卵 巢 表 面 乳 嘴 腫 の 一 例

An Instance of Ovarial Surface-Papilloma

日本醫科大學産婦科教室 (主任 石 川 正 臣 教 授)

公 立 酒 田 病 院 (院長 齋 藤 溥 教 授)

同 産 婦 人 科 (主任 田村治雄助教授指導)

醫 學 士 高 松 茂 雄

Takamatsu Shigeo

卵巢嚢腫は、偽粘液性嚢腫と漿液性嚢腫とに分かれ、前者は後者より遙かに多く、卵巢性腫瘍の 2/3 を占め、後者即ち、漿液性嚢腫の特殊型として表面乳嘴腫 Oberflächenpapillom 及び葡萄状嚢腫があるが、いずれも稀である。余は最近、表面乳嘴腫の 1 例を得たので追加報告する。

實 験 例

28 才 10 ケ月、未産婦

初診 昭和 24 年 2 月 21 日

家族歴 腫瘍に關し特記すべき事はない。

既往歴 初潮 16 才 9 ケ月、整調、持續 3 日少量、月經時障礙なし、23 才 6 ケ月で結婚、夫は 3 年前肺結核で死亡、患者も一昨年肺浸潤の診断を受け治療された。又 19 才時に虫垂炎で虫垂切除術を受けた。

既往妊娠、分娩なし。

昭和 23 年 11 月 4 日、突然右下腹痛を感じた際鷄卵大の腫瘍があるのに気付いた。12 月初め某醫より子宮筋腫と云われ手術を受けるべく入院した。

現症 體格、榮養共に中等、右肺後部呼吸音やや弱く、打診上、濁音を呈するも副雜音を聴取せず、腹部は大體平坦なるも右下腹部に鷄卵大、やや不動性の腫瘍をふれる。外性器發育やや不良、子宮腔部少しく小、倒盃狀、外子宮口小圓形、糜爛なし。子宮は前傾前屈、やや硬く、小さく、移動性なく、左附屬器は觸れ難いが、右附屬器附近に約鷄卵大、球形、やや硬く、境界明瞭な腫瘍があり、不動性、輕度の壓痛を有し、莖は比較的廣い。腱反射少し減弱するも下肢に浮腫を認めず。血壓 116—70、白血球數

8700、血色素 72% (ザーリー) 血沈 30 分 10mm, 1 時間 20mm, 2 時間 35mm,

手術 昭和 24 年 2 月 26 日

腹腔に少量の腹水あり、膀胱及び大網膜は密に癒着し、腫瘍は右側卵巢より發生し骨盤壁及び小腸と癒着す。殊にその下極は乳嘴狀に増殖し、小腸殊に廻腸、大網膜と癒着し、一部乳嘴の轉移あり。この癒着を鈍性に剝離するに輕度の出血を伴う。子宮は直腸と密着したまゝ表面を被われており、直腸を通して觸れるに、硬度並に大きさは共に普通で左附屬器は觸れず。虫垂は既に切除せられ、廻盲部には纖維素性癒着がある。癒着を鈍性に剝離し、該腫瘍を剔除したが、左卵巢は癒着高度のため剔除を斷念し手術を了つた。

剔 出 物 所 見

比較的廣い莖を有し、超鷄卵大 (6×6.5×11 cm), 220gr, 嚢腫壁は薄い、比較的強靱、灰白色で血管の走行著明、莖の根部に近く灰白色の乳嘴狀増殖あり、花菜狀で小鷄卵大、嚢腫の表面に突出している。内面は平滑で、淡黄色の漿液を容れ、大 1、小 2 の 3 房に分れ、乳嘴は小なる 2 房の壁から發生している。

