耳鼻咽喉科領域ニ於ケル筋腫

(Rhabdomyoblastenmyom 二例)

Dr. Shigemasa Okada: Über das Myom im oto-rhino-laryngologischen Gebiet
(Zwei Fälle von Rhabdomyoblastenmyom).

東京 耳鼻咽喉科神尾病院(院長 神尾友修博士)

醫學士 岡 田 成 正
ヲカ ヌ メ レタ マサ

内 容

第一章 序 説
第二章 自驗臨牀例
第三章 綜括ト考按

第四章 文獻ノ紹介
第五章 結 論
附圖及参考文献

第 一 章 序 説

我が耳鼻咽喉科領域ニ於イテ 筋腫ヲ經驗スル事ハ蓋シ甚ダ稀ナリ。即チ之ヲ文獻ニ涉獵スルニ、鼻ニ於イテ 12 例、舌ニ於イテ 9 例、食道ニ於イテ 7 例、其他咽頭ニ 5 例、喉頭ニ 2 例、後鼻腔及ヒ耳下腺ニ夫々 1 例ヲ見ルノミ。而シテ組織學的ニ之ヲ見ルニ、即チ横紋筋腫ト平滑筋腫ニ區別セラレ、概シテ其頻度ハ相半バズ。

然ルニ、Abrikossoft ニヨレバ、横紋筋腫ニシテ然モ嚴密ニハ之ト區別スベキモノニ 横紋筋ノ未ダ分化發育セザル形ノ筋細胞ヨリ形成セラル、ト謂フベキ。所謂筋芽細胞性筋腫 (myo-

blastenmyom) アリ。該腫瘍ハ概シテ口腔内或ハ其附近ノ横紋筋ヲ基礎トシテ發生スルモノニシテ 就中舌ニ於イテ頻發スト謂フ。然レドモ寡聞ニシテ余等ノ領域ニ關シテ未ダ該腫瘍ノ報告アルヲ知ラズ。

最近余ハ、余等ノ臨牀(神尾病院)ニテ 引續キ横紋筋芽細胞性筋腫 (Rhabdomyoblastenmyom) ト稱スベキ興味アル二症例ヲ經驗シ得タル故、茲ニ聊カ該腫瘍ニ就キ概述シ、併セテ我が領域ニ於ケル筋腫一般ニ及ビ、以ツテ御批判ヲ乞フ所以ナリ。

第 二 章 自 驗 臨 牀 例

第一例 患者、高村某、32歳男、飲食業。

1) 初診。昭和 17 年 5 月 29 日。

2) 家族歴。特記スベキナシ。

3) 既往歴。生來頑健ニシテ著患ヲ知ラズ。

4) 現病歴。約 8 年前ニ、拳闘ニ際シテ外鼻尖端ニ強打ヲ蒙リ、該部ニ血腫(?)ヲ形成、之

素人療法ニヨリ種々ノ刺戟ヲ加ヘタルニ、其後次第ニ腫大ヲ來タシ、約5年前即チ打撲ヲ蒙リテヨリ3年後ニ、一度内科醫ニヨリテ血管腫ナリトシテ切開ヲ施サレタルモ效果ナク、其後モ不斷ニ手指ヲ以テ該腫瘤部ヲ弄ビ摩擦壓迫スル習癖ニ陥リ、遂ニ益々腫大ヲ來タシテ現在ニ至ル、而シテ1年半前ヨリ左側鼻閉塞發來セルモ、鼻前庭部ニ位シテ鼻入口部ヲ充塞シアル腫瘍ヲ手指ヲ以テ鼻外ニ牽引スレバ鼻呼吸可能ナリ、然レドモ、最近ニ至リ鼻閉塞益々高度ニシテ、更ニ外貌ノ醜形昂ズルニ至リ、之ガ別出ヲ希望シテ余等ノ外來ヲ訪ル。

5) 現症。一見シテ頑強ナル體軀ニシテ内科的ニ病變ナク、耳、鼻腔、口腔、咽喉頭等ニ著變ナシ。尿ハ正常ニシテ、W 氏反應陰性、赤血球 460 萬、白血球 6700、Neutro. 57.0 %、(Seg. 55.5 %, Stab. 1.5 %), Eosino. 1.0 %, Baso. 0 %, Lymph. 40.0 %, Mono. 2.0 %ニシテ、即チ著變ナシ。

