

# 所謂變位性惡性脈絡膜上皮腫ノ二例ニ就テ

岡山醫科大學產婦人科教室

辻岡 新作

一八九五年碩學マルシャン Marchand に依リテ、脈絡膜上皮腫ハ胎兒性外胚葉ノ遠型的増殖ニヨリテ發生スルモノナル事闡明セラレテヨリ、本腫瘍ハ子宮外妊娠ノ場合ヲ除ク外ハ、凡テ生理的妊卵占居部タル子宮體部粘膜炎ニ發生スルヲ以テ原則トセラル。

然ルニ妊卵占居部以外ニ本腫瘍ノ發生ヲ見、尙ホ又男子ニ少女ニ或又妊娠ト全ク關係ナク成熟期婦人ニ本腫瘍ノ發生ヲ認メタルハ從來報告セラレタル文献ニ依リテ明ニシテ發生學上極メテ興味アル問題ナリ。

最近余ハ卵巢囊腫摘出ト子宮位置整復トノ目的ヲ以テ開腹手術ヲ施シ、偶然爰ニ臨牀的診斷ノ誤謬ヲ知リ子宮體部漿液膜下ニ原發セル所謂變位性惡性脈絡膜上皮腫ノ二例ニ遭遇セリ。而シテ本實驗ニ就キ脈絡膜上皮腫ガ血管ニ對スル態度ニ於テ尙ホ又變位性脈絡膜上皮腫ノ發生上最モ有意義ナル多數ノ轉位絨毛ヲ證明シ尠カラズ興味アルモノト信ズ、仍テ今其概要ヲ述ベ併セテ本實驗例ニ對スル考案ニ及バントス。

## 實驗例

第一例 小川菜、二十六歳。

既往症。生來健全ニシテ著患ヲ識ラズ、十六歳ニシテ初潮ヲ見、二十二歳ニシテ健康ナル男子ト結婚セリ。初潮以來整調ニシテ持續三乃至七日、血量中度等、月經時僅ノ腰痛ヲ訴フルノミ、二十二歳ノ暮第一子ヲ擧ゲ産時モ正常ノ經過ヲ取り異常ヲ認メザリシト、二十四歳ニシテ第二回妊娠ヲナスモ不幸第三月ニシテ流産セリ、而モ葡萄狀胎塊ヲ娩出セリト其間特ニ婦人科的疾患ニ仍リ専門醫ヲ訪ネタルコト無シト。

辻岡—所謂變位性惡性脈絡膜上皮腫ノ二例ニ就テ

現症ノ既往。二十四年ノ十月葡萄狀胎塊分娩後ヨリ月華正常ニシテ無經ノ事ナカリシモ其持續期間ニ於テ變化ヲ來シ三乃至四日ヲ最短期間トシ長キハ二十五、六日ニ及ブ事アリシト、然レドモ別ニ血塊ヲ混ズル事ナク平常經血ノ如ク只持續期間ノ延長ヲ見タルノミナリト、其後數月ヲ經テ持續期間モ短縮シ正態ニ復シ得タルモ腰痛、下腹痛、下腹膨滿感甚シク一内科醫ヲ訪ネ其處置ヲ受クルコト數回ニ及ブモ尙ホ輕快ノ見込ナク、重ネテ産婆ノ診ヲ請フニ子宮腫脹アリト仍テ腰痛、下腹痛、子宮腫脹ヲ主訴トシテ本科ヲ訪ヒ診テ

辻岡一所謂變位性惡性脈絡膜上皮腫ノ一例ニ就テ

請フニ至ル。

現症。觸診上下腹部ニ於テ著シキ腫瘍狀ノ抵抗ヲ感ズルモ別ニ壓痛ヲ訴ヘズ、内診上會陰ハ正常ニシテ裂傷ナク腫モ亦異常ナシ、然レドモ前腔穹窿部ニ於テ堅ク囊腫様抵抗ヲ觸ル、然レドモ別ニ疼痛壓痛ヲ訴ヘズ。子宮體部ノ右方ニ於テ約小兒頭大ノ囊腫様ノ腫瘍ヲ感ズ強ク子宮體部ト撞着シ子宮體部ト共ニ僅ニ可動性ヲ有ス、表面平滑ニシテ囊腫様圓形ナリ、子宮體部ハ腫瘍ノ左方ニ位シ正常ノ大サヲ有ス子宮粘膜ハ正常ニシテ分泌物ハ白色ニ潤濁シ比較的少量ナリ、血液ヲ混ズル事ナシ。

