止し、皮下の化膿を充分確めた際には、徒ら abscess とに分類することを主張する次第であ
に耳内への排膿を待つことなく、耳後よりの

切開排膿を企てるべきである。

尙、第Ⅱ表の通り、皮脂腺癰腫の方が糸絨
腺癰腫よりも発生頻度大にして、治療日数も
短い。年齢の上より見ると大差ない。

以上の如き分類は、臨床的には両腺の合併
の場合もあつて、厳密には区別困難なる場合
も尠くないが、従来の如く單に耳癰と看做す
の態度は少しく改変を要するのではないかと
思われ、敢て皮脂腺癰腫 Talgdrüsenfurunkel
と糸絨腺(耳聾腺)癰腫 Knäueldrüsen-(Ceru-
minaldrüsen-) furunkel, 又は糸絨腺(耳聾
腺)膿瘍 Knäueldrüsen-(Ceruminaldrüsen-)

主要文献

- 1) 平山: 大日耳鼻, 第48巻, p.857. 2) 萩原:
皮膚科須知. 3) 土肥: 皮膚及性病学. 4) 皆見:
皮膚病微毒学. 5) 田所: 大日耳鼻, 第15巻 第5
号. 6) G. Schwalbe: Sinnesorgan (I Das äussere
ohr). 7) Denher, Kahler: Gehörorgan II s.25.
8) Berberich: Zeitschr f. H. N. o. h. B1. 12, S. 448. 1925. 9) Kisch: Arch. f. u. h. Be. 70. s.
205. 1907. 10) R. Imhofer: m. schr. f. o. u.
L. R. s. 319. 1910. 11) Ruttin: m. schr. f. o
u. L. R. s. 562. 1919

(原稿到着=昭和24.1.20)

Y. NOSAKA, M.D.: NASAL-MELANOCARCINOMA
ACCOMPANIED BY CONGENITAL STRICTURE
OF CHOANA.

先天性後鼻孔狹窄症を伴える 鼻腔黑色癌腫

(鹿児島医学専門学校耳鼻咽喉科教室)

教 授 野 坂 保 次
ノ ヤカ ヤス ヲグ

緒 言

鼻腔並に副鼻腔に発生する黑色腫は一般に
稀な疾患であるが、1881年 Nieberg が初め
て記載して以来最近迄内外の文献に70数例を
算えるに至つた。併し此中の大多数は黑色肉
腫であつて、黑色癌腫は私の渉獵した範囲に
於ては Hautant 其他数例の報告を見るに過ぎ
ず極めて稀である。

私は40才の女子の左下鼻介に原発し、鼻腔
のみならず上顎洞、篩骨洞、眼窩、鼓室等に
侵入し、遂に硬口蓋に破壊した黑色癌腫症例
を経験した。

茲に興味深く感ずるのは、臨床上甚だ稀と
されている先天性後鼻孔狹窄症を同側に有し、
又結膜に「メラニン色素斑」を認めた事であつ
て、之等が本腫瘍の成立機轉に対し何等かの
關聯性があるように思われる事である。

斯る先天性後鼻孔狹窄症を伴つた黑色癌腫
は未だ其報告を見ない。依つて之が概略を述
べて文献に追加する。

症例.

患者. 40才の女子, 農業.

初診. 昭和21年6月23日.

主訴. 左側鼻閉塞及び鼻出血.

家族歴。遺傳的關係其他特記す可き事はない。

既往歴。20才の時蕃膿症の診断の下に鼻洗滌を受けた事がある。其後淋毒性子宮内膜炎に罹患し、2回流産をしている。

現病歴。同年3月初旬より何等誘因と思われるものなしに、左鼻腔より持続的に少量の鼻出血を訴え、1月後には左内眼角部よりコーヒー残渣様物質を排出し、口腔よりも唾液に混じて血液を見るようになった。同時に鼻閉塞を來たし、5月中旬には悪臭を伴い、左鼻背、鼻翼が腫脹して來た。

全身的には食思、睡眠共に良好で、発熱、頭痛を訴えず。月経は規則的で、鼻出血とは何等の關係もなく、又鼻部に外傷を受けた事もない。

入院時所見 (初診の翌日入院)。

全身所見。体格稍々小、栄養中等度、胸腹部諸内臓器に異常を認めない。血液所見は赤血球数429万、血色素量は63% (Sahli)、白血球数は8200で、其種類中エオジン嗜好細胞(9%)及びリンパ球(57%)の増多が見られる。血液凝固時間は7'30" (Bürker)、赤血球沈降速度は1時間値23mm、梅毒血清反應は村田氏、Sacks-Georgi氏反應共に陰性、血圧は135mm～90mmである。