組織所見、嚢腫上皮は樹枝狀の外翻性發育を來し、乳嘴基質内には腺管形成が見られ、腺管は圓形、又は多角の嚢胞狀擴大をなし、分泌物の瀦溜しているものもある。乳嘴表面の上皮は規則正しい一層の短圓柱、又は骰子狀の鰓毛上皮で覆われ、原形質は一様にエオジンに好染し、微細顆粒を有し、核は一般に大きく圓形でクロマチンに富み細胞の中央に位置している。基質は比較的細胞に乏しく、極めて鬆粗で、毛

細管に富む。標本の何れに於ても悪性變化の徴は認められない。この所見で表面乳嘴腫と診断した。

總括並に考按

1. 頻度、八木の統計によれば、漿液囊腫 32.7%, 乳嘴腫 9.6%, 偽ムチン囊腫 19.2%, 類皮囊胞 18%, 卵巣癌 8.3%, 卵巣肉腫 5.8% と云われ、従つて本症は比較的稀なるものである。

2. 發生機序、本症には囊房内の乳嘴の穿孔による續發性のものと、最初より表面に發生せる原發性のものと 2 種があり、本例は續發性のものである。

3. 好發年令、文献によれば約 $\frac{2}{3}$ は 20—50 才代に發見せられ、大多數は 35—45 才代で、經閉後には約 $\frac{1}{3}$ であり、20 才以前は甚だ稀であると云われている。本例は 28 才 10 ヶ月でやゝ若年に屬している。

4. 腫瘍について

(イ) 莖の有無、漿液囊腫では靱帶内發育をなすものが多く、その頻度は SCHMIDLECHER $\frac{1}{3}$, PFANNENSTIEL, 及び O. SEMB 5%, A. MAYER 12% と云う。本例は短莖を有している。

(ロ) 兩側性、多くは兩側に發生し、OLSHAUSEN 75%, PFANNENSTIEL 60%, A. MARTIN 52%, E. COHN 30%, 楠田 (ベルリン大學) 27%, STULBERG, BRANDESS 19% と云う。本例では腸管癒着高度で、恰も平板の様になり、その表面に右卵巣より發生した囊腫が莖を以て接合していた。左側卵巣は檢し得なかつたので不明である。

(ハ) 發育及び悪性度、發育は緩慢で、良性なものと、悪性なものとの 2 種類がある。A. MAYER は 45.8% は悪性に變性したと云い、腹水を生じ、移植轉移及び再發を起す。腹水は一般に乳嘴が外面に穿孔した者に多く、その頻度は一定しない。即ち KERMAUNER 11%, A. MAYER 12%, PFANNENSTIEL 60%, STRÜBE 84% 等となつている。本例には少量の腹水、乳嘴轉移はあつたが術後 9 ヶ月の今

日健康で働いている。

(ニ) 病理、本腫瘍の組織發生に関しては古來幾多の研究があるが今日尙不明である。然し目下の所、卵巣の表面上皮と囊腫内面上皮との間には直接に上皮性の連絡がある事だけは證明されており、本腫瘍は一般に卵巣上皮細胞から發生すると考えられている。

本腫瘍は漿液性卵巣囊腫の特殊型をなすもので、囊腫の内外面に特有なる乳嘴性の増殖を營むのが特徴で、殊に腫瘍の外面に著明の乳嘴を生じ、多くの場合腹水を伴い、臨牀上、悪性の徴候を示し、腹膜上に轉移増殖を來す事もある。組織學的には乳嘴の表面上皮は一層の規則正しい排列をなす圓柱上皮からなる。此の上皮細胞は丈の高い圓柱状のものから骰子形に近い圓柱状のものまであり、外形は一様でないが、何れも短い氈毛を有しているのが特有である。又囊腫壁にある腺管が分泌物の潑溜により囊胞状の擴大を來し、細胞の原形質は平等に顆粒状を呈し、其の中央部にクロマチンに富んだ比較的大きい核を有している。結締織性の基質は屢々水腫變性を來して細胞に乏しく鬆粗となり、一見殆んど透明に見える事が多い。悪性變化を來すと乳嘴に著明な増生が起り、核分裂像が多數現われる。本例は定型的な表面乳嘴腫の像を呈し未だ悪性變化の徴は認められなかつた。

