ假性咽後副甲狀腺腫ト呼バレ主甲狀腺ノ側

葉ノ上突起ガ延長シテ發生スルモノデ側葉ト甲狀腺實質又ハ腫瘍實質ニ依テ連繫スルモノデア。Brünner ハ之等總テノ副甲狀腺腫ヲ廣義ノ咽後腫瘍ニ包含センメタガ。Hellendall, Natanson⁽²⁹⁾ 等ハ之ヲ眞性孤立性副甲狀腺腫ノミニ限定シタ。尙ホ咽頭天盖腦下垂體(Rachendachhypophyse)ヨリ發生シタ腦下垂體腺腫ノ報告ガアル⁽³²⁾。此外混合腫瘍ガ入山⁽¹⁶⁾、瀨尾⁽⁴²⁾、Natanson 等ニヨリ發表セラレテキル。

咽後腫瘍類似ノ疾患。眞ノ腫瘍デハナイガ腫瘍狀ノ形態ヲトツテ咽後腔ニ現ハレルモノニ護謨腫、結核腫、血腫(之ハ多クハ副甲狀腺腫ノ出血ニ基ク)、嚢胞、動脈瘤等ガアリ之等ガ乳幼兒ニ出現スル場合ハ咽後淋巴腺ノ炎症性肥大乃至膿瘍ト共ニ本症例ノ如キ眞性腫瘍トノ鑑別ガ困難トナル。

所謂特發性咽後膿瘍ノ出現ニ對スル咽後淋巴腺ノ意義ニ就テハ茲ニ累說ヲ要セザル所デア。一言附加シ度キハ咽後膿瘍ニ先ズベキ咽後淋巴腺ノ急性單純性炎症ハ前者ヨリモ遙カニ大ナル頻度デ起リ得ル事デア。蓋シ乳幼兒ノ上氣道ハ外來ノ刺戟ニ對スル抵抗小ニシテ容易ニ炎症ニ陥リ易ク之ニ繼發スル單純性咽後淋巴腺炎ハ化膿ヲ招來スル事無クシテ自然ニ消退スル事多キガ故デア⁽³⁷⁾。Neumann⁽³⁰⁾ ハ顎下部淋巴腺ノ腫大ヲ有スル乳幼兒ノ咽頭ヲ悉ク觸診スル事ニ依テ其中ノ略ニ半數即チ47例中24例ニ於テ同時ニ咽後淋巴腺ノ腫脹ヲ發見シ然モ後者ノ化膿ヲ來タセンハ僅カニ10例ニ過ギナカツタト云フ。咽後淋巴腺炎ガ化膿ヲ起スニ至ラザル限り症狀ハ極メテ輕微ナルヲ常トシ隨テ觸診ニヨラザレバ看過サレ易イ。其觸診所見ガ實質性ノ腫瘍ニ於ケル夫ト殆ンド相違ナキ點ハ容易

ニ首肯セラレル處デ。乳幼兒ニ出現スル咽後腫瘍ガ屢ニ通常ノ咽後膿瘍ト誤診セラレル所以ハ咽頭ノ精査ガ乳幼兒ニ於テハ粘液ノ充滿、舌背ノ舉上等ニヨリ困難ナル爲メデモアルガ又觸診所見デ硬度ノ如何、波動ノ有無ガ必ズシモ兩者ノ鑑別點トナラナイガ爲メデア。

小兒ノ咽後腫瘍。次ニ余ハ文献中小兒期ニ於ケル咽後腫瘍(廣義)並ニ之ト類似ノ症例ヲ表示ス。

表ニ於テ注目スベキハ小兒期ニ於ケル咽後部ノ腫瘍並ニ腫瘍以外ノ腫脹ガ屢ニ咽後膿瘍ト疑ハレ又ハ誤ラレテキル點デ。15例中8例ニハ明カニ此點ガ記載サレテキル。實質性腫瘍ト膿瘍トノ有力ナ鑑別點トシテ硬度ノ如何、波動ノ有無並ニ試驗穿刺ノ結果ガ重視セラルベキ事ハ云フ迄モナイガ、之ガ餘リ過重ニ評價サレル時ハ却テ診斷ヲ誤ラセ、引イテハ治療ノ時機ヲ失フ事サヘアリ得ルノデア。就中特異ノ軟サヲ有スル脂肪腫⁽⁴⁶⁾⁽⁴⁹⁾⁽¹⁰⁾⁽³⁴⁾⁽²¹⁾ト嚢胞⁽¹⁸⁾又ハ血腫⁽⁴⁵⁾ヲ形成セル甲狀腺腫ハ膿瘍トノ鑑別診斷上特ニ注意スベキデア。茲ニ於テ試験的切片ノ組織學的檢索、ワ氏反應ノ檢査ガ不可缺トナル。