局所々見。腫瘍ハ左側鼻翼ヨリ左側鼻入口部及ビ鼻前庭ニマデ擴ガリ、タメニ左側鼻孔ハ全ク閉塞セラル。其大サハ約拇指頭大ニシテ、疼痛全クナク、硬度ハ柔軟ト稱スベク、頗ル彈性ニ富ミ、鼻入口部ニ位スル腫瘤ハ自在ニ鼻孔外ニ牽引シ以ツテ鼻腔深部ヲ探見スルヲ得。腫瘍ハ皮下ニ存在シ、該部表面ノ皮膚ハ其色稍々蒼白灰色ニシテ皮膚血管ノ擴張アリ、殊ニ鼻前庭部ニ於イテハ一部暗紫色ヲ呈ス。皮膚トノ癒着ハ無キモノ、如ク、血管腫ヲ疑ハシム。

6) 處置及ビ經過。6月4日入院。局所麻醉ニテ剔出手術ヲ施行。型ノ如ク消毒ヲ行ヒ、鼻尖左部ニ中央ヨリ稍々左ニ偏シテ約3cmノ切開ヲ加ヘ、更ニ之ヲ鼻入口部ノ腫瘍ニマデ延長シ

約4.5cmノ長サニ及ブ。腫瘍ハ即チ主トシテ鼻翼ノ皮下ニ存在シ、鼻入口部ヲ除イテハ皮膚トハ全ク癒着ヲ見ズ、周圍組織トハヨク隔絶セラレ、其大部分ハ結締組織様被膜ニテ包マル。又該部ニ存在スル軟骨ハ健全ニシテ、腫瘍トノ關係ヲ認メズ。從ツテ剔出ハ極メテ容易ニ行ハレ、出血ハ殆ドナシ。腫瘍ヲ除去セル後ハ、腫瘍ノ壓迫ニヨリテ弛緩シタメニ過剰トナリタル皮膚、殊ニ變色ヲ來タセル一部ヲ切除シ、plastischニ縫合ヲ行ヘリ。

術後ハ極メテ良好ナル經過ヲ示シ、4月8日抜絲施行、4月9日退院ス。

7) 摘出腫瘍ニ就イテ

A) 肉眼の所見。摘出ニテ得タル腫瘍ハ、其大サ $3.0 \times 1.7 \times 1.2$ cm、重量ハ 4.2 gニシテ、表面ノ色ハ帶赤灰白色稍々分葉狀凹凸不平ニシテ、形狀ハ恰モ剔出セル口蓋扁桃腺ニ酷似ス。硬度ハ稍々柔軟ニシテ彈性ヲ有シ、剖面ハ平滑充實性ニシテ出血ヲ見ズ。

B) 顯微鏡的所見。先ヅ腫瘍ノ表層ハ、薄キ結締組織ノ被膜ニテ覆ハレ、腫瘍ノ主體ハ殆ド悉ク筋組織ニシテ、其間隙ヲ埋ムル結締組織ハ頗ル僅少ナリ。而シテ其筋組織ハ Van Gieson 氏染色法ニヨリテ黃染シ、纖維ノ走行ハ不定ヲ極メ種々雜多ナル排列ヲ示シ、極メテ未熟ナル横紋筋纖維ナル事ヲ推定セシム。即チ筋細胞ノ形狀ハ種々多樣ニシテ、或ハ類矩形ヲ呈シ、或ハ橢圓形ヲ呈シ、或ハ紡錘形ヲ呈シ、更ニ殆ド圓形ヲ呈スルモノアリ。又細長ニシテ頗ル迂曲シ紐狀ヲ呈スルモノアルヲ認ム。之ヲ要スルニ、細胞體ハ概シテ太クシテ短キヲ以テ大多數ナリトスルモ、時ニ滑平筋纖維ノ如ク細長ナルヲ見ルナリ。而シテ縱紋ハ隨處ニ明ラカニ之ヲ證明

シ得ルモ、横紋ハ全ク不明ナリ、核ハ亦大小不同種々ノ形態ヲ示シ、時ニ Riesenkernel ガ見ラレ、又極メテ chromatin ニ富メルモノアリ、概シテ胞體ノ中央ニ位スルモノ多シ。又一部ニ於イテ Vakuoläre Degeneration テ證明シ、原形質内ニ空胞狀ノ外觀發現ス。或ハ又一部ノ細胞ヲ精細ニ觀察スルニ、胞體膨隆シ、核周圍ニ恐ラク glycogen 染色法ニヨレバ glycogen ヲ含有スルナラント推定セラル、所見ヲ認メシムルモノアリ。

8) 診断。横紋筋芽細胞性筋腫 (Rhabdomyoblastenmyom)。

第二例 患者、渡邊某、満 11 月男。

1) 初診。昭和 17 年 12 月 16 日。

2) 族歴及既往歴。特記スベキナシ。

3) 現病歴。生後間モナク舌表面ニ米粒大ノ肉塊ヲ認ム。然レドモ之ニヨリテ何等支障ヲ認メラレザリシタメ放置シアリシモ、最近ニ至リ稍ニ増大セル如キ感アルヲ以ツテ、之ガ剔出ヲ希望シテ余等ノ外來(神尾病院)ヲ訪ル。

