臨 床 報 告

腹壁癥痕に發生したエンドメトリオーゼ
の一例

Endometriosis on Laparatomie Scar

日本醫科大學第一醫院産婦人科教室 (主任 石川正臣教授)

中 西 仁 智 雄

Nakanishi Nichio

開腹術後の腹壁癥痕に於けるエンドメトリオーゼ (以下「エ」) は、1903 年 R. Meyer が初めて報告し、その後 24 年間に 26 例の報告があり、以來歐米に於ては多數の報告例を見たが我が國に於ては 1941 年に永井守一の 1 例、最近に引地倫の 1 例計 2 例の報告を見るのみである。よつてわが教室で發見された 1 例を追加報告する。

實驗例

33 歳 9 ケ月 4 回經産婦

家族歴 特記事項はない。

既往歴 26 歳より 29 歳 4 ケ月迄第 4 腰椎カリエスに罹り此の間 3 回ギブス装着

月経歴 初經 15 歳 10 ケ月 終經 1948 年 11 月 27 日 1 日間、初經以來月經不順であつたが、約 1 ケ年を経て整順となり 28 日型、持續 1 週間、中等量であつた。然し此の頃より月經時下腹部に疼痛が現われ、次第にその度を増し、20 歳 (結婚前) には注射は受けなかつたが賣藥を服用就床する様になつた。然し 20 歳 11 ケ月第 1 回出産後は月經困難次第に輕快し、賣藥の服用は不必要となり、23 歳 1 ケ月の第 2 回分娩後は月經困難は全く消失してしまつた。28 歳 9 ケ月に受けた帝王切開並に不妊手術後は、毎月順調ではあるが持續 3 日となり、その後持續期間並に量は次第に減じ、最近では持續 1 日で、量は極めて少量、下腹部の硬結の障礙以外には全く月經困難は認められない。

結婚 20 歳

既往妊娠 第 1 回、第 2 回は 10 ケ月正常分娩で産褥にも異常はない。第 3 回は 28 歳の時

妊娠 2 ケ月で脊髄カリエスの爲人に流産を受けた。第 4 回は 28 歳 9 ケ月で妊娠 6 ケ月の時期に脊髄カリエスの爲め地方の某醫院で腹式帝王切開による人工流産術と同時に不妊手術を受けた。術後の経過は良好で手術創は第 1 期癒合をしたと云うことである。

現病歴 28 歳 9 ケ月に受けた腹式帝王切開術並に不妊手術後 1 ケ年頃になり全身特に腰部大腿部等の皮下脂肪が次第に減少し、性慾も減退し、皮膚は荒れ、顔面には褐色斑を生ずる様になつた。たまたま入浴時 (術後 2 年 1 ケ月) 腹壁癥痕の中央部に小指頭大の硬い腫瘍が發生しているのに氣付いた。其の後次第に大きさを増し、2 年 3、4 ケ月後には月經時に腫張並に軽い圧痛を感じる様になり、2 年 7 ケ月後には硬結は母指頭大となり、月經前約半日より腫張、發赤、微熱及び自發痛が著しくなり、4 年 1 ケ月後には、その疼痛は硬結を中心に四方に放散し、頭痛甚だしく、非常にヒステリックになつた。然し氷罨法を施すとその放散する疼痛は輕快した。硬結は更に増大して 4 年 11 ケ月後には胡桃大となり、月經前約 1 週間より微熱と同時に疼痛が現われ次第にその度を増し、月經時に最強度に達し、麻酔剤の注射を必要とするに至つた。然し硬結部よりの出血或は濕潤は認められなかつた。月經後次第にその度を減じ 10 日乃至 14 日後には各症狀が消失するのを常とした。然し帶下或は月經血量の變化等は全く認められなかつた。

主訴 月經時の發熱並に下腹部硬結の疼痛
現症 (1948 年 12 月 8 日)

全身所見 體格中等度榮養やや衰え年齢より 10 歳位老けて見え、神經質な表情を示す。皮膚は一般に乾燥し特に顔面はカサカサした感じで多數の褐色斑を認め、腰部大腿部の皮下脂肪は特に減退し筋肉は弛緩している。貧血は認められない。胸部打聽診上著變はない。腹部平坦下腹部に舊妊娠線を認める。肝、脾、腎を觸知しない。脊椎に著變はない。膝蓋腱反射やや亢進腓腸筋に握痛がある。全身淋巴腺に腫張はない。體溫 36 度 7 分、脈搏 82、呼吸 22。