咽後腫瘍ノ療法ニ就テ。咽後腫瘍ハ臨牀的ニ良性ナル場合多ク療法トシテハ剔出殊ニ外頸部ヨリ到達シテ剔出スル事が最良ノ方法ナリト考ヘラレテキル。ノミナラズ手術ノ操作デ組織學的ニ惡性ナルモノヲモ全治センメタ報告ガ多ク。不良ノ轉歸ハ殆ンド總テ手術ノ時機ヲ失シタカ。其方法宜シキヲ得ナカツタカ又ハ術後ノ合併症(例之、嚥下肺炎)ニ原因シテ居ル。此際「レ」線又ハ「ラデウム」照射療法ガ殆ンド顧ラレテ居ナイノハ聊カ奇異ノ感ヲ懷カザルヲ得ナイ。殊ニ此部ノ腫瘍ノ剔出ハ必ズシモ容易

番 號	報 告 者 (西曆年號)	患 者 年 齡	主 訴	局 所	所 見	診 斷		治 療	轉 歸	考 考
						臨牀的	組織學的			
1	Hartley (14) (1863)	3ヶ月男	呼吸及 嚔下 障礙	左側頸下部ニ腫瘍アリ。口蓋帆ノ後方 左側ニ偏シテ大ナル腫瘍ヲ認ム。		肉 腫 (剖檢)		氣管切開 後口内ヨ リ腫瘍ノ 部分的切 除ヲ行フ	死	切除術ガ動機トナツテ腫瘍ハ急速ニ増 殖シタリ。剖檢ニヨリ後鼻孔及嚔門ニ達シテ 口腔ヲ充シ右後鼻孔及嚔門ニ達シテ 居タリ。Koenigハ本腫瘍ガ下顎角部ヨ リ發生シ後ニ咽後膿ニ侵入セシモノ ナシニ二次的咽後膿瘍ノ例證トシテ引用 シテ居ル
2	Taylor (46) (1877)	4年女	呼吸困 難及嚔 息	頸部ニ正中線ヲ中心トシテ著シキ腫脹 アリ。嚔下作用ニ際シ喉頭ト共動ス。 咽頭後壁ニ卵球狀、強力性軟、波動不 明瞭ノ腫瘍アリ。試驗穿刺ニ膿汁陰性	後 嚔 咽 膿 後 嚔 咽 膿	脂肪腫 (剖檢)			死	剖檢ニヨリ後鼻蓋底ヨリ第7頸椎ニ及 ブ巨大ナル腫瘍ヲ見出シ中央部ハ咽頭及嚔 食道ト嚔着シテ居タリ。腫瘍ノ上縁ニ卵 形ヲナシテ口蓋副葉アリ。之ガ咽後膿瘍ト 誤認ナレテ試驗穿刺ヲ受ケタノデアアル。
3	Roe (37) (1879)	7年女					後 嚔 咽 脂肪腫	粘膜炎切開 ニヨリ剔 出	全治	
4	Peters (35) (1880)	5年女	咽頭痛 呼吸困 難及嚔 息	右側口蓋扁桃腺肥大シ其小片ヲ切除 ス。2年後殆ンド咽頭全體ヲ充タス彈 力性硬ナル腫瘍ヲ認ム。右側前口蓋弓 ハ腫瘍ノ前面ト固ク嚔着シ扁桃腺ハ認 メラレナシ。	粘液肉 腫			硬口蓋ヲ 切開シ剔 出	全治	本例ハ Brunner 及ヒellendall ニヨ リ咽後膿瘍トシテ引用セラレタ。余ハ 右側口蓋扁桃腺ニ原發セル 解シ度イ。
5	Mears (38) (1894)	12年男		軟口蓋及嚔咽頭後壁ノ後ニ横ハル。	鼻咽腔 腫瘍			咽頭切開 ニヨリ剔 出	全治	頭蓋底ヨリ發シ咽後腔ニ侵入發育シタ 腫瘍デアアル。
6	Hellendall (15) (1903)	13年女	呼吸及 嚔下 障礙	右側頸下部ニ腫大セル膿塊アリ。咽頭 後壁右側ニ輕微ナル粘膜炎ノ膨隆アリ。 其處ニ卵形ノ腫瘍ヲ觸レ軟ニシテ波動 明カナラズ。	纖維肉 腫	嚔後膿瘍 嚔後膿瘍 嚔後膿瘍?		咽頭切開 ニ依リ剔 出	全治	手術所見。腫瘍ハ咽頭後壁ト脊椎前筋 トノ間ニ横ハリ周圍組織トノ嚔着ナ シ。頸部ノ膿塊ハ單純ナ肥厚デアアツタ。
7	Kempf (17) (1907)	1年 11ヶ月	呼吸困 難 「チアノ ーゼ」	右側扁桃腺強ク膨隆シ。其後方ニ波動 性ニシテ右側咽頭後壁ヲ膨隆セシメル 腫瘍ガアル。	淋巴管 腫瘍 混合腫瘍	急性特 發性嚔 後膿瘍		咽頭切開 ニ剔出 後口内ヨ リ腫瘍切 下氣管切 開	全治	腫瘍ハ平滑青色ニシテ一部嚔胞又ハ空 洞狀ヲ呈シ。内腔ニ凝液ヲ容レタ。腫 瘍ノ上ハハ化膿シ下半ハ炎症性浸潤ヲ 呈ス。先天性原基ヨリ發生セラル腫瘍ガ 化膿シ一見特發性嚔後膿瘍ニ於ケルガ 如キ所見ヲ呈シタモノデアアル。
8	Vas (48) (1916)	11ヶ月	發熱、 嚔下障 礙		嚔後膿瘍 (術後診斷)	嚔後膿瘍 (術後診斷)		咽頭切開 ニ剔出 後口内ヨ リ腫瘍切 下氣管切 開	死	咽後膿瘍ノ誤診ノ下ニ不用意ニ切開シ テ出血死ヲヲタシタタ例。