局所々見。左側鼻背、鼻翼は瀰蔓性に稍々膨隆し、鼻翼部は少しく硬度を増している。鼻腔は右側には異常を認めないが、左側は暗赤褐色、表面は僅に凹凸不平、容易に出血する鼻茸様の腫瘍が鼻腔を全く閉塞し、前方は外鼻孔に及ぼうとしている。

後檢鼻法所見。左後鼻孔は鼻底部を除き、上方より下弦の半月形を呈し、表面を淡紅色の粘膜にて覆われた隔壁によつて示指爪甲大に狭められ、其下方に暗赤褐色の腫瘍塊を認める。

眼は両眼共にトラホーム、眼瞼縁炎、慢性涙囊炎があり、視力は右1.0、左1.5である。尙左眼球結膜で角膜縁の内側、上側、外側の3カ所及び涙丘より眼瞼結膜にかけて1カ所、半米粒大乃至大豆大の黒褐色のメラニン色素沈着を認める。耳、口腔、咽頭等には異常なく、左顎下リンパ節は小指頭大及び示指頭大のものを触れる。

X線寫眞所見。右鼻腔は正常であるが、左側は全般に暗く、篩骨洞、中、下鼻介の輪廓は不鮮明、各鼻道も明かでない。上顎洞は下鼻道側壁部の境界

不明で、之より側方に拡がる程度の陰影を認める。又総鼻道の下部にも拇指頭大の陰影がある。

経過。6月26日。寒露係及び鉗子を用いて、下鼻介上端より発生した拇指頭大及び示指頭大の腫瘍を摘除した。併し中鼻道附近には尙腫瘍塊が充満し、中鼻介は望見出來ず、下鼻介は甚だしい圧迫萎縮に陥つている。更に総鼻道の腫瘍をも搔爬したが、出血著しく手術続行不能の爲、後部は残置し鼻咽腔と交通するに至らぬ儘ガーゼ栓塞を施して術を終る。

摘出した腫瘍は暗赤褐色、破碎し易く、内部には黒色泥狀物が認められる所もある。重量は計10.2gであつた。

本腫瘍より組織切片を作製し、ヘマトキシリン・エオジン複染色を施し檢鏡するに、實質腫瘍細胞群と著しい出血竈とを認めるが、結合織の基質は比較的緻い。腫瘍細胞は明かに蜂窠狀を呈し、細胞の排列は不規則であるが、概して大きく、円形乃至類円形で、其境界は明瞭である。特に顯著なことは原形質内に暗褐色で微細均整な色素顆粒を抱えている事で、其含有量は細胞によつて区々である。核は比較的大、淡明で、核小体は著明なものが多く、所々に核分裂の像を認める。尙此色素は過酸化水素水による脱色反應も陽性で、明かにメラニン色素である。

即ち色素細胞の惡性増殖の像を示し、蜂窠狀の腫瘍細胞は上皮性の細胞属であつて、本腫瘍を黒色癌腫と診断した。

上記の診断に基き、上顎全剔出術を奨めたが承諾せず。其後左下鼻介は腫瘍摘出による圧迫消失と浸潤により急激に増大し、内下壁には黒褐色斑点狀の隆起を生じて來た。

7月12日、説得により漸くDenker氏術式による手術を施した。

手術所見。犬歯窩骨壁には異常なく、上顎洞粘膜にも著変を認めぬが、自然孔附近は浮腫狀に腫脹している。然るに下鼻道側壁の前2/3は骨欠損を來たし、此處より下鼻介側壁に発生した暗赤褐色の腫瘍が洞内に膨隆している。殘存せる下鼻道側壁を落し、此腫瘍を摘出、下鼻介前端に生じた腫瘍は下鼻介と共に切除した。続いて中鼻道に殘留した腫瘍及び鼻底に固く癒著した腫瘍を搔爬した。後鼻孔は鼻

中隔中央部より上方後鼻孔側壁にかけて半月狀、骨性で厚い隔壁が認められる。鑿にて狹窄部の削除を試みたが破碎困難で全開するに至らず、依つて鼻中隔の後端及び隔壁の比較的菲薄な内側の骨壁を削除して交通路を拡大した。尙篩骨洞は浸潤、肥厚せる粘膜で充たされていた。術中の出血は甚だ多量で、頬部粘膜切開創は開放の儘ガーゼ栓塞を施した。摘出した腫瘍は2.6gである。

