臨床実験報告

卵巢皮様嚢腫の自然離断の一例

日本医大産婦人科教室 (主任 真柄正直教授)

玉 野 豊
Yutaka Tamano
三 原 宏
Hiroshi Mihara
斎 藤 正 雄
Masao Saito

緒 言

卵巢腫瘍の自然離断の報告は、Morgagni が 1748 年に屍体解剖時に発見したのが最初であり、手術時には Martin が 1892 年に発見し、その後数々の報告があるが、その数は決して多いものではない。

私達は、子宮腔部癌手術に際して、偶然に小手掌大の卵巢皮様嚢腫が自然離断し、殆ど遊離の状態にあった一例を経験したので報告する。

症 例

〔患者〕 鈴〇と〇 49 才 6 回経産婦。

〔家族歴〕 特記すべきものなし。

〔月経〕 は初経 14 才、以後順調、28 日型、持続 3 日、量は少量、障害はない。しかし昭和 31 年 1 月以来月経閉止している。

〔結婚、妊娠、分娩〕 25 才で健康男子と結婚し、26 才に第 1 回分娩、以後 39 才の最終分娩まで、6 回の正常分娩をしている。

〔既往歴〕 生来健康で著患を知らないと云う患者の言であつたが、手術後再び既往歴を精細に問いただした所、次の事が判明した。

即ち 15 才の時、何等異常なく起床し登校準備中、突然激烈な腹痛が起り、転々反側し、冷汗、顔面蒼白となり、同時に腹部の膨隆を認め、某医に急性虫垂炎と診断されたことがあり、これは手術することなく治まつた。

以後そのまま放置し、別に異常もなく、25 才で結婚し、26 才に第 1 回目の分娩を無事行つた。第 1 回の分娩後初めて腹部に自由に移動し、時には消失したかに

思われる無痛性の硬い小手掌大の腫瘍に気づいたが、其の後何等の障害もなく 6 回の分娩を終了した。

〔現病歴〕 昭和 32 年 2 月以来軽度の性器出血あり、4 月 1 日当科外来を訪れ、直ちに、子宮腔部癌第二期と診断され、4 月 9 日、広汎性子宮全剝出術を行つた。

〔入院時所見〕 分泌物漿液膿性、少量の血液を混ざる。子宮腔部、一部乳嘴様、一部潰瘍状で、左側の子宮腔部は、キノコ状、右側は平板状である。子宮は強度の前傾前屈、大きき稍々大、頸管も又稍々大、硬さは普通、両側付属器は異常なく、左子宮旁組織には異常ないが、右側の子宮旁組織は索状の抵抗を触れる。

〔手術所見〕 正中切開にて腹腔に入ると、腹水、大網の癒着はなく、子宮は稍々大で、左卵巢には異常ないが、S 字状結腸が右方に牽引され、子宮前面を通り、右骨盤側壁の腹壁腹膜に癒着しており、S 字状結腸の表面に極く僅かの線維性膜様物による癒着をもつた小手掌大の腫瘍があり、簡単に手で取り出し得た。右付属器の子宮起始部を見ると、萎縮した僅かの卵管のみを発見するだけで、卵巢は発見し得なかつた。以下、型の如く広汎性子宮全剝出術を行つた。

其の後患者は X 線深部照射を行い、5 月 21 日無事退院し、現在元気に家事に従事している。

〔病理所見〕 (写真 1)

肉眼的所見 剝出腫瘍はフォルマリン固定の状態で不正球形、大小小手掌大、 $7.9 \times 6.5 \times 5.5$ cm、表面は大部分平滑、一部に線維性膜様癒着を認め、色沢概ね灰白色、硬度は弾力性硬を示す一部を除き、餅様軟で

ある。これを切割するに、被膜やや厚く、断面は大部分帯黄色の脂肪塊によつて満され、肉眼的に明らかに毛髪混在を認め、又壁の一部には軟骨様感を呈する充実性硬固の部分があり皮様丘と認められた。

組織学的所見 極めて多量の脂肪組織に毛髪、軟骨或は骨等の種々なる組織の存在を認め、悪性の所見は全くない。

写真 1. 皮様嚢腫剖面

以上から診断は右皮様嚢腫の自然離断である。

考按及び総括 (表参照)