デハナイノデアツテ、若シ適應症ト照射法トヲ良ク選擇スルナラバ放射線療法ハ手術ニ代ツテ良效果ヲ齎シ得ルデアラウ。或ハ兩者ノ併用が必要ナル場合モアラウト考ヘル。

細網肉腫⁽³⁾ニ就テ。細網内被系ノ腫瘍ガ盛ニ論ゼラレル様ニナツタノハ比較的最近ノ事デアアル。緒方教授⁽⁴²⁾ハ氏等ノ著書ニ於テ細網内被系ノ腫瘍ヲ造血組織ノ腫瘍ノ項ニ一括シ甚ダ秩序アル分類ト命名トヲ試ミテ居ル。即チ本系ノ腫瘍ハ理論的ニ6種ニ分類セラレルガ夫等ノ内實在ノ確カナモノトシテ成熟型ノ限局性腫瘍性増殖(血芽腫)ヲ細網腫(Komocki)。未熟型ノ血芽腫ヲ細網肉腫。成熟型ノ彌蔓性腫瘍性増殖(血芽腫症)ヲ細網腫症。未熟型ノ血芽腫症ヲ細網肉腫症ト夫々命名セラレテ居ル。

翻ツテ是等腫瘍ノ歴史的觀察ヲ試ルニ1924年Komocki⁽³³⁾ハ『特殊構造ヲ有スル腫瘍ニ就テ』ナル表題ノ下ニ鼠蹊部淋巴腺ノ細網組織ガ腫瘍性増殖ヲ起シ下肢ニ浸潤蔓延セシ剖検例ヲ報告シ之ニReticuloma(細網腫)ナル名稱ヲ與ヘタガ。其後Oberling⁽³¹⁾ハ所謂ユーイング氏肉腫ノ組織學的分類ニ際シテRéticulosarcomeナル名稱ヲ用ヒタ。彼ニヨルトユーイング氏肉腫ト總稱スルモノハ夫レヲ構成スル細胞ノ分化ノ程度ニヨツテ數種ニ分ケラレルガ孰レモ骨髓ノ細網組織カラ原發スルト云フ。Roule⁽³⁹⁾ハ是ト組織學的ニ近似ノ腫瘍ガ淋巴腺殊ニ上半身ノ夫レヨリ發生スト述ベ其實例トシテ11例ノ材料ヲ提供シ。是等ノ腫瘍ガ淋巴腺ノ格子狀構材ノ基細胞即チRetothelienカラ發生スル故ヲ以テRetothelsarkomナル名稱ヲ提案シタ。2年後彼ノ追加報告⁽⁴⁰⁾ガアリ前回報告ノ比較的限局性腫瘍ナリシニ反シ今回ハ彌蔓性系統性ニ

現ハレタ8例ヲ記載シテ居ル。其後Benecke⁽³⁾, Bauinann-Schenker⁽¹⁾, v. Zalka⁽⁶¹⁾, Eigler及Koch⁽⁸⁾⁽⁹⁾, Beck⁽²⁾, Greifenstein⁽¹³⁾等ノ報告相次イデ現ハレ。我國ニ於テモ副島⁽⁴⁴⁾, 李⁽²³⁾, 吉田⁽⁵⁰⁾, 小川⁽³³⁾等ノ症例發表セラレ。腫瘍ノ組織學の方面ノミナラズ臨牀の放射線治療學の方面ニモ大イニ研究ガ進ンダ。是等諸家ノ意見ヲ綜合スルニ細網肉腫ハ左マデ稀ナ腫瘍デハナク精細ナ組織學の檢索ガ普及スルニ隨ツテ益々増加ノ傾向アリ。最モ多ク原發スル所ハ身體ノ上半殊ニ咽頭及ビ頸部ノ淋巴腺又ハ淋巴腺樣組織デアアル。局所々見、發育ノ遲速、轉移ノ形成其他ノ臨牀の事項ニ本腫瘍特有ノ點ハ見出シ難ク結局其診斷ハ試験切片ノ組織學の診斷ニ俟ツノ外ハナイ。所ガ之ガ必ズシモ容易デハナク殊ニSchmincke⁽⁴¹⁾ノ淋巴上皮腫(Lymphoepitheliom)トノ鑑別ハ至難デアアル。後者ハ其後ノ研究⁽⁷⁾⁽⁴⁷⁾ニヨルト上皮性ノ部分ガ腫瘍ノ主體ヲナスモノデ淋巴球ノ増殖浸潤ハ二次的ノモノデアアル。ツマリ之ハ上皮性ノ惡性腫瘍即チ癌腫ニ外ナラナイ。然ルニ此上皮性ノ腫瘍細胞ガ極メテ分化ノ程度ノ低イ未熟ナモノデアツテ網狀化又ハ合體化スル傾向ヲ有シ上皮性細胞トシテノ特徵ガ失ハレテ細網肉腫ニ似タ組織像ヲ示スニ至ル。v. Zalkaハ兩者ノ鑑別點ヲ格子狀纖維ノ腫瘍組織中ニ出現スル態度ニ求メタ。即チ格子狀纖維ハ淋巴上皮腫デハ血管ノ周圍ニノミ存シ腫瘍組織ノ細胞ハ纖維ノ形成ニ與ラナイ。時ニ腫瘍組織中ニ纖維ノ侵入ヲ見ル事ガアルガ之ハ腫瘍細胞ト直接ノ關係ガナイ。反之。細網肉腫ハ甚ダ纖維ニ富ミ其一部ハ腫瘍細胞ノ原形質中ニ存シ其突起中ニ屢ニ纖細ナ嗜銀性纖維ヲ見出スト述ベテ居ル。