局所竝に生殖器所見 陰阜のやゝ上方に約 7 釐の横に走る古い手術瘢痕がある。その中央部直下に僅に黒褐色の色素沈着のある皮膚で被われた不規則な半球狀で多少膨隆し、硬く、周囲と判然と區別される胡桃大、可動性で、皮膚との癒着なく表面は幾分凹凸不正で右上方に向い小さな突起を出している腫瘤認め、これに軽い圧痛がある。(附圖第 1 圖)

外陰部に著變なく、子宮腔部尋常。子宮は前屈前傾、硬度やや軟大さやや小、圧痛はない。子宮底と腹壁との間に癒着なく子宮は可動性、兩側附屬器は觸知困難、Douglas 窩に異常なく分泌物は粘液性白色でやや増加し、子宮口縁に糜爛はない。沃度反應陰粘膜炎(+)外子宮口縁(—)

諸検査成績

胸部×線寫眞 著變はない

血圧(臥位右側) 最高 118

最低 72mm.Hg.

血液 赤血球數 422×10^4

白血球數 8800

血色素(Sahli) 87%

血沈 1 時間平均值 34.6

尿 異常はない

便 寄生虫卵(—)

臨床診斷 陰阜上の皮膚瘢痕エンドメトリオーゼ

手術所見 (1948 年 12 月 10 日、月經周期第 14 日)

局所麻酔下に、下腹部腹壁の古い手術瘢痕の一部を切除すると同時に瘢痕の下にある硬結を

剔除した。この硬結は主として皮下脂肪下に存在し、一部は下層の筋膜と固く結合していたので筋膜の一部を切除(筋肉そのものは無關係)して完全に剔除した。筋膜の創面及び皮下脂肪組織には腸線縫合を行い Micfael 鉤で皮膚縫合して手術を終る。手術時の出血微量

手術後経過 軽度の發熱あるも順調に経過し第 7 日抜鉤、第 9 日坐床、第 11 日歩行、12 月 22 日(術後第 13 日)早朝から月經が始まったが手術前の様な月經困難は全くない。下腹部殊に手術部位には何等異常を認めず、先に存在した諸症状は全く消失、術後第 14 日に治癒退院した。

病理學の所見

肉眼的所見 大きさ約胡桃大($2.8 \times 3.3 \times 2.0$ 釐)硬度は硬く、表面に小凹凸あり、波動を認めない。皮膚とは全く癒着なく又皮下組織竝に周圍に古い出血竈等を認めない。

剖面は多少溷濁し灰白色やや褐色調を帯び血量は比較的少ない。限界は判然とし殆んど全周圍に脂肪組織左下に一部筋膜の附着している所がある。不規則に走る結合組織の束があり、その間に幾分褐色の色調を有する組織がある。針で突いた位の小さな腔が多數に認められチョコレート色の粘稠な液を容れている。腔の比較的大きいものは小小豆大で同様粘稠なチョコレート色の液を容れている。脂肪變性、石灰沈着等の第 2 次的變化は全然認められない。子宮との直接の連絡は認められない。(附圖第 2 圖)

組織學的所見 ヘマトキシリン、エオジン重染色を施し、連續切片によつて調査した。増殖した結合組織の所々に古い出血による色素沈着、脈管周圍の小圓形細胞浸潤、チトゲン組織にかこまれた子宮腺の像を認める。即ち腺は一層の圓柱細胞で圍まれ、腺腔は種々の大さ形を示しており、その中に血液、剝離上皮、白血球或はエオジンに一樣に淡染する、無構造物質を容れているものがある。此の定型の子宮内膜症組織は直腹筋筋膜で終つてゐる。結核病變は全然認められない。

以上の所見から腹壁瘢痕に發生した「エ」で

あることを確認した。

考按竝に總括（附圖第3，4圖）

本例に於ては既往手術の詳細が明瞭でないの
で、施行醫院に問い合わせたが、戦災で病歴を消
失したということで明確なことを知り得なかつ
た。然し妊娠6ヶ月の時腹式帝王切開を行い、
不妊の目的で卵管結紮を行つたものであること
はほぼ確實である。