右側廣韌帶内卵巢囊腫ノ臨牀的診斷ノ下ニ手術ノ必要ヲ説キ當日入院セシム。

開腹所見(安藤醫長執刀) 開腹ト同時ニ比較的新鮮ナル血液ノ腹腔内ニ存スルヲ見ル、大網ハ子宮底部ト廣ク癒着シ之ヲ開キ見ルニ子宮底部ノ右後壁ニ於テ右側喇叭管ノ後下部ニ沿ヒ膨隆セル而シテ右端ハ索狀ニ連續セル鶯卵大ノ暗赤色ノ而モ一乃至二部分ヨリ出血シツツアル一ノ漿液膜下腫瘍ノ存在ヲ認ム而シテ又之ト全ク別ニ膀胱子宮窩ニ於テ強ク癒着セル囊腫様腫瘍ヲ認メタリ。

右側輸卵管及ビ卵巢ハ僅ニ腫脹肥大セル外、左側附屬器ト共ニ肉眼的ニ變化ヲ認メズ。

右腫瘍ノ肉眼的所見ト既往トニ照シ、臨牀的診斷ノ誤謬ニシテ惡性脈絡膜上皮腫ナル事ヲ悟リ直チニ左側卵巢ヲ殆シ右側附屬器ト共ニ子宮腔上部切断術ヲ行フ。然レドモ膀胱子宮窩ノ腫瘍ハ癒着極メテ強ク、強テ之ガ摘出ハ膀胱損傷ノ危險ヲ感リ試験的穿刺ニ依リ内容全ク血液性ナルヲ認メ遺憾乍ラ放棄セリ。

摘出腫瘍ノ肉眼的所見。

開腹所見ニ述ブル如ク子宮底部右後壁ノ漿液膜下ニ發育セル暗赤色柔軟脆弱ニシテ極メテ出血シ易キ腫瘍ニシテ其最大長徑ハ左右七糎、前後六糎、上下五糎ヲ有シ前額面ノ周圍約十七糎ヲ有ス。

内容ハ海綿様ニシテ纖維様物質ト凝血ヲ以テ充サル、而シテ殆ド右側卵巢下部ニ當リ鳩卵大ノ全ク血液ヲ内容トセル一ノ囊腫ト連續シ一ノ擴張セル血管ヲ以テ交通ス、此囊腫ト卵巢トノ間質ハ二一三ノ栓塞性ニ充價セラレ擴張セル血管ト三―四條ノ小ナル血管ヲ含ム、囊腫ハ卵巢右端部ニ於テ再ビ小ナル血管ト交通シ輸卵管開口部ニテ膨大シ途ニ二箇ノ強ク擴張セル血管ニ連續ス、而シテ此部ニ於ケル一ノ血管ハ肉眼的ニ明ニ腫瘍物質ニ依リテ栓塞セラレルヲ見ル。

顯微鏡的所見。

凡テ「アルコホル」硬化ヲ行ヒ「ツェロイゲン」切片ヲ製シ「ヘマトキシリン」「エオジン」重染色或ハワランギンソン氏染色ヲ行ヘリ。

腫瘍組織ノ大部分ハ新舊血液成分ト網狀ニ或ハ小ナル索狀ニ走行セル纖維塊トヨリ成リ、凝固壞死ノ狀ヲ示セリ、本來ノ腫瘍細胞ハ其間ニ排列スルモ其形態甚ダ多形ニシテ相混在シ殊ニ末梢部ニ於テハ殆ド凝血ノミヲ以テ充サレ固有ナル腫瘍細胞ノ共通ナル形態ヲ認メ難シ。然レドモ深部即チ腫瘍基底部ニ於テ健康部ニ近ク或ハ血管内ニ栓塞セル腫瘍物質ニ於テハ明ニ二種ノ細胞ヲ認メ得タリ即チ本腫瘍ハ「シンチチウム」細胞トラングハンス氏細胞ヨリ成立スルモノナル事ヲ識ル。