細網肉腫ハ淋巴上皮腫ト同様又ハ夫レ以上ニ放射線ニ對スル感受性ガ鋭敏ナル事ハ諸家ノ齊シク認メル所デアル。此特性ハ原發竈ノミナラズ轉移竈ニモ著明ニ證明セラレ。然モ反復照射ニ依テ放射線抵抗性トナル事が殆ンドナイ⁽¹³⁾。随ツテ其治療ハ放射線ニヨルヲ第1トセラルルガ、之ニ手術的療法ヲ併用スベキカ否カハ未ダ意見ノ一致ヲ見ナイ。Baumann-Schenkel, Eigler 及 Koch 等ハ如何ナル手術的操作モ腫瘍ニ無用ノ刺戟ヲ與ヘテ其増殖及ビ蔓延ヲ促進スル故ヲ以テ絶對ニ之ヲ拒否シテ居ル。反之、Beck, Greifenstein 等ハ限局性ノ腫瘍ハ原發竈タルト轉移竈タルトニ不拘別出術モ亦忽セニスベカラズト述ベテ居ル。

「レ」線照射ノ術式トシテハ遷延分割照射ガ最も實用セラレルガ表在性ニシテ且ツ限局性ノ腫瘍ニハ充分ナル線量ヲ成ル可ク病竈ニ集中センメンガ爲メ「ラデウム」照射ガ用ヒラレル。此意味ニ於テ近時發表セラレタル「レ」線近接照射法(體腔管照射)及ビ東大放射線科中泉教授創案ノ集光照射法ハ特ニ推奨セラルベキモノ

ト思惟スル。孰レニセヨ充分ナル線量ヲ病竈ニ與ヘル事が放射療法ノ眼目デアル。

本腫瘍成立ノ由來。最後ニ本例ガ臨牀的ニ明カニ原發性ノ咽後腫瘍デアリ組織學的ニ細網肉腫デアツタ事實ヲ想起シテ兩者ノ相關性即チ腫瘍ノ組織發生學的關係ニ就キ一言ショウト思フ。細網肉腫ノ發生母地ハ其定義ヨリ明カナル如ク造血臓器中ノ細網内被組織デアル。咽後腔ニ常在スル造血臓器ハ云フ迄モナク淋巴腺デアルカラ此事ハ本腫瘍ノ成立チ並ニ其原因ヲ説明スルニ極メテ好都合デアル。本例ノ如ク生後幾許モナクシテ確認セラレタ腫瘍ハ遡ツテ胎兒ノ時代ニ其成立ノ由來ヲ求メルノ外ハナイ。即チ胎生期ニ於ケル咽後淋巴腺ニ何等カノ形式異狀ガアツテ幼稚ナ細網細胞ガ咽後組織中ニ腫瘍芽トシテ迷入シ。生後嚥下運動ニヨル機械的刺戟ガ其發育ヲ促進センメタモノト解釋スルガ至當デハナカラウカ。茲ニ於テ咽後淋巴腺トノ相似點モ諒解セラレルノデアツテ一ハ咽後淋巴腺ノ腫瘍性肥大デアリ他ハ其炎症性肥大ニ外ナラナイノデアル。