術後6日目及び7日目に相当多量の後出血があつた。7月22日より鼻腔、上顎洞にラヂウム照射を開始した。其後中鼻道及び鼻中隔前下端に斑点狀で僅に隆起した黒色癌腫の増殖を認めたが、鼻閉塞其他の症狀は輕快し9月1日一應退院した。

10月7日再入院。左鼻腔の腫瘍は表面黒褐色で鼻中隔に接し、上顎洞亦内側に腫瘍の再発がある。再び洞内より腫瘍を摘出しラヂウム療法を継続した。11月末迄は全身狀態も佳良、腫瘍の増殖も停止していたが、以後は悪化の傾向を辿り、涙小管よりは黒色顆粒を含んだ分泌物を排出するようになった。翌年3月には上顎洞は全般に黒褐色の腫瘍にて覆われ、惡臭が甚だしい。又眼窠下緣部は紫暗色に腫脹し、知覚鈍麻を訴え、眼は輕度の外斜視及び複視を來たした。4月末には鼻中隔前方軟骨部の穿孔と左硬口蓋の膨隆を生じ、6月には左鼓膜は全般に青黒色に變じ、腫瘍の鼓室内侵入が認められた。6月下旬には硬口蓋の腫瘍は軟化崩壊し、汚穢なる苔被を蒙り、疼痛が著しい。両側顎下リンパ節轉移も急激に増大、全身狀態も惡化して7月25日退院した。

退院時の所見。左鼻腔は黒褐色の腫瘍にて全く充塞され、鼻中隔の穿孔は示指頭大となり、口蓋の腫瘍は鶏卵大に膨隆、中央部は黒褐色に變色し豌豆大に破壊している。顎下リンパ節は両側共に増大し、左側は鷲卵大に達した。

此間使用したラヂウムの総量は7950mg時である。

尙退院後の容態は口蓋の腫瘍崩壊著しく次第に衰弱の度を加え、23年2月初旬死亡した。

考 按

Carswellが黒色腫なる名称を提唱して以來、本症に就ての研究も逐次發達しているが、尙

充分闡明の域に達していない。即ち本腫瘍の本態に關しても上皮性であるか、將又結合組織性であるか議論のある所であるが、明かに癌腫又は肉腫と思われるもののある事は事實であり、更に両者が同一組織切片の中に認められる事もある。

処が輓近の病理学では本症は惡性黒色腫として取扱われ、之が黒色癌腫か、或いは黒色肉腫かは第二義的のものとされるに至つた。

併し從來の文献に就て見るに、鼻腔、副鼻腔に生じた黒色腫は大部分が肉腫であり、癌腫は1926年 Hautant (鼻腔)の報告を嚆矢として、中出(上顎洞)、Collins(下鼻介)、砂田(鼻前庭部)及び龍治(鼻中隔)等の諸氏による数例に過ぎないようである。尙此他登坂氏は鼻腔に發生した黒色肉腫で一部に於て癌腫の像を呈している症例を記載している。之等に本症例を加えても僅々6,7例であり、鼻腔に於ては一般に癌腫が肉腫より多い頻度を示すのに反し、黒色癌腫は黒色肉腫より尠く極めて稀有である。

鼻腔に於ける惡性腫瘍の原發部位を定めるのは概して困難であるが、本腫瘍は暗赤褐色乃至黒褐色で基地とは比較的識別し易い。本例は手術所見より、先ず左下鼻介の内上壁に原發し周囲に浸潤したと思われるもので、Collinsの例に類似している。

本例に於て特有なるは同側に後鼻孔狹窄症を有する事である。狹窄は後鼻孔縁に一致して下弦の半月狀、骨性の隔壁を形成して居り、Kayserの分類による周邊性後鼻孔狹窄症に屬する。此隔壁は表面を粘膜にて覆われた骨組織であり、且又後天性狹窄の原因として挙げられる梅毒、鼻硬化症或は外傷等の既往症もなく、本狹窄は先天性のものと推定して誤りないものと思われる。

一般に腫瘍の成立機轉に就ては従前より内因及び外因が重視されて居り、黒色腫の發生

源地に関しては母斑を好発部位とするのは周知の事である。

茲に興味があるのは、本例に於て同側の涙丘、瞼結膜及び球結膜にメラニン色素斑を認めた事である。斯の様な所謂母斑の発生機轉に就ては尙充分明かでない点もあるが、一種の過誤腫であるとされている。