(一)腫瘍末梢部分。

多クノ凝血ト網狀或ハ索狀ヲ成セル纖維素塊ヨリ成リ固有ノ腫瘍細胞極メ

テ少ク、而モ壞死ノ狀ヲ示スモノアリ、而シテ所々ニ巨大細胞ノ散在性ニ或ハ又連續性ニ存スルヲ認ム。

(二) 腫瘍最右端部(血管ニ移行セル部分)。

此部極メテ血管ニ富ミ殊ニ二三ノ強度ニ擴張セル者ハ肉眼的ニモ明ニ之ヲ認ムル事ヲ得、而シテ其中ノ一血管ハ腫瘍物質ヲ以テ栓塞セラレ其レガ増殖肥大ニ依リテ強度ニ擴張セラルルヲ見ル、此ノ栓塞腫瘍物質ハ明ニ兩種細胞ヨリ成リ所謂定型の所見ヲ呈ス、而シテ其内部ニ稍大量ノ凝血ヲ有シ腫瘍物質ヲ以テ之ヲ被包ス。

腫瘍物質ヲ以テ栓塞セラレタル血管ハ強度ニ擴張シ其管壁ハ極メテ菲薄トナル栓子トノ關係ニ於テハ今尙ホ異質的ノ結合ヲ認ムル能ハズ只内皮細胞ハ

栓子ノ膨大ニ依リテ之ガ壓排ヲ蒙リ其配列常態ニ比シテ鬆疎トナルヲ認ム。

次ニ血管周圍組織ニ於テハ腫瘍ノ侵掠可ナリ強度ナリ、然レドモ未ダ管壁外ヨリ腫瘍細胞ノ侵入セル者ヲ見ズ、只二三ノ血管ニ於テ其管壁ノ一部ニテ中膜ノミ著シク肥厚シ融解セントスルガ如キ状態ニ有ルヲ見ル。

(三) 右側卵巢ト血液ヲ内容トセル囊腫トノ中間部分。

此部ニ於テモ亦一一ノ比較的強度ニ擴張セル血管ト三―四ノ小ナル血トヲ認ム此等栓子ハ悉ク腫瘍物質ニシテ明ニ兩種細胞ヲ以テ構成セラル、栓塞性血管ハ腫瘍ノ侵掠ヲ蒙ル事極メテ輕度ニシテ只擴張ヲ見ルノミ。血管周圍組織ニ於テ腫瘍細胞ノ侵潤甚シク、直接侵掠ヲ蒙ラザル血管中膜ノ肥厚セルハ前所見ニ於ケルト同様ナリ。

(四) 子宮壁ノ一部。

右側輸卵管間質部ノ附近ニシテ、偶々子宮底ニ切開ヲ加ヘタルニ其切創ノ一部ニ於テ宛モ「ムチン」様物質ノ硬化シタルガ如キ約散彈大ノモノアリテ之

辻岡―所謂變位性惡性脈絡膜上皮腫ノ一例ニ就テ

ヲ染色鏡檢シタルモノナリ周圍ハ全ク健康ナル筋ニテ被包セラレ「ムチン」様物質ハ精細ニ檢スルニ由來一ノ出血創ニシテ、之ガ變化シタルモノナリ、其中ニ多クノ單核白血球ヲ見、稍中心部ニ於テ白血球ノ破潰セル痕跡ヲ認ム、而シテ此ノ血液成分ノ外周全部ニ互リテ殆ド帶狀ニラングハンス氏細胞ヲ認メ又一部ニ於テ之ニ「シンチチューム」細胞ノ混在スルヲ認メタリ、然レドモ此部ニ於テ別ニ血管ヲ認メズ。