4) 現症。正常健全ナル乳兒、分娩異常ナク母乳ニテ榮養セラレ、一般的ニ異常ナシ。殊ニ、耳、鼻、咽喉或ハ手肢其他ニ畸形ヲ認メズ。然ルニ舌ノ正中線恰モ中央部ニ於イテ尖端ヲ上方ニ向ケタル角狀ヲ呈シタル約小豆大ノ腫瘍ヲ見ル。之ヲ觸診スルニ、彈性ニ富ミ柔軟ニシテ牽引スレバヨク伸展セシメ得。正常粘膜ノ色ヲ呈シ、尖端ニ於イテハ稍ニ潮紅ス。疼痛其他ノ自覺的竝ニ機能的ノ障礙ハ全ク認メラレザル如シ。

5) 處置及経過。腫瘍ハ小蹄係ヲ用キテ其根部ニ於イテ絞斷スルニ、出血殆ドナク容易ニ切斷シ得ラル。該腫瘍ハ大サ $0.2 \times 0.5 \times 0.7$ cm

ノ圓錐狀ヲ呈シ、重量約 0.07 g ナリ、剖面ハ帶赤灰白色平滑ニシテ出血性ナラズ、柔軟ナリ。其後 1 週ノ後ニ之ヲ診ルニ、腫瘍ヲ切斷セル痕部ハ豌豆大ノ橢圓形ヲナシテ舌表面ヨリ稍ニ隆起シ、尙ホ腫瘍ハ舌組織中ニ深在セルモノ、如ク見ラル。即チ完全剔出ヲ慫慂セルモ、爾後來院セズ。

6) 剔出腫瘍ノ組織像。組織學的所見ニ就イテハ次ノ如シ。

先ヅ弱廓大ニヨリテ之ヲ見ルニ、表層ハ重層扁平上皮ニテ覆ハレ、腫瘍ノ主體ハ、凡ユル方向ニ錯雜走行セル腫瘍細胞ヨリ形成セラレ、Van Gieson 氏染色法ニヨレバ明カニ黃染ス。而シテ諸處ニ強ク濃染セラル、一部ノ比較的大キ細胞ノ集簇ヲ認ム。

更ニ之ヲ強廓大ニヨリテ精査スルニ、腫瘍細胞ノ走行ハ明カニ錯綜シ不定ヲ極メ、タメニ其斷面ハ一様ナラズ。而シテ該細胞ノ大部分ハ波狀ニ迂曲シ、頗ル細長ナルモノ及ビ紡錘形ヲ呈セルモノナルモ、又極メテ胞體ノ幅太キモノ等ヲ混在シ、原形質ハ概シテ顆粒狀ヲ呈ス。核モ亦種々ナル形狀ヲ示シ、大部分ノ細胞ハ其胞體ニ縦紋竝ニ横紋ヲ全ク認メザルモ、一部少數ノモノハ明カナル縦紋ヲ具ヘ、又極メテ稀ニ横紋ヲモ具有スルモノアリ、斯クノ如キ細胞ハ、胞體ノ幅頗ル太ク核ノ偏在アリテ所謂 Sarcotom 形成ノ像ヲ認メシム。斯カル縦紋或ハ横紋ヲ有スル細胞ハ、即チ上述セル色素ニ強ク濃染シ拔群形狀大ナルモノニ一致シ、一般ニ分化發育ノ程度進ミタルモノト思考セラル。

之ヲ要スルニ、此腫瘍ノ主體ヲナス組織ハ、Van Gieson 氏染色法ニヨリテ黃染シ、核ハ多様ノ形態ヲ示ス筋細胞ナル事明カニシテ、且ツ

大部分ノモノハ縦横紋ヲ全ク具ヘザルモ、一部ニ縦紋ヲ明カニ認メ、稀ニ横紋ヲモ證明スルニヨリテ、該腫瘍細胞ガ未成熟ナル横紋筋繊維ヨ

リ形成セラレタル事ヲ斷定セシム。

7) 診断。横紋筋芽細胞性筋腫 (Rhabdomyoblastenmyom)。

第三章 綜 括 ト 考 按

筋腫ニ就イテ病理學ノ成書ヲ覗フニ、ハ Borst ハ筋組織腫瘍ヲ分ツテ、其母細胞ガ滑平筋ヨリ成ルモノト横紋筋ヨリ成ルモノトニ分チ、其成熟セル形ヲ稱シテ夫々滑平筋腫 Leiomyoma (Leiomyoblastoma)、横紋筋腫 Rhabdomyoma (Rhabdomyoblastoma) ト呼ビ、更ニ夫々ノ未成熟型ヲ稱シテ Leiomyoblastisches Sarkom 及 Rhabdomyoblastisches Sarkom ト呼ベリ。其他 Leiomyom, Rhabdomyom (Zenker), Myoma striocellulare, Myoma laericellulare (Virchow) ナル名稱アリ。