1. 頻度 卵巣腫瘍の自然離断の頻度は吾国では、星野の昭和3年の発表によると、昭和3年迄に僅か22例にすぎない。私達の今回の調査では、私達の例を含めて41例である。このように自然離断は、卵巣腫瘍の統発的变化としては比較的稀なものである。

2. 原因 Rokitansky や Ógarek による説を総合すると、附属器の離断は、成因的に次のように分けられる。即ち 1) 卵管それ自体の萎縮、絞束による離断、2) 卵管或いは卵巣の偽膜性索引による離断、3) 卵管及び卵巣の偽膜性索引による離断、4) 卵管或いは卵巣の軸捻転による離断、5) 卵管及卵巣の軸捻転による離断である。

以上から明らかな様に、原因的因子としては、軸捻転による離断と、膜様癒着による索引断裂の二つがあげられ、之に加うるに、茎に存在する解剖的变化があげられる。

これらを誘発する因子としては、いろいろあげられるが、その主なものは、腫瘍の増大及び移動、腹圧、腫瘍内における物質分布及び密度の不平等、妊娠、周囲臓器の容積の変化、総ての外力、屈伸等である。

しかし、多くの学者は、軸の捻転による離断の方が遙かに多いとしている。それ故捻転を起す場合の腫瘍自体の原因としては、腫瘍の移動し易いこと、茎の長いこと、腫瘍の不平等な重量的関係、概して球形であ

ること等があげられている。

また卵巣腫瘍は、多く莖を有するものであり、pfannenstiel によれば、仮性粘液性嚢腫の 88.9%、皮様嚢腫の 100%、山崎によれば、前者の 72.09%、後者の 90.82% が莖を有するとしている。

次に莖捻転の頻度は、Olshausen, Mackwitz, E. Vogt, 池田, 緒方, 山崎, 本多, Franke 等の多数の報告によれば、その頻度は区々であるが、大体 10~20% が妥当のようである。そして莖の自然離断は Vogt によれば、その莖捻転の 2.8%、Groten felt によれば、1.2%、Bass によれば 1%以下であると云うことである。

又莖捻転の左右別に関しては、諸家の説は一致していない。

3. 離断腫瘍の統発的变化 離断腫瘍の統発的变化は Vogt や Ógarek によれば、1) 甚だ稀な場合、小腫瘍は吸収消失する。2) 腹腔内に遊離する。3) 多くは他臓器と癒着し、それを通じて栄養をとる。この場合、腫瘍壁の内層は栄養不充分的為、石灰沈着を見ることが多い。

4. 離断腫瘍の癒着部位 離断腫瘍の癒着部位は Vogt は大網膜及びダグラス窩に多いといい、田中は、大網膜及び腹壁、藤野、星野は大網膜に多いと述べている。私達の調べた所では、大網膜癒着 64.8%、遊離例 8.1% で残りは他臓器への癒着であつた。

5. 患者の年齢 患者の年齢は各発表者は一般に高年者が多いと述べており、藤野、朝長は 30~40 代が多いと述べ、私達の調べた所でも 30 才台が最も多く、51.5% で約半数をしめている。

6. 分娩回数 一般に多産婦に多いと云われているが、私達の調査では未産婦 27.7% で 1 回以上経産婦は 72.3% となるが、必しも経産の数には関係しない様である。

7. 腫瘍の大きさ 腫瘍の大きさは、最大が 2 倍人頭大という報告もあるが、一般に大きさは区々である。

8. 腫瘍の左右別 腫瘍の左右別は、朝長、藤野、星野等は一般に左側に多いと述べているが、私達の調べた結果でも、左側 20 例、右側 11 例で、左側が多い様である。