(五) 輸卵管卵巢及ビ子宮粘膜炎ニ於テハ精細檢査ヲ行フモ別ニ腫瘍組織ヲ認メザリキ。

第二例 津島某、三十一歳。

既往症。生來健康ニシテ十七歳ノ五月初潮ヲ見、同年淋疾ヲ經過セル一男子ト結婚セリ、初潮以來極メテ整調ニシテ持續四―五日、血量中等度ニシテ僅ニ腰痛ヲ伴フ、十九歳ニシテ七箇月、二十歳ニシテ八箇月ヲ以テ早産ヲナシ二兒共ニ數日ニシテ死亡ス、二十一歳及ビ二十三歳ニシテ共ニ九箇月分娩ヲナシ二兒共ニ今尙ホ健在ス、産褥時モ順調ニ經過セリト。

約四年前ニ發熱、下腹部疼痛、腹部膨滿ノタメ内科醫ヲ訪不其處置ヲ受クルニ二十七―八日ニシテ治スルモ滯下ノ増加スルヲ見タリト。

現症ノ既往。本年六月初旬ニ於テ淡紅色粘稠ナル中等度ノ滯下アルヲ見タルモ二十四、五日ニシテ消失セリ、九月初旬ヨリ夜間ノ腰痛、作業時ノ眩暈、歩行時ノ下腹牽引痛ニヨリ同月十七日市内某専門醫ニ診ヲ請ヒ洗滌内服ヲ續クルモ治セズ通院十日間、同月二十六日ノ夜就寢セントシ臥牀スル利那ニ於テ突然下腹部ニ失神性疼痛ヲ感シ徹宵就眠ヲ妨ゲラル翌朝ニ至リ疼痛ハ稍減退セルモ顔面極度ニ蒼白トナルニ氣付ク、圍ニ上ラントシテ起立シ昏倒セリ

辻岡—所謂變位性惡性脈絡膜上皮腫ノ二例ニ就テ

直チニ主治醫ヲ招キタルモ疼痛ノ原因不明ニシテ遂ニ十月二日、腰痛、下腹痛、眩暈、衰弱、食思不振ヲ主訴トシテ吾科ヲ訪フ。

現症。體格中等度ナルモ羸瘦甚シク皮膚一般ニ乾燥シ甚シク貧血セリ胸部ニ變化ナク腹部ニ於テ僅ニ抵抗ヲ感ズルノミ外陰部ニ異常ヲ認メズ。

内診上子宮腔部ハ正常ニシテ子宮口ハ楕圓形ヲ呈シ腔ニ異常ナシ、子宮體部ハ正常ノ大サヲ有シ強ク後傾シ整復困難ニシテ全く不動性ナリ、左右附屬器ニ異常ヲ認メズ、子宮外口周邊ニ於テ廣ク濾胞性糜爛ヲ呈ス、分泌物ハ白色ニ溷濁シ粘稠ナレドモ別ニ血液ヲ混ズル事ナシ。

右ノ所見ニ依リ癒着性子宮後轉症、濾胞性腔部糜爛ノ臨牀的診斷ノ下ニ十月十日内服搔爬ヲ行ヒ次イテ癒着剝離ニ移ラントス。

開腹所見(齋藤講師執刀) 開腹ト共ニ稍大量ノ暗赤色ニ變化セル血液ノ腹腔内ニ存スルヲ見ル、大綱ハ強ク子宮底部ニ子宮頸部ハ廣ク後方ニ膜様ニ癒着ス。

子宮底部ノ後壁、右側輸卵管根部ニ於テ約拇指頭大ノ暗赤色脆弱ニシテ極メテ出血シ易キ腫瘍ヲ見ル、右側輸卵管ハ強ク後方ニ彎曲シテ子宮後面ニ接ス、左側輸卵管ハ輕度ノ水腫ヲ呈シ卵巢ハ左右共ニ異常ヲ認メズ。

此處ニ於テ左側卵巢ヲ胎シ右側附屬器ト共ニ子宮腔部上切斷術ヲ行フ。  
摘出臟器所見。

子宮ハ正常ノ大サヲ有シ内面ニ於テ別ニ肉眼的ニ變化ヲ認メズ、右側輸卵管根部ニ於テ極メテ之ニ接近シテ子宮底ノ後右側端部ニ子宮筋層ヲ基底トセル約拇指頭大ノ腫瘍ヲ見ル、其表面ハ粗糙ニシテ極メテ不規則ナリ、暗赤色ニシテ柔軟脆弱出血シ易シ、直徑二程、周邊六程ニシテ表面ヨリ筋層内基底部ニ至ル迄ハ約一・五程ヲ算ス。