而シテ一般ニ滑平筋腫ハ、子宮ヲ初メトシテ婦人生殖器ニ頻發スル事ハ周知ノ事實ニシテ其他消化器系統或ハ泌尿器系統ニモ時ニ見ラル。之ニ反シテ純粹ナル横紋筋腫ハ前者ニ比シテ甚ダ稀ト謂フベク、屢々混合腫瘍ノ一成分トシテ結締組織、脂肪組織、軟骨或ハ上皮細胞ト共ニ混在ス。而シテ其發生地ハ概ネ横紋筋ヲ原基トナスモ、又心臓、腎臓、睪丸、陰、子宮、膀胱、卵巢、皮下組織、縦隔竇、食道其他ニ異所的ニ發生スル特徴ヲ有ス。

然ルニ之ヲ我ガ耳鼻咽喉科領域ニ就イテ徵スルニ、序言ニ述ベシ如ク、横紋筋腫竝ニ滑平筋腫ノ發生頻度ハ、共ニ數ニ於イテ概ネ均等シアラム。夫レモ寥々ト謂フベク、甚ダ稀ナリ。

次ニ筋芽細胞性筋腫 (Myoblastenmyom) ニ就イテハ、病理組織學的ニ Abrikossoff (1931) ニヨリテ最モ詳細ニ研究セラレタルモノニシ

テ氏ニヨレバ、氏ノ蒐集セル 38 例中 27 例ハ口腔内又ハ口腔周圍ヨリ發生セリト謂ハレ、就中舌ノ横紋筋ニ基礎シテ發生スル事多シト謂フ。而シテ本腫瘍ノ我領域ニ關スルモノトシテハ本邦病理學方面ニ於イテハ、先ニ東京女子醫專佐藤教室ニ於イテ、安川 (昭和 8 年) ガ舌繫帶附近ニ發生セルモノヲ記載セシ他、最近九大病理ノ大野教授 (昭和 17 年) ガ、鼻腔壁殊ニ蝴蝶骨部附近ノ横紋筋ヨリ發生セント思惟セラル、興味アル 1 例ヲ記載セリ。

然ルニ我ガ領域ニ於イテハ、余ノ寡聞、内外ヲ通ジテ之ガ記載アルヲ見ズ。

即チ余ノ第一例ハ左側鼻翼皮下ニ發生シ、第二例ハ、其好發部位タル舌ノ中央ニ發生セシモノナリ。

筋腫ノ發育ハ、一般ニ膨脹性ニシテ周圍ト良ク隔離セラレ、多ク數年ヲ要シテ緩徐ナル成長ヲ營ミ、所謂良性ノ腫瘍ニ屬スト謂フベク、概シテ外科的切除ニヨツテ良好ナル轉機ヲトルモ、横紋筋ヲ其主體トスルモノニ於イテハ、時トシテ其未成熟ナル筋細胞ガ、異型的ニ急激ナル浸潤性發育ヲ示ス事アリ。

斯カル時ニハ再發轉位ヲ來タシ、惡性腫瘍ノ像ヲ示シ、Radium 或ハ Röntgen ノ照射モ奏效セズ、屬ニ不良ノ轉歸ヲトリ、所謂 Rhabdomyoma sarcomatodes (Borst)、或ハ malignes Rhabdomyom (Bibbert)、或ハ Rhabdomyosarcom ト稱セラル、型ヲ呈ス。即チ Vail

u. Derrick (1908), Nicory (1923), Martin u. Alexander (1924), Lino Giuseppe (1928), 及び大野(昭和17年)ノ諸例ニ見ラル、所ニシテ、Abrikossoff モ亦 myoblastenmyom ガ肉腫性ニ變化セル例ヲ記載セリ。