腹壁瘢痕に發生する「エ」は子宮特に子宮内
膜或は卵管に關係する各種手術の後は勿論、此
等に全く關係のない虫垂切除の如き場合、又最
近嵌頓鼠蹊ヘルニアの手術後に發生したものも
報告されている。又腹壁のみならず膈壁、外陰
部等の手術瘢痕にもその發生が報告されてい
る。

腹壁瘢痕に於ける發生頻度は、V. S. Counsel-
ler (1938 年) は 884 例中、0 例、G. B. Haydon
(1942 年) は 963 例中 3 例、W. H. Holmes
(1942 年) は 164 例中 1 例、當教室では最近10
年間に發見した「エ」208 例中 1 例である。

M. Kranzfeld は妊娠前半期に於ける人工流
産の爲の子宮切開 665 例中 40 例 (6%)、妊娠
後半期人工中絶の爲の帝王切開 522 例中 3 例
(0.57%) に本症の發現を報告している。尙前
半期のものは 75% に用手剝離後キュレットを
以て子宮腔を搔爬し、後半期のものは用手剝離
は必要に應じて行われたと言つてゐる。故に本
症中瘢痕に發生するものは比較的まれで、又帝
王切開後の瘢痕に發見されたものも亦極めて少
ない。

次に開腹術後を本症發見迄の時日に關して
は、諸家の報告が一致せず、種々様々であつて、
最も早いものは3ヶ月、遅いものは18年～20
年も経過したものである。然し大體1～3年後
に發見されるものが普通である。本例は手術後
2年1ヶ月目に發見されたものである。一般に
虫垂切除の如き生殖器官に關係のない開腹術後
に發生したものは潜伏期とでも稱せられるもの
が長い様に思われる。

發見年齢は 30～40 歳代に最も多く、10 歳
代に發見されたものはまだ1例もない。

症状竝に診斷は比較的明瞭容易で、月經週期
に關係する腫瘤の變化につきる。唯腫瘤と子宮
腔との交通の有無の診斷が問題であるが Keen
及び Kimbrough はメチレンブラウの注射、
Mason 及び Simon は Radio-opaque Media
の注射を行つてその診斷をしている。

病理組織學的所見については他の部位に發生
した本症と特に異なる所見を發見し得ない。

治療法としては手術的に摘除するを最良と考
える。

發生原因に關しては、Sampson の移植説、
Sampson, Halban の脈管説、Lauche のホル
モン學説によつて説明するのが適當であると思
う。即ち本例に於ても帝王切開術の行われた際
に剝脱した子宮内膜が腹壁に直接移植或は淋巴
系を通し轉移し、卵巣ホルモンの影響によつて
發育が促進されたものと考えられる。

結論 本例は 33 歳9ヶ月の4回經産婦で、
妊娠6ヶ月に腹式帝王切開竝に不妊手術が行わ
れた後2年1ヶ月を経て腹壁瘢痕にエンドメト
リオーゼが發見されたものである。

稿を終るに當り恩師石川正臣教授の御懇篤な
御指導竝に御校閲を深謝する。

(本報告は 1949 年 2 月 23 日第 35 回日本
醫科大學第一醫院集談會に於て發表、その抄録
は日本醫科大學雜誌第 16 卷第 4 號に掲載され
ている。)

引用文献 (主要)

1. 永井, 天神 産科と婦人科 9. 887 1941
2. 引地倫 産科と婦人科 10 453 1949
3. Schumann & Parke Am. J. Obst. & Gynec. 28
222. 1934
4. S. V. Counseller Am. J. Obst. & Gynec. 877.
36 1938
5. G. B. Haydon Am. J. Obst. & Gynec. 43
1942
6. W. R. Holmes Am. J. Obst. & Gynec 43.
255. 1942
7. M. Kranzfeld Arch. f Gynec. 154 7 1933
8. Keene & Kimbrough Curtis Obst. & Gynec.
Philadelphia, 1934. W. B. Saunders Co. 3.
p. 358
9. Mason & Simon Am. J. Obst. & Gynec. 682
16 1928
10. Orestano Luigi Arch. Sei Med 905 59 1935.
11. C. C. Briscoe Am. J. Obst. & Gynec. 114
37 1939

第 1 圖

第 2 圖

第 4 圖

第 3 圖