一四四

右側輸卵管ハ正常ヨリ稍延長肥大セルモノノ如ク其根部ハ腫瘍ノタメ約直角度ノ屈折ヲ以テ走り圓形ノ經過ヲ取り子宮後面ニ向ヒ、右側卵巢及ビ腫瘍ト共ニ其昔一ノ莖狀ヲ形成シ居タルモノノ如シ、已ニ既往ニ表レタル激烈ナル疼痛ハ之ガ破裂ニ由ルモノノ如ク又腹腔内血液ハ其内容ノ漏出セシモノナルベシ。

顯微鏡的所見。

(一) 腫瘍基底部、此部ニ於テ約九箇ノ脈絡膜絨毛ヲ認メ得タリ、其形狀不正ニシテ大小種々ナリ、絨毛ハ筋層内及凝血中ニ存シ筋層内ニ存スルモノニアリテハ形態ニ於テ比較的正常的ノ狀態ヲ保存ス、然レドモ一般ニラングハンス氏細胞ハ盛ナル増殖ヲナス、而シテ絨毛基質ハ未ダ幼弱ナル胎生期ノ結締組織ヲ保ツ。ラングハンス氏細胞ノ増殖盛ナルモノニアリテハ絨毛外ニ増殖ヲ選フシ已ニ絨毛ノ周圍ハラングハンス氏細胞ヲ以テ被包サル、或者ニアリテハ絨毛基質ハ全ク之ニ依リテ埋メラル。此部ニ於テハ「シンチチューム」細胞ノ増殖比較的微弱ニシテラングハンス氏細胞ノ其レニ比スベクモ非ズ、只一ノ絨毛ノ周邊ニ於テ可ナリ増殖セル「シンチチューム」細胞ノ群集ヲ見ルナリ。

次ニ凝血中ニ存在セル絨毛ハ多クハ其形態ヲ變ズ即チ星芒狀ヲ呈スルアリ又多葉狀ヲ示スアリ、而シテ其上皮細胞ノ配列ハ一般ニ不整ナリ、然レドモラングハンス氏細胞ノ増殖ハ甚ダ微弱ニシテ周圍ニ聚落スルヲ見ズ、又「シンチチューム」細胞ノ増殖極メテ少シ。然ルニ深く凝血中ニ於テ絨毛部分ヲ隔タル部分ニ於テハ全く定型的ノ腫瘍部分ヲ認メタリ。

(二) 子宮粘膜、臨牀的診斷ノ誤謬ヨリ搔爬ヲ行ヒタルタメ子宮粘膜ニ就キ充分ナル顯微鏡的檢索ヲ行フ事能ハズ、然レドモ搔爬ノ結果内膜ノ著變ヲ認メ

ズ只僅ノ肥厚ヲ見タルノミ而シテ比較的内膜ノ遺殘シ易キ子宮底部ニ於テ之ヲ檢スルニ全ク腫瘍部分ヲ認メザリキ。

(三)右側卵巢及ビ輸卵管ニ就キテハ諸部分ニ於テ充分檢スルモ全ク病的變化ヲ證明シ能ハザリキ。

從來報告セラレタル妊卵占居部以外ニ原發セル脈絡膜上皮腫ハ之ヲ發生上ニ二種ニ大別スル事ヲ得、即チ先天性基原ヨリ發生スルモノ、妊娠ニ關係シ其レノ産物ニ依リテ發生スルモノ之ナリ。

(一)先天性基原ヨリ發生スルモノ。

一九〇二年シュラーゲンハウフェル Schlagenhafter 氏ハ四十三年ノ男子ノ辜丸畸形腫ニ於テ其レノ原發竈ト多數ノ轉位竈トニ於テ脈絡膜上皮腫ト同一性状ヲ呈セル腫瘍組織ヲ證明シ得タリ、其後 Wlassow, Sternberg, Risel, Langer, Jackson 等ニ依リテ同ジク辜丸畸形腫ニ本腫瘍ト同一組織ヲ證明セラレタリ。Pich 氏ハ卵巢畸形腫ニ於テ「シンチチャーム」様組織ヲ發見シフリッツ Fritz, ミッヘル Michel 氏ハ共ニ脈絡膜上皮腫様構造ヲ有セル卵巢癌ヲ報告セリ。