結

1) 本症例ハ生後7週間ノ男兒ノ咽後腔ニ原發セル細網肉腫ノ1例デアツテ恐ラク胎生期ニ於ケル咽後淋巴腺ノ發生異狀ニ基イテ成立ツタモノデアラウ。

2) 臨牀的の所見ハ所謂特發性咽後膿瘍或ハ寧ロ單純性咽後淋巴腺炎ニ酷似スル。

論

3) 轉移ハ左側頸下淋巴腺ノ外軀幹ノ皮膚ニ散發シタ。

4) 原發竈並ニ所屬淋巴腺轉移ニ對シテハ「レ」線ノ遷延分割照射ヲ行ヒ。皮膚轉移ニ對シテハ剔出術ヲ施シテ治癒シ。爾後2年有餘ヲ經ルモ再發ヲ見ナイ。

稿ヲ了ルニ臨ミ。恩師増田教授ノ御指導ト御校閲ニ對シ衷心ヨリ感謝シ。併セテ病理學の方面ニ御教示ト御校閲ヲ戴キタル病理學教室緒方教授ニ深甚ノ謝意ヲ表スル。

主 要 文 献

- 1) **Baumann-Schenker, R.:** Über das Rundzellensarkom. Lymphosarkom, Retothelsarkom, Rundzellensarkom im engeren Sinne. Strahlenther., 51, 201, (1934). 2) **Beck, J.:** Zur Pathologie und Therapie der lymphoepithelialen Tumoren und Retothelsarkome. Hals- usw. Arzt, I, 23, 9, (1937). 3) **Benecke, E.:** Über Reticulosarkomatose. (Reticuloendotheliose sarkomatöser Art.) Virch. Arch., 233, 693, (1932). 4) **Bruch, E.:** Zur Frage der grossen Lipome bzw. der grossen fettführenden Mischgeschwülste in der Schlund- und Kehlkopfgegend. Hals- usw. Arzt, I, 27, 130, (1936). 5) **Brunner, C.:** Über die retrovisceralen Geschwülste und Strumen unter besonderer Berücksichtigung ihrer Topographie und der Technik ihrer Operation. Bruns' Beitr., 33, 689, (1902). 6) **Coenen, H.:** Das Chordom. Bruns' Beitr., 133, 1, (1925). 7) **Derigs, P.:** Lymphoepitheliales Carcinom des Rachens mit Metastasen. Virch. Arch., 244, 1, (1923). 8) **Eigler, G. u. Koch, J.:** Die Retothelsarkome. (Morphologie, Klinik und Strahlensensibilität.) Arch. f. O., 140, 278, (1936). 9) **Dieselbe:** Weitere Erfahrungen über das klinische und histologische Bild der Retothelsarkome. Arch. f. O., 144, 156, (1937 Dez.). 10) **Faulder, T. J.:** Retropharyngeal lipoma. Brit. med. J., 1924, I, 424. 11) **Foster, E. u. Pfau, A.:** Spezifischer retropharyngealer Tumor und multiple Gummata. Zbl. f. H. N. O., 11, 837 (1928). 12) **Freedman, A. O.:** Dermoid tumor of the posterior pharyngeal wall in a child ten months old. Laryngoscope, 40, 589, (1930). 13) **Greifenstein, A.:** Die Klinik der Retothelsarkome, dargestellt auf Grund von 31 eigenen Beobachtungen. Arch. f. O., 143, 189, (1937). 