擬て鼻腔に隣接した之等の場所に色素斑が認められた事より、色素沈着の多い此患者の鼻腔にも同様の色素斑乃至過剰のメラニン色素細胞が存在したとも想像出来る。若し左様であるとすれば本例は之より発生した過誤芽腫であると推測され、Cohnheimの迷芽説に該当する症例とも云える。然るに此考察は鼻腔に於て色素斑の存在を前提とした推論であり、又現在迄に粘膜より発生した黑色腫瘍で明かに斯る色素斑から発生したと認められる報告は鼻腔にはない。僅に Fuhs 及 Kuhmer が口腔粘膜の母斑より、浅井氏が歯肉、貴島氏が硬口蓋の夫れより十数年乃至数十年後に発生した黑色腫の数例を報告しているに過ぎない。併し日常診療に際し鼻腔には口腔程斯る組織畸形を見出す事は困難であるので、上記の事実は鼻腔に於ては色素斑より発生しないとの証明にはならない。尙迷芽説が主として成熟した腫瘍、混合腫瘍等に適用される事を想えば、本考察の学問的論拠は薄弱とは云え、全く之を否定することも出来ない。

然るに鼻腔就中嗅部粘膜には生理的にメラニン色素細胞が認められる点及び本腫瘍が悪性腫瘍である点等を考慮すれば、本例は Schwalbe の謂う過形成元の腫瘍であり、次に述べる種々の刺激によつて発生したと考える方がより妥当であると思われる。即ち本例では先天性に骨性後鼻孔狹窄症を有し、鼻内呼吸圧の変化を來たし、鼻腔内に絶えず鬱血、分泌物の停滞を見、慢性鼻炎を起していた事は想像出来る。且つ既往に蓄膿症の診断を受け

た事がある点等を考慮すれば、炎症機轉は黑色腫の成立を誘発する確実な誘因をなすものだろうと推定する者もあり、未だ兩者の間に明確なる証明をした者はないが、之が何等かの外因をなしたものと思われる。

更に外因の一として Virchow は外傷を重視し、特に黑色肉腫に於て腫瘍発生と密接な関係があると云うが、砂田氏は黑色腫を内外の文献に求め、統計的に観察して判然としないうと云っている。本例では外傷の既往はなく、此関係は認められない。

結 論

1) 本例は40歳の女子に見られた黑色癌腫で、左下鼻介に原発し、下鼻道側壁を破壊して上顎洞に及び、篩骨洞、眼窩に侵入して外斜視を來し、耳管を経て鼓室内に蔓延、更に鼻中隔、鼻淚管等を侵襲し、遂に硬口蓋に破壊した。

2) 摘出した腫瘍は暗赤褐色、僅に凹凸不平、破碎し易く、重量は計12.8gであつた。

3) 本例は先天性後鼻孔狹窄症を伴つた稀有の例で、文献上未だ斯る報告を見ない。

又涙丘、結膜等にメラニン色素斑を有し、之等が腫瘍の成立機序に対し何等かの關聯性を有しているのではないかと推測される興味ある症例である。

(本稿の要旨は鰐淵教授開講21年記念講演会に於て発表した。)

主要文献

- 1) Aschoff: Pathologische Anatomie, 1923. 2)
- M. Borst: Pathologische Histologie, 1926. 3)
- Denker: Die bösartigen Neubildungen der Nase und ihrer Nebenhöhlen, Denker-Kahler'sche Handbuch der H. N. O-Heilkunde, Bd. V. 4) 濱崎幸雄: 病理組織標本の見方と鑑別診断の付け方. 5)
- 石倉武雄: 口蓋並に鼻腔悪性黑色腫に関する病理組織学的考察, 大日耳鼻, 49巻, 11号. 6) 窪田圭一: 後鼻孔閉鎖症, 日本耳鼻咽喉科全書, 第

4巻の2. 7) 光吉多喜男：硬口蓋黒色肉腫の3部より発生せる黒色癌腫の1例，耳鼻臨牀，36巻，例，大日耳鼻，41巻，12号。 8) 中出捨次郎：7号。 11) 砂田知一：鼻腔黒色癌腫の1例，副鼻腔に発生せる黒色癌腫の1例に就て，大日耳鼻，33巻，4号。 9) 緒方，三田村：病理学総性黒色腫の一手術例，耳鼻臨牀，33巻，4号論，上，下巻。 10) 龍治好道：鼻中隔右側後（原稿到着＝昭和24.2.15）