9. 腫瘍の種類 腫瘍の種類は藤野、田中、朝長の発表では、皮様嚢腫が多いとされているが、私達の調べた所でも約半数が皮様嚢腫であつた。

以上私達の例は、49 才、6 回という多産婦、腫瘍

我 国 に 於 ける 報 告 例

番号	発表者氏名	発表年月日	患 者			種 類	癒 着 部 位	腫瘍の大きさ
			年齢	経産	左右別			
1	岡崎明	27	33	3	×	無茎多室性卵巣嚢腫	腸, 大網膜	20×17 cm
2	吾妻明	30	43	0	左	線維腫兼皮様嚢腫	大網膜, 腸管, 腹壁	ザボン大
3	吾妻明	30	29	0	左	皮 様 嚢 腫	大 網 膜	ザボン大
4	山田明	37	×	0	左	漿液性嚢腫	小 腸	手 拳 大
5	山田	×	×	0	左	漿液性嚢腫	×	小児頭大
6	福田明	38	32	3	右?	皮 様 嚢 腫	腸を破り, 肛門より排出	約 15 cm 嚢状物
7	飯塚明	41	33	4	左	胎 児 腫	上行, 横行結腸, 小腸間膜	手 拳 大
8	清水明	43	53	多	左	乳嘴腫 (一部癌性変化)	大 網 膜	二倍人頭大
9	山崎明	44	30	4	右	仮性粘性腺嚢腫	大網膜, 腸管, 他側卵管	小児頭大
10	田中	大. 4	53	9	左	皮 様 嚢 腫	虫様突起間膜	小児頭大
11	高岡	大. 4	39	9	右	皮 様 嚢 腫	前腹壁, 虫様突起間膜	小児頭大
12	垣田	大. 6	×	×	×	皮 様 嚢 腫	×	×
13	島田	大. 6	20	0	右	単胞性粘液性嚢腫	直腸, 後腹膜	13×10×6 cm
14	川地	大. 6	33	2	左	皮様嚢腫兼仮性粘液性嚢腫	大 網 膜	小児頭大
15	川地	大. 7	36	6	右	多 房 性 嚢 腫	大網膜, 腸管	人 頭 大
16	満谷	大. 8	58	経	左	皮 様 嚢 腫	大 網 膜	×
17	竹田	大. 9	×	×	×	皮 様 嚢 腫	×	×
18	朝長	大. 9	37	4	右	皮 様 嚢 腫	大 網 膜	手 拳 大
19	三矢	大. 14	×	×	左	仮性粘液嚢腫	大 網 膜	×
20	広沢	大. 14	35	1	左	多 房 性 嚢 腫	大 網 膜	過人頭大
21	樋口	大. 15	26	1	左	皮 様 嚢 腫	大網膜, 大腸, 膀胱腹膜	15×8×7 cm
22	樋口	大. 15	38	4	左	皮 様 嚢 腫	膀 胱 腹 膜	6×5×4 cm
23	樋口	大. 15	75	4	右	多 房 性 嚢 腫	直腸, 子宮後面, 膀胱腹膜	24×21 cm
24	藤野昭	1	36	4	右	皮 様 嚢 腫	大 網 膜	手 拳 大
25	星野昭	3	58	8	第三卵巣	多房性仮性粘液性嚢腫	大網膜, 両側卵管間膜	三倍人頭大
26	五十嵐昭	3	37	2	左	皮 様 嚢 腫	ダグラス窩中に遊離	8×6×4 cm
27	山口昭	9	65	0	不明	卵 巢 嚢 腫	大 網 膜	大 人 頭
28	井川昭	9	36	×	×	正 常 卵 巢	大 網 膜	正 常 大
29	田岡昭	9	49	11	左	皮 様 嚢 腫	他側卵管, 大網膜	鷲 卵 大
30	仲野昭	10	30	0	左	正 常 卵 巢	子 宮 後 面	正 常 大
31	中村昭	11	33	3	右	乳嘴腫腺腫性線維腫 (一部癌性変化)	大網膜, 膀胱腹膜	小児頭大
32	内田昭	13	31	2	×	皮 様 嚢 腫	大 網 膜	×
33	深田等昭	13	47	1	×	副 卵 巢 嚢 腫	遊 離	超手拳大
34	川野辺等昭	13	39	1	左	卵 巢 嚢 腫	大 網 膜	×
35	木村・除昭	15	11	0	右	皮 様 嚢 腫	大腸, 小腸, 子宮前壁	手 拳 大
36	浜田等昭	18	46	3	右	皮 様 嚢 腫	大 網 膜	超人頭大
37	鈴木昭	27	37	0	右	皮 様 嚢 腫	大網膜, 腸管, 膀胱腹膜, 骨盤壁	手 拳 大
38	武山昭	27	26	0	左	皮 様 嚢 腫	遊 離	小鶏卵大
39	神山昭	28	41	4	左	単 房 性 嚢 腫	大 網 膜	5×6×5 cm
40	徳田昭	28	23	1	左	皮 様 嚢 腫	大 網 膜	超鷲卵大
41	玉野等昭	32	49	6	右	皮 様 嚢 腫	殆んど遊離	小手拳大