Djewizki 氏ハ七十五歳ノ婦人ニ來レル膀胱後壁ノ潰瘍性脈絡膜上皮腫ヲ報告セリ。

以上諸例ハ共ニ妊娠ニ關聯シテ發生セルニ非ザル事已ニ明ナル事實ナリ、而シテ發生學上ヨリ之ヲ考究スルニ極メテ興味アルモノナリ然レドモ三胚葉ヲ有スル真正ノ畸形腫ニ於ケル脈絡膜上皮腫ノ發生ハ之ヲ説クニ敢テ困難ナラズ。シュラーゲンハウフェル氏ハ彼ノ例ニ於テ畸形腫ニ固有ノ諸組織ト脈絡膜上皮腫様組織トノ外ニ卵膜様構造ト脈絡膜絨毛ノ遺産物トヲ發見シ、之ニ依リテ氏ハ只組織構造ノミナラズ又組織的發生ヨリシテ本例ニ於ケル脈絡膜上皮腫様組織ハ妊娠ニ關聯シテ發生セル脈絡膜上皮腫ト同一物ナリトシ脈絡膜被膜ノ誘導體ナリト信ゼリ。

リゼル氏ハ「シンチチャーム」様構造ハ絨毛誘導體ニ非ズシテ畸形腫中ノ胎兒成分ニ基因スト云フ。

Wlassow 氏ハ辜丸畸形腫ノ二例ヲ報告シ「シンチチャーム」構造ガ一ノ特種ノ辜丸畸形腫即チ「シンチチャーム」様上皮腫ヲ形成スルヲ信ジ彼ノ例ニ於ケル腫瘍ハ胎兒性腺管ノ類化セザル「エクトデルム」ヨリ發生スト云フ。

ステルンベルグ氏ハ彼ノ得タル辜丸畸形腫ノ脈絡膜上皮腫ハ妊娠ニ關聯シテ發生セルモノト異ナルモノトシ、彼ノ例ハ血管内皮細胞ヨリ發生セルモノナリト云フ。

辻岡一所謂變位性惡性脈絡膜上皮腫ノ二例ニ就テ

辻岡—所謂變位性惡性脈絡膜上皮腫ノ二例ニ就テ

一四六

ミッヘル氏ハステルンベルグ氏ノ説ト同ジク單純ナル卵巢癌腫ハ組織上脈絡膜上皮腫ノ外觀ヲ呈スルモ妊娠ニ關係セル脈絡膜上皮腫ト似テ非ナルモノナリト主張ス。

以上諸説ヲ見ルニ今尙ホ歸一ノ域ニ達セザルモ要之スルニ全ク妊娠ニ關聯セズ先天性基原ヨリ發生スル所謂脈絡膜上皮腫ハ且哉内ニ司一專造ヲ具スルニ妊娠ニ關聯シ居ル胎兒發生スル眞正ノ脈絡膜上皮腫ト異リ且胎兒胎盤ニ支重ハ且哉内ニ司一專造ヲ具スルニ妊娠ニ關聯シ居ル胎兒發生スル眞正ノ脈絡膜上皮腫ト異リ且胎兒胎盤ニトシテ其本態今尙ホ不明ニシテ他日ノ業績ニ待ツベキモノナルベシ。

(二) 妊娠產物ヨリ發生スルモノ。

一八九七年ビック「Pick」氏ガ葡萄狀胎排出後前腔壁ノ約中央部分ニ脈絡膜上皮腫ノ發生セルヲ報告セシヨリ或ハ葡萄狀胎排出後或ハ流早産ノ後、或ハ又正規分娩後ニ於テ變位性ニ發生セル本腫瘍ノ報告ハ相踵イデ表レタリ、而シテ其後ノ報告ニ於テ腔壁ニ發生セルモノノ主ナルハビック氏ノ例ヲ初メトシテ Schlagenhauter, Schmorl, Schmit, Lindofers, Zagoryanski, Schmauch 等ノ報告例アリ、又子宮筋層内ニ於テ或ハ子宮漿液膜下ニ於テ或ハ又子宮口唇ニ於テ Holzapfel, Fiedler, Guerard 等ノ報告ヲ見ル。