余ノ二症例ハ 臨牀的ニハ孰レモ良性ニシテ 腫瘍實質ハ共ニヨク被包セラレ、肉眼的ニ惡性化ノ傾向ヲ全く見ズ、外科的處置ニテ良好ナル経過ヲ示セリ。

次ニ筋腫ノ組織像ニ關シテハ、横紋筋腫及 myoblastenmyom ニ就イテ殊ニ興味アリトス。即チ横紋筋腫ハ、多クノ場合一部發育セル、一部未成熟ナル筋細胞ヨリ成ルモノニシテ 其細胞ハ圓形、紡錘形或ハ帶狀ヲ呈セルモノ、混在ヨリ成リ、是等ノ細胞ノ中ニ明カニ縦紋及ビ横紋ヲ具有スルモノヲ證明シ、又屢々細胞内ニ glycogen ヲ含有ス、ト云フ、又 Ribbertニヨレバ、其特異點トシテ、其腫瘍細胞ガ未熟ナル形ヲ示スト謂ヒ、横紋筋腫中ニハ充分ニ發育セル筋纖維ヲ發見シ難ク、屢々胞體內ニ發現スル glycogen ハ此胎生の性質ヲ示スモノナリト稱フ (Marchand, Wolfensberger, Ziegler, Hüsler 等)。

サテ之ニ對シテ myoblastenmyom ハ、Abrikossoff ノ研究分類スル所ニヨレバ、更ニ一層未分化性ノ強キ細胞ヨリ形成セラル、モノニシテ 通常ノ横紋筋腫トハ區別スベシト稱フルモ、又將來ハ横紋筋腫ニ發育分化シ得ル可能性ヲ有スナラント謂ヘリ。而シテ本腫瘍ハ、舌ヲ始メトシテ上唇、頬筋、皮膚、聲帶、食道等ノ横紋筋ヲ基礎トシテ發生シ、一般ニ腫瘍細胞ハ全く横紋ヲ有セザルカ又ハ稀ニ之ヲ有スルモノヲ混在ストセラル。

以上ニヨリテ余ノ症例ヲ按ズルニ、2例共ニ相酷似セル組織像ヲ示シ、第二例ハ概シテ細長或ハ紡錘形ノ筋細胞ヲ主體トシ 第一例ハ甚ダ短ク太キ細胞ヲ主體トナセルモ、孰レモ多様ノ形態ヲ示シ、核モ亦同様多形的ナリ。而シテ孰レモ其胞體內ニ縦紋ヲ明カニ認メ得ルモ、第二例ノ極メテ少數ナルヲ除キテハ横紋ハ全く不明ナリ。尙ホ第一例ニ於イテハ、胞體內ニ glycogen ノ發現ヲ推定セシム。即チ之等ノ腫瘍細胞ハ、孰レモ未ダ分化發育セザル極メテ幼若ナル横紋筋細胞ナル事明カニシテ 該腫瘍ハ共ニ Rhabdomyoblastenmyom (横紋筋芽細胞性筋腫) ト稱スルヲ妥當トスベシ。

次ニ myoblastenmyom ノ發生機轉ニ就イテハ、一般ニハ横紋筋ヲ原基トシテ先天性異常發育ヲ呈セルモノニシテ、炎症、外傷等ノ刺激ハ腫瘍ノ發育ヲ促進セシムル役割ヲ示スニ過ギズト考ヘラル。

即チ第二例ハ明カニ先天性腫瘍ニシテ 其好發部位タル舌ノ横紋筋ヨリ發生セシモノナリ。第一例ハ鼻翼皮下ニ發生セシ事ハ明カニシテ、該部ニハ m. nasalis ノ一分枝タル Pars alaris ノ筋纖維後下方ヨリ延長シ來タレル點ヨリシテ 恐ラク之ニ出發セシモノト思考セラレ、先天性ニ潜在シアリシ anlage ガ、外傷ナル刺激ニヨリテ著明ナル發育ヲ呈セシモノト考フベシ。

而シテ本例ニ見ル如ク 外傷ニヨリテ急速ナル筋腫増大ヲ來タセルハ Hans Merlin(1941) ガ其鼻前庭滑平筋腫ニ於イテ經驗セル例ト酷似スルモノニシテ、彼ハ其發生機轉ニ關シテ次ノ如キ見解ヲ述ベタリ。即チ滑平筋腫ノ成立ニ關シテ問題視セラル、滑平筋ハ、鼻前庭ニテハ該

部皮下ニ多數存在スル血管壁ニ發見セラル、モ、此正常ナル血管壁ノ筋細胞ガ唯1回ノ外傷ニヨリテ腫瘍ニマデ異常的發育ヲ遂クベシトハ通常考ヘラレズ。併シナガラ今鼻部ノ胎生學的ノ發育過程ヲ按ズルニ、中胚葉ヲ原基トスル此腫瘍ノ成立ノ可能性ヲ發見シ得ルト稱シ。其臨牀的所見ガ所謂 Klestadt ノ gesichtsspaltencyste ト酷似スル事ヨリ、腫瘍ノ成立ニ關スル Uffenorde, Blumenthal, Klestadt 等ノ所謂 fissurale genese ヲ以テ之ヲ説明セン事ヲ推論セリ。即チ腫瘍ノ anlage ハ先天的ノモノニシテ 生理的癒合ヲ營ムベキ 3 個ノ顔面突起、即