は、右卵巢皮様嚢腫で大きさは小手拳大であつた。離断の機転に就いては、恐らく 15 才の時の右下腹部激痛発作が、莖捻転の発作ではないかと推定され、之が何等かの原因になつて自然離断したのではないかとと思われる。尙この離断腫瘍は、腸管に極めて軽度の線維性癒着を営んでいたが、殆ど遊離に近い状態にあつたと考えられ、この為患者は時に之を腹壁上に触れ、時には全く自覚しなくなつたと云う状態を繰返したのではないかとと思われる。又この為入院時の所見で、この腫瘍を触知し得なかつたのではないかと考えられる。腫瘍の病理的所見よりも、長時日の間、腹腔内に遊離して存在したことが推定される。

結 論

49 才 6 回経産婦の子宮腔部癌手術に際し、偶然、右側の皮様嚢腫の自然離断に遭遇した 1 例を報告し、卵巢腫瘍の自然離断例につき、文献的に種々考按した。

稿を終るに臨み終始御懇篤なる御指導と御校閲を賜つた真柄正直教授、並びに病理所見につき、種々御指示、御指導を賜つた慈恵医大産婦人科、細川助教授並びに医局の方々に深謝する。

(尚、本文の要旨は、第 66 回四水会に於いて発表した。)

主 要 文 献

- 1) Ógarek : Arch. für Gyn. 102 (1914)

- 2) V. Wagner : Zeitsch. für Gyn. (1916)
- 3) 藤野幸太郎 : 十全会雑誌, **33**, (9), 1291 (昭3)
- 4) 星野時一郎 : 東京医事新誌, 2590号1988 (昭2)
- 5) 五十嵐雄二 : 臨床婦人科, **3**, 518 (昭 3)
- 6) 山口 清 : テラピー, **11** 年(1), 49 (昭 9)
- 7) 井川 浩 : 台湾医学誌, **33**, (12), 1859 (昭 9)
- 8) 田岡純次郎 : 近畿婦人科学会誌, **17**, (5), 1275 (昭 9)
- 9) 仲野 専一 : 近畿婦人科学会誌, **18**, (12), 1252 (昭 10)
- 近畿婦人科紀要, **21**, (11), 1739 (昭 13)
- 10) 中村真太郎 : 産科婦人科紀要, **19**, (12), 1516 (昭 11)
- 11) 内田 誠 : 産科婦人科紀要, **21**, (11), 1800 (昭 13)
- 12) 深田幸男, 山畑阿津二 : 産科婦人科紀要, **21**, (11), 1800 (昭 13)
- 13) 川野選三郎, 川本幸三 : 産科婦人科紀要, **21**, (11), 1800 (昭 13)
- 14) 木村清, 徐敏庠 : 朝鮮医学会雑誌, **30**, (2), 332 (昭 15)
- 15) 浜田敬行, 橋本義徳, 水口秀夫 : 産科と婦人科 **11**, (11), 573 (昭 18)
- 16) 鈴木覚義 : 産科と婦人科, **19**, (8), 503 (昭27)
- 17) 武山 誠 : 産科と婦人科, **19**, (8), 500 (昭27)
- 18) 神山光輔 : 産科と婦人科, **20**, (1), 48 (昭28)
- 19) 徳田静子 : 産科と婦人科, **20**, (5), 327 (昭28)

診断困難なりし巨大な脊髓砂時計腫の二例

国立東京第一病院整形外科

西 法 正

Hōsei Nishi

東京都立大塚病院内科

渡 部 近 衛

Konoe Watanabe

脊髓腫瘍の内、椎管内外に互る砂時計腫は屢々その椎管外部が著大となり、側頸部腫瘍、後縦隔洞腫瘍、後腹膜腫瘍が主像をなすこともあるといわれるが(岩原)、吾々は胸髄の巨大な砂時計腫で、一例は良性肺嚢胞として放置されたものが外傷後、急に脊髓症状を呈し、他の一例は血清梅毒反応陽性のため診断困難であつた硬膜外ノイリノームの二例を経験したので報告

する。

症例 1. 17 才 女

約 2 年前、健康診断で右肺門淋巴腺腫脹といわれその後再度の精密検査で良性肺嚢胞の診断を受け放置したが、特別な症状はなかつた。約半年前より両下肢の軽い倦怠感、シビレ感、極く軽度の浮腫があり脚気の治療を行つた。3 カ月前跳び箱をとんで転倒後、腰