14) **Hartley, D.:** Zit. nach Hellendall. 15) **Hellendall, H.:** Retropharyngeale Geschwülste. Bruns' Beitr., 39, 666, (1903). 16) **Iriyama, Y.:** Über die retropharyngealen Geschwülste. J. of orient. Med., 4, 71, (1926). 17) **Kempff, F.:** Über den idiopathischen Retropharyngealabscess und sein Beziehung zu den retropharyngealen Tumoren. Arch. f. kl. Chir., 82, 931, (1907). 18) **Klaus:** Die Struma retro-pharyngea accessoria vera. Deut. Zschr. f. Chir., 98, 37, (1909). 19) **Koenig:** Retropharyngeale Geschwülste und deren Operation. Pharyngotomia subhyoidea. Deut. Chir., Lief., 35, 58, (1880). 20) **Komocki, W.:** Über eine Geschwulst von eigenartigem Bau (Reticuloma s. Adenoidoma). Virch. Arch., 250, 517, (1924). 21) **Larsen, B.:** Un cas de lipome rétro-pharyngien. Acta Oto., 21, 93, (1934). 22) **Leegaard, F.:** Aus Hypophysengewebe bestehender retropharyngealer Tumor. Arch. f. L., 31, 297, (1918). 23) **李明薫:** 急速ナル経過ヲトレル咽頭肉腫ノ肺轉移ノ1例. 満鮮之醫界, 165, 50, (1934). 24) **Litthauer, M.:** Über retropharyngeale Geschwülste. Berl. kl. Wschr., 44, 273, (1907). 25) **丸山忍:** 咽後膿瘍ヲ誤認セシメラレタル乳兒ノ咽頭後壁ニ於ケル巨大ナル急性ノ腺腫脹(腺様増殖?)ノ1治験例. 大日耳鼻, 第42回總會演説(1938 April). 26) **松井太郎:** 咽後膿瘍誤認. 實地醫家ト臨牀, 3, 769, (1926). 27) **Mc Lean, S. and v. Hofe, F. H.:** Retropharyngeal lymphadenitis in infancy and early childhood. Amer. J. of med. Sc., 169, 543, (1925). 28) **Mears:** Zit. nach Litthauer. 29) **Natanson, L.:** Des tumeurs rétropharyngées. Revue de L., 53, 51, (1935). 30) **Neumann, H.:** Zur Kenntnis der acuten idiopathischen Entzündung der retropharyngealen und oberen tiefen cervicalen Lymphdrüsen. Arch. f. Kinderh., 15, 339, (1893). 31) **Oberling, C.:** Les réticulosarcomes et les réticulo-endothéliosarcomes de la moelle osseuse (sarcomes d'Ewing). Bull. Assoc. Ét. Canc., 17, 259, (1928). 32) **緒方一三田村:** 病理學總論. 下ノ卷, (1933). 33) **小川尚夫:** 體腔「レントゲン」管ヲ以テ治療セル細網腫症(緒方)ノ1例. 耳鼻, 10, 323, (1937). 34) **Patterson, N.:** Retro-pharyngeal lipoma. Journ.