チ medialer Nasenfortsatz, lateraler Nasenfortsatz 及 Oberkieferfortsatz ノ中胚葉ノ癒合ノ障礙ニ基因スルモノニシテ、偶々加ヘラレタル外傷ハ、此 myomanlege ノ發育ヲ促進セシニ過ギズト説明セリ。甚ダ興味アル見解ト云フベシ。

而シテ又舌ノ横紋筋腫ハ屢々身體各部ノ畸形ヲ伴フトハ Lino Giuseppe (1928) ノ述ブル所ニシテ。斯カル胎生の發育過程ノ障礙ニヨリテ筋腫發生ヲ來タス事ハ當然思考シ得ラルベキ事ナリ。

第四章 文献ノ紹介

1. 鼻ノ筋腫。

先ヅ成書 Denker u. Kahler 第五卷(1929)ヲ探スルニ、外鼻ニ於イテ Victor Frühwald ハ次ノ 3 例ヲ紹介セリ。即チ Hess (1890) ノ 19 歳女ノ鼻尖及ビ鼻側部皮膚内ニ埋モレタル麻實大ノ小結節ニシテ、檢鏡ニヨリ多發性ノ Hautmyom ナル事ヲ證明シ、皮膚血管ノ滑平筋ガ其出發點ナリト推定セル症例、及ビ Krzysztalowicz ノ一少女ノ右鼻翼及ビ鼻中隔皮膚部及ビ上口唇ニ生ゼルモノニシテ、myoma² cutis multiplex トシテ報告シ、組織的ニハ滑平筋ニシテ、毛囊筋ヲ出發點トナスト推定セル症例、竝ニ Erdmann (1868) ノ報告セル鼻根部ノ Congenitalmyom ノ症例、之ナリ。

更ニ鼻ノ深部ニ於イテハ、Eckert Möbius ハ、鼻ノ横紋筋腫ハ從來迄次ノ 3 例ノ簡單ナル記載アルノミニテ、之等少數ノ症例ニテハ何等特殊ナル結論ヲ求メ得ズト述ブ。即チ其記載ニヨレバ、Buys (1907) ハ、10 歳男ノ右鼻腔ヲ

充填シ口蓋帆ヲ壓迫セル鼻咽腔ノ鼻茸ヲ検査シ、Fibromyom ナリシ事ヲ證明セル例、Vail u. Derrick (1908) ノ 58 歳女ノ左鼻腔、後鼻腔ヲ充塞セル所謂 Rhabdomyoma sarcomatodes ト稱スベキモノニシテ、剔出後再發ヲ來タシ、上顎洞ヲ充シ遂ニ不良ノ轉歸ヲトレル症例、並ニ Reitter (1921) ノ左鼻側部ニ打撲ヲ受ケタル 14 歳女ガ、此外傷ノ 8 ヶ月後ニ該部ニ發病シ、更ニ 4 年後ニ次第ニ増大シ、手拳大トナリ兩鼻孔ヲ全ク閉鎖シ、外鼻ノ高度ノ膨隆肥厚ヲ來タシ、左側ハ口及ビ眼ノ間ニ全汎的ニ擴ガレル珍シキ横紋筋腫ノ症例、之ナリ。

其後 Nylander (1929) ハ、20 歳女ノ鼻翼ヨリ無痛ノ小指頭大ノ筋腫ヲ摘出シ、高度分化シ交錯又横走セル横紋ヲ有スル筋纖維ヲ證明セシ事ヲ記載シ、大澤林之助(昭和 5 年)ハ、43 歳男ノ右鼻腔前庭ノ滑平筋腫ニシテ、拇指頭大柔軟ニシテ假性波動ヲ呈セル症例ヲ記載シ、併セテ我領域ニ於ケル筋腫ノ内外ノ文献ヲ紹介抄録

セリ。

次＝ Radaeli, G. (1936) ハ、21 歳男ノ鼻尖ニ 1 年間ノ経過ニテ徐々ニ發育セル扁豆大硬固ニシテ蒼白赤色ヲ呈セル定型的ノ滑平筋腫ヲ經驗セルヲ記載シ、Hans Merlin (1941) ハ、18 歳女ノ右鼻前庭ニ於ケル taubeneigrossig ノ滑平筋腫ニテ 前述セン如ク其發生部位ト腫瘍擴張トノ臨牀所見ニヨリ Klestadt ノ所謂 gesichtsspaltencyste ト相類似セル點ヨリ、其發生機轉ハ fissurula genese ニヨルモノナラント主張セリ。