脈絡膜上皮腫ハ胎兒性外胚葉ノ違型的増殖ニ依リテ發生スルモノナルコトハ已ニ明ナル事實ナリ、而シテ變位性腫瘍ノ發生モ凡テ必ズ妊娠ノ前驅セルヲ見レバ明ニ妊娠ニ關聯スルコトハ自ラ明ナリ、然ラバ如何ニシテ妊娠產物ガ前記異常部位ニ變位性腫瘍ヲ原發セシムルニ至リシカ

一九〇二年ツアゴリアンスキーキセル Zagoryanski-Kissel 氏ハ變位性脈絡膜上皮腫ハ血栓性ニ進行セル脈絡膜絨毛上皮ノ自發性ニ依リテ發生スルモノナリ、而シテ血栓性遊走ニ依ルカ、或ハ小循環ニ依ルカ或ハ又肺毛細管ヨリ大循環系ニ遊走シ、シカシテ種々ノ限局性ニ又ハ結合性ニ原發性ノ變位性腫瘍ヲ發生スルモノナリト言フ。

一九〇三年シエマウフ Schmauch 氏ハ胎兒性產物タル「シンチチューム」細胞ガ離斷シテ母體血行内ニ遊走スルハ生理的現象ニシテ、若シ全絨毛ト共ニ輸送セララルル時ハ其レノ増殖ハ自然的ノモノナリト、然レドモ妊娠中ニ遊走セル「シンチチューム」細胞ハ通常其レニ對スルエーデルリッヒ氏ノ所謂「アンチケルベル」ナルモノノ形成ニ依リテ溶解セララルルモ若

シ然ラザル時ハ増殖シ茲ニ變位性脈絡膜上皮腫ノ發生ヲ見ルニ至ルトイフ。

此ノ Schmauch ノ説ニ對シテハ Veit, Halban, Ascoli 等ノ熱心ナル賛同者アリ殊ニ Veit ハ此ノ Antikörpern ニ對シテハ「シンチチオリヂーネ」(Syncytolsine)ナル名稱ヲモ授ケタリ。

Reeb 氏ハ Veit ノ所謂「シンチチオリヂーネ」ニ反對シテ曰ク、若シ「シンチチオリヂーネ」ナルモノヲ認ムルナラバ經産婦ノ體液ハ「シンチチオリヂーネ」ニ富ムト認メザルベカラズ然ルニ脈絡膜上皮腫ハ經産婦ニ多ク且又子癩後ハ絨毛ノ遊走最モ多キ筈ナルニ子癩後本腫瘍ノ發生ヲ見タルコトナシト。

一九〇四年 Veit 氏ハ絨毛遊走ニ就キテ詳細ナル研究ヲナセリ、即チ深層ノ脫落膜靜脈ヲ滿セル絨毛ハ流産セル卵ノ排泄後ハ尙ホ存在シ後ニ至リテ子宮異物トシテ子宮腔内ニ排泄セララルナリト、而シテ又生活セル絨毛部分ノ轉位ハ破潰性葡萄狀鬼胎ト脈絡膜上皮腫ノ原因トナリ又突然ナル大量ノ絨毛遊走ニ於テハ妊娠腎炎ト恐ラク子癩ヲ惹起シ、其程度ハ遊走絨毛ノ年齢ト生活能力ト又其レノ轉位位置ノ上ニ歸セララルベキモノトス。

Schnorr 氏ハ先ヅ限局性ノ脈絡膜上皮腫又ハ葡萄狀鬼胎ナルモノ存在シ其レガ完全ニ分娩セララルモ已ニ以前ニ於テ其腫瘍細胞ハ隔離セル部分ニ輸送セラレ後ニ至リテ輸送部位ニ本腫瘍ガ宛モ原發セル如ク發生スルモノナリト。