of L., 43, 51, (1933). 35) **Peters, G. A.:** Note of four cases of pharyngeal tumor (myxo-sarcoma), with remarks. Med. Record, 13, 565, (1880). 36) **Puschkin, A. F.:** Ein Sarkom des Nasenracheraumes bei einem Säugling, welches einen retropharyngealen Abscess vortäuschte. Zschr. f. H. N. O., 32, 467, (1933). 37) **Roe, R.:** Zit. nach Knight in Jahresber. ges. Med., 14, 11, 110, (1879). 38) **Roesner, F.:** Über die Beziehungen der sogen. retropharyngealen Fibrome zur Recklinghausenschen Neurofibromatose. Zschr. f. L., 19, 293, (1930). 39) **Roulet, F.:** Das primäre Retothelsarkom der Lymphknoten. Virch. Arch., 277, 15, (1930). 40) **Derselbe:** Weitere Beiträge zur Kenntnis des Retothelsarkoms der Lymphknoten und anderer Lymphoiden-Organne. Virch. Arch., 236, 702, (1932). 41) **Schmincke, A.:** Über lymphoepitheliale Geschwülste. Ziegl. Beitr., 63, 161, (1921). 42) **瀬尾道眞:** 咽後骨纖維腫ノ1例. 大日耳鼻. 34, 636, (1923). 43) **Skoog,**

T.: Septische Gefässarrosion im Carotisgebiete, einen Retropharyngealabszess vortäuschend. Arch. f. O., 135, 359, (1933). 44) **副島昇:** 網狀纖維性肉腫ニ就テ. 大日耳鼻. 37, 1449, (1932). 45) **Störk, K.:** Haematoma retro-pharyngeale. Wien. med. Wschr., 28, 1213, (1878). 46) **Taylor:** Zit. nach Hellendall. 47) **Toback, A.:** Die histologische Rückbildung der Lymphoepitheliome nach Röntgenbestrahlung. Zschr. f. H. N. O., 30, 182, (1932). 48) **Vas, J.:** Aneurysma der Carotis bei einem 11 Monate alten Kinde, das Bild eines Retropharyngealabszesses vortäuschend. Gyogyaszat, No. 12 (1916). Ref in Internat. Cbl. f. L., 33, 94, (1917). 49) **Woods, R.:** A case of retryparyngeal lipoma. Brit. med. J., 1924, I, 144. 50) **吉田富三:** 所謂 Reticuloendotheliosis (Reticulomatosis-Ogata 網網腫症)ノ剖検例. 癌. 30, 132, (1936). 51) **v. Zalka, E.:** Über Lymphoepitheliom und Reticulumsarkom. Zschr. f. Krebsf., 41, 139, (1935).

附

圖

- 第 1 圖 咽後原發竈
第 2 圖 皮膚轉移竈
第 3 圖 同 上

- H.-E. 重染色法
同 上
Bielschowsky 氏鍍銀法

(原稿到着＝昭和 13・4・28)

眞鍋論文附圖

咽後膿瘍ヲ疑ハシメタル乳兒ニ於ケル咽後腫瘍(細網肉腫)ノ一例

Fig. 1.

Fig. 2.

Fig. 3.

Dr. Kazunosuke Maube: Ein Fall von Retropharyngealtumor (Reticulosarkom) bei einem Säugling, einen Retropharyngealabszess vortäuschend.