更ニ最近大野章三(昭和 17 年)ハ、44 歳男ニシテ生前出血性鼻茸或ハ肉腫ノ如キ所見ヲ呈シ、Radium 及 Röntgen ノ照射モ奏效セズ遂ニ兩側視力ヲ喪失シ死ノ轉歸ヲトリタル患者ノ剖檢ニ際シテ 兩肺ニ血行性轉移ヲ認メ、檢鏡ニテ辛ジテ其腫瘍ヲ形成セル紡錘形細胞ノ横紋ヲ有スルモノナル事ヲ證明シ 初メテ myoblastenmyom ナリシ事ヲ明カニシ得タル甚ダ珍シキ症例ヲ報告記載セリ、該腫瘍ハ左鼻腔内ニ原發シ 殊ニ深部蝴蝶骨附近ノ横紋筋ニ由來スルモノト推定セラレ、鼻腔、蝴蝶骨、篩骨、鼻咽腔、軟口蓋ヲ侵襲シ、直接頭蓋底ノ骨ヲ侵シテ一部腦實質表面ニマデ達シタルモノニシテ 臨牀的並ニ組織學的ニ極メテ興味深キ症例ナリ。

以上ヲ總括スルニ、鼻部ニ於イテハ、筋腫發生ハ 概シテ青壯年期ニ頻發シ乳幼兒ニハ稀ナルモ、性別ニハ關係ナキモノ、如シ。而シテ外鼻ニ發生スル事多ク、鼻根部 1 例、鼻尖部 2 例、鼻翼 2 例、鼻前庭 2 例ニシテ、斯カル淺在性ノモノハ滑平筋腫ニ屬スルモノ多ク一般ニ良性ナリ。更ニ鼻腔内ニ發生セルハ 5 例ニシテ、横紋筋腫或ハ myoblastenmyom ニ屬スルモノ多ク、

斯カル深在性ノモノハ其腫瘍細胞ノ性質上惡性化ノ傾向ヲ有ス。

サテ鼻筋腫ハ、其臨牀的外觀ハ一般ニ確カナル特徴ナク 淺在性ナルモノハ形狀ハ凡ソ球狀ヲ呈シ、ヨク周圍ト隔絶セラレ 手拳大夫レ以上ニ達スル事ハ稀ニシテ、共存スル他組織ノ性質多寡ニヨリテ 時ニ柔軟時ニ硬固ナル事アルモ、一般ニ軟骨様硬度ヲ有シ彈性ニ富ム場合多ク、屬ミ血管腫ヲ疑ハシムル事アルハ大澤及ビ余ノ症例ニ於イテ然リトス。又外傷ニヨリテ急激ノ増大ヲ來タス事少カラズ、Reitter, Merlin 及ビ余ノ症例ニ之ヲ見ル。

2. 鼻咽腔ノ筋腫。

Richardson ニヨリテ、上顎或ハ上咽頭ヨリ發生セリト思ハル、横紋筋腫例報告セラレタリト謂フモ詳細不明ナリ。

3. 咽頭ノ筋腫。

Rousseaux (1903) ハ、口蓋扁桃腺ノ筋腫ヲ報告シ、Fein (1905) ハ、後口蓋弓ニ發生セル大豆大ニシテ血管筋ガ其基地ナリト思ハル、滑平筋腫例、Weil (1914) ハ、69 歳男ノ懸壅垂ノ後面ニ生ゼル杏實大ノ滑平筋腫例ヲ夫々報告ス。又 Nicory (1923) ハ、懸壅垂ノ横紋筋腫例ヲ、Martin u. Alexander (1924) ハ、6 歳女ノ軟口蓋ニ發生シ惡性ナル経過ヲ示シ死ノ轉歸ヲトリタル横紋筋腫例ヲ報告ス。

4. 喉頭ノ筋腫。

Donogány (1912) ハ、11 歳男ニシテ左側聲帶ヨリ發シ喉頭入口部ヲ充セル滑平筋腫例ヲ、Weil (1913) ハ、67 歳男ニシテ左モルガニー氏側室ノ後端ヨリ發生セル大豆大ノ滑平筋腫例ヲ、夫々報告ス。