T. MORIYA, M.D.; METASTATIC ADENOCARCINOMA
OF THE EAR? CASE REPORT.

轉移性聽器癌腫（擔乳嘴腺癌）の一例

東京大学医学部耳鼻咽喉科学教室（主任 切替一郎）

守 屋 孝 子
モリ ヤ タカ コ

緒 言

聽器に発生する癌腫は他臓器のそれに比し，極めて稀なるものとされている。然も其中，大部分は原発癌であり，他臓器からの轉移癌は更に少く，本邦文献には其報告を見ない。外國でも1919年に Schlittler が文献中より4例，それに自己の経験例を加えて報告し，1933年に，Oppikopfer は Hypernephrom の聽器への轉移を4例文献中より見出しているのみである。偶々当教室に於て，腹部に小兒頭大の腫瘍を持ち，同時に聽器の腫瘍により死亡した1例に遭遇し，剖検の結果腎臓に発生した擔乳嘴腺癌（Adenocarcinoma papilliferum）の聽器並に他臓器への轉移である事が判つたので茲に報告する。

症 例

患者：48歳，男，仲仕。

家族歴：母が癌で死亡。

既往歴：4~5年前に血尿があつた。

現病歴：子供の時から左耳漏あるも特別な治療は受けず。昭和21年5月頃，左外耳道内に腫瘍が出来，耳茸の診断の下に再度摘出を受けた。22年に至り左耳は全く聞えなくなり，4月顔面神経麻痺

が現われ，耳後部が腫脹して來たので來院，22年4月20日入院した。

主訴：左外耳道腫瘍及び耳後部腫脹，左難聴，顔面神経麻痺。

全身所見：左頸部淋巴腺腫脹するも胸部異常なし。腹部は膨隆し，殊に右上腹部に相当硬い小兒頭大の腫瘍があり肝臓との境界は明瞭でないが，内外下縁の境界は，はつきりしている。血清梅毒反應は陰性，白血球数15000，赤血球数350万，Hb.90%（ザーリ）。尿に病的所見なし。

局所々見：左顔面神経麻痺あり。左耳後部にある長さ6cm，幅約3cmの腫瘍の爲，耳翼は聳立する。腫瘍は発赤せる皮膚にて覆われ相当硬い。其周囲にはかなり廣範圍に，著明に浸潤あり。腫瘍の中央雀卵大の部に波動を触れ，其上方にある瘻孔より膿が流出している。左外耳道は入口部まで柔軟な腫瘍で充され其一部は壊死に陥り，出血性で，分泌物は惡臭を放つ。聴覚は，左全聾，右は正常で Weber は患側に偏する。

聽器のレ線所見：外耳道後下壁骨壁及び乳様突起の下2/3は骨像消失，S字狀洞は露出せるものと思われる。迷路骨壁及び岩様骨上角輪廓は保存されている。

診断：左聽器（悪性？）腫瘍，腹部腫瘍。

NASAL-MELANOCARCINOMA ACCOMPANIED BY CONGENITAL STRICTURE OF CHOANA.

By

Y. NOSAKA.

*From the Otorhinolaryngological Department of
Kagoshima Medical College.*

This was a case, a forty year old woman, of melanocarcinoma which had grown out of the left lower turbinate. Attacking the side of the lower nasal canal and invading the maxillary antrum, it reached the orbit and the tympanum and finally destroyed the hard palate.

The extracted tumor was colored blackish brown, somewhat uneven and crumbly, weighing 12.8 gram.

This is an unusual case in the respect that it is accompanied by congenital stricture of choanae. No similar case has yet been reported in the literature as far as available to the author.

It is also noticed with interest that both Caruncula lacrimalis and Conjunctiva have nevus, as it is conceivable that there may possibly be some correlation between the presence of the congenital stricture of choanae as well as the nevus and the development of the tumor.

METASTATIC ADENOCARCINOMA OF THE EAR? CASE REPORT.

By

T. MORIYA.

*From the Department of Otorhinolaryngology, Medical School,
Tokyo University*

Author reported a case, male, aged 48, who died of a tumor of the left ear, with a tumor in the abdomen.

Clinical picture and autopsy findings indicated that the tumor of the left ear was a metastase from a papillary adenocarcinoma of the right kidney.