5. 診 断

薄い壁を有する單房囊腫である。壁の厚さの診断は壓迫して感ずる抵抗によるもので、經驗によるより仕方がない。

次に靱帶内發育をし兩側のことが多く、大人頭大を超えることは稀である。有莖か、無莖 (靱帶内發育) かの診断は腫瘍の移動性、子宮體の位置及び薦骨子宮靱帶の附着部位によつて鑑別する。即ち無莖の時は子宮體は腫瘍の後側方に、薦骨子宮靱帶を腫瘍の後内方にふれるが有莖の時は反對に兩者共に腫瘍の前側方にふれる。直腸診で表面に乳嘴を證明すれば診断は下されるが、此の際腹水を證明すれば一層確かである。又子宮卵管造影法によれば、卵巣腫瘍を確定し、その發生側を明かにすることが出來

る。

6. 治療

卵巣剔除術を行うのが定石で、「レ」線照射法もあるが、常に手術が主體であり「レ」線治療は其の缺點を僅かに償い得るにすぎない。本例では術後「レ」線照射を約束したが来院しなかった。

結 語

(1) 本例は 28 才 10 ヶ月の未産婦に發生した右側卵巣の表面乳嘴腫で發生年令から見てやゝ

若年に屬する。

(2) 本乳嘴腫は有莖性に發育し、その大き(6×6.5×11cm)、重量 220gr. 腸管の癒着高度で左側卵巣は精査出来なかつた。

(3) 本例では軽度の腹膜轉移と少量の腹水とを認めたから將來の惡性變化が豫想されるが、術後 9 ヶ月の現在尚ほ健康で働いている。

(恩師石川教授、田村助教授の御校閲、御指導を深謝する)

先天性表皮水疱症に就て

On Epidermolysis Bullosa Hereditaria

醫學博士 高 須 令 三

Takasu Reizo.

醫學士 井 野 弘

Ino Hiroshi

1. 緒 言 2. 症 例 3. 總 括

4. 結 語 5. 文 献

(本稿の要旨は「兄弟に發生せし先天性表皮水疱症の二例」と題し第 17 回東海地方皮膚科泌尿器科學會に於て發表したものである。)

1. 緒 言

先天性表皮水疱症は先天の素因を有る者に於て、毎に外傷或は機械的刺戟により表皮に水疱を生ずる一種の畸型症である。

文献を按するに本症と同一族患と思惟せられる最初の報告は 1870 年 F.v. Hebra によりて爲されたもので Wien 臨床雜誌に erblicher Pemphigus なる名稱のもとに報告されてゐる。

1879 年には Tilbury Fox が Congenital ulceration of the skin with pemphigus eruption and arrest of development generel として 2 例を、又 1883 年には Wickham Legg が Cases of congenital pemphigus persistent from birth として又 Payne は 1882—1885 年に Traumatic bullous affection resembling

pemphigus なる名稱のもとに本症と其の臨床的所見を同じくする症例を報告してゐるけれども、このやうな症狀を呈する皮膚疾患を一つの獨立疾患と認めたのは 1882 年本症を hereditäre Neigung zur Blasenbildung として記載した A. Goldscheider である。爾來幾多の獨立疾患としての本症の症例が文献上に見られる。

本邦に於ては 1901 年土肥(慶)氏最初の 1 例を報告し爾來今日までに 66 例が報ぜられてゐる。而して先天性素因たる遺傳的、又は家族的に發生せる報告例は比較的少く僅かに 10 數例にすぎない。余等は最近兄弟に發生せる 2 例を経験せるを以て茲に報告し聊か本症の臨床的所見について考察せる結果をも併せて記載し諸賢の御批判を仰がんとする次第である。

2. 症 例

第 1 例 [] 男 7 歳

(初診昭和 25 年 8 月 1 日)

家族歴 兩親健在にして血族結婚ではない。同胞 5 人(全部男子)患者は其の第 3 子であり