5. 舌ノ筋腫。

Casezza (1899) ハ、5歳女ノ舌ニ於ケル唯一ノ滑平筋腫ヲ報告シ、Brooks a. Stebbins (1903), Pende, Rütz 及 Dewey a. Kaethe (1927) 等ハ夫々横紋筋腫ヲ報告ス。又 Roederer et Diss (1927) ハ、59歳男ノ微毒ヲ有スル患者ノ舌前 $\frac{1}{3}$ 部右側ニ生ゼル横紋筋腫ヲ記載ス。Lins Giuseppe (1928) ハ、24歳女ノ舌ニ相當スル舌側ニ胡桃大分葉狀ノ急激ナル發育ヲ呈セル横紋筋腫ヲ経験シ、從來マデノ報告例ハ5例ニシテ孰レモ良性ナリシモ、彼ノ例ハ急激ナル發育ト未熟ナル筋纖維及ビ atypische Karyokinese ヲ證明シ、即チ悪性ナル性状ヲ示シ所謂 Borst ノ sarcomatöse Rhabdomyoma ナリシヲ記載シ、斯カル例ハ身體ノ他部ニ於イテハ從來屢々見ラレタルモ、舌ニ於イテハ最初ノ例ナリト云ヒ、congenital 或ハ erste Lebenszeit ニ生ゼル舌横紋筋腫ハ良性ナルモ、腫瘍ガ fertige muskelfzellen ヨリ發育セル場合ニ於イテハ悪性ナリト推論セリ。

次ニ Iaulin et Grandelaude (1929) ハ、42歳女ノ先天微毒ヲ有シ舌ニ微毒性變化ヲ有スルモノ、左側舌尖ニ、豆大ノ腫瘍ヲ發見シ之ヲ摘出シ、組織學的ニ筋纖維ノ間ニ acidophile ノ granulierte Zellen ヲ有スル横紋筋腫ナル事ヲ

證明ス。

尙ホ安川八重子(昭和8年)ノ例ハ、出産後第2日目ニ、舌繫帶ヨリ齒根ニ至ル中間ニ於イテ切除セラレタルモノニシテ、略々拇指頭大($1.5 \times 1.2 \times 1.0$ cm)ヲ呈シ、組織學的ニハ主トシテ圓形或ハ橢圓形ノ大型ノ幼若ナル筋細胞ヨリ成リ、之ニ紡錘狀或ハ紐狀ノモノヲ混ジ、原形質ハ顆粒狀ヲ呈シ横紋縦紋ヲ具ヘズ、所謂 Abrikossoff ノ Myoblastenmyom ナリト記載シ、先天性發育異常ニヨリテ發生セリト述ベタリ、

6. 食道ノ筋腫。

横紋筋腫ニ就イテハ、Wolbenschberger(1894)(食道下部)、Gliński (1902)(食道下部)、Banner 等ノ報告アリ。滑平筋腫ニ就イテハ、Pichler, Illig, Anitschew 等ノ報告アリト云フモ、詳細不明ナリ。

唯 René (1928) ハ、62歳男ノ食道前壁ニ發生シ、3年後ニ死亡セル滑平筋腫ヲ記載セリ。彼ニ從ヘバ、從來 17 例ノ記載アリテ、其中 9 例ハ氣管ノ Biburkation ノ高サニ位置スト述ブ、

7 耳下腺ノ筋腫。

唯一例 Prudden (1833) ニヨリテ横紋筋腫報告セラレタリト。

第 五 章 結 論

1. 第一例ハ、32歳青年ノ左側鼻翼ニ發生セル拇指頭大ノ腫瘍ニシテ、其主體ハ主トシテ短キ大型ノ未熟ナル筋細胞ヨリ成リ、縦紋ヲ具有スルモ横紋ハ全く認メラレズ、外傷ニヨリテ發育促進セラレタリ、ト考ヘラル、モノナリ。

2. 第二例ハ、生後満 11 ヶ月ノ乳兒ノ舌正中線中央部ニ發生シ、小豆大圓錐狀ヲ呈シ、其

腫瘍主體ハ主トシテ迂曲細長ナル未分化性筋細胞ヨリ成立シ、縦紋ハ屢々明カナルモ極メテ稀ニ横紋ヲ證明ス。

3. 即チ本症例ハ孰レモ組織學的ニ Rhabdomyoblastenmyom ト稱スベク、臨牀的ニ極メテ稀ニシテ興味アルモノナリ。

4. 孰レモ良性ナル經過ヲ示シ、外科的ニ處

岡田論文附圖

耳鼻咽喉科領域ニ於ケル筋腫
(Rhabdomyoblastenmyom 二例)

(1)

(2)

(3)

(4)

(5)

(6)

附圖説明

- (1) 第一例(鼻翼筋腫) (2) 同摘出腫瘍 (3) 同組織像(弱拡大)
(4) 同組織像(Schema) A. Riesenkern B. Vacuoläre Degeneration (5) 第二例(舌筋腫)(Schema)
(6) 同組織像(弱拡大) A. 縦横紋ヲ有スル比較的分化セル太キ筋纖維
B. 縦横紋ヲ有セザル未分化性强キ筋纖維

Dr. Shigemasa Okada: Über das Myom im oto-rhino-laryngologischen Gebiet
(Zwei Fälle von Rhabdomyoblastenmyom).