Pick 氏ハ變位性腫瘍ノ發生ハ敢テ限局性腫瘍又ハ葡萄狀鬼胎ヲ必要トセズ本腫瘍ハ通常胎盤ヨリ他ノ場所ニ遊走セル絨毛ヨリ發生スルモノナリト曰フ。

オウテルブリッジ Auterbridge 氏ハ他ノ部位ニ遊走セル胎兒成分ハ永ク母體組織内ニ無害ニ止ルモ或ル不明ノ刺戟ニ依リテ増殖シ惡性ノ態度ヲ示スニ至ルモノナリト言フ。

由來胎盤細胞ノ轉位ハ已ニ生理的現象トシテ認メ得ルハ產褥時肺臟ニ於ケル胎盤細胞ノ栓塞形成ガ Lubarsch 氏外多クノ學者ニ依リテ發見證明サレタルニヨリテ明ナリ。

要之スルニ葡萄狀鬼胎、或ハ又正常妊娠ノ場合ノ流早産、又ハ正規分娩タルニヨラズ凡テ絨毛又ハ絨毛上皮ノ遊走ハ或ル程度迄ハ生理的現象トシテ承認シ得ベキモノナリ。

辻岡一所謂變位性惡性脈絡膜上皮腫ノ二例ニ就テ

辻岡—所謂變位性惡性脈絡膜上皮腫ノ二例ニ就テ

一四八

然ルニ妊娠ヲ前驅スルモノ毎常必ズシモ變位性腫瘍トシテノ發生ヲ見ザルハ或ハVotierノ所謂「シンチチリジ―ネ」ニ依ルカ。將又妊娠產物ヲ全然良惡二性ニ區分スベキカ、不明ナレドモ正規分婉後ニ發生スルモノニ比シテ葡萄狀鬼胎又ハ流早産後ニ來ル事ノ頻繁ナルヲ思ヘバ或ハ遊走絨毛ハ由來良惡二性ニ區分スルコト當然ナルベシ。而シテ病的卵ニ屬スルモノハ正常卵ノソレニ比シテ發生上、ヨリ大ナル可能性ヲ有スルモノナルベシ。稀ニ正常卵ニシテ正規分婉後本腫瘍ノ發生ヲ見ルハ良性絨毛モ或ル不明ノ刺戟ニ依リテハ恐ラク惡性増殖ヲ惹起シ變位性腫瘍ノ發生ヲ來シ得ルモノナルベシ。

從來報告セラレタル變位性腫瘍ノ原發部位ハ最多ク之ヲ腔壁ニ見ル、其他肺、肝、腎、心、腦、硬腦膜、大陰唇等ニ原發スル事屢々ナリ、重村氏ガ蒐集セル十四例ノ原發竈ヲ見ルニ次ノ如シ。

|   |   |       |   |
|---|---|-------|---|
| 腔壁  | 八 | 子宮筋層内 | 一 |
| 子宮漿液膜下                                    | 一 | 大腦    | 一 |
| 子宮口唇                                      | 一 | 小腸    | 一 |
| 又最近發表セラレタル主ナル變位性腫瘍ノ十九例ニ就テ見ルニ殆ド腔壁ヲ以テ占メラル即チ |   |       |   |
| 腔壁  | 八 | 肝     | 一 |
| 子宮筋層内                                     | 二 | 子宮口唇  | 一 |
| 廣韌帶内                                      | 二 | 陰唇    | 一 |
| 肺   | 一 | 膀胱子宮窩 | 一 |
| 心   | 一 | 骨盤壁   | 一 |

以上變位性腫瘍トシテノ原發竈ヲ見ルニ其多クハ轉位竈ニ一致スルヲ見ル、脈絡膜上皮腫ノ轉位ハ小循環ニ依リテ肺ニ達スルカ又ハ逆行性遊走ニヨリテ腔壁及肝ニ達シ尙ホ進ンデ大循環系ニヨリ腎及ビ腦ニ轉位スル事已ニ明ナリ、變位性腫瘍ノ原發部位ガ多ク轉位竈ニ一致スルヲ見レバ妊娠產物モ明ニ同一血管道ニヨリテ輸送セラレ爰ニ變位性腫瘍トシ



テノ發生ヲ見ルベキナリ。

最終分娩ヨリ腫瘍發生ニ至ル時日所謂潜伏期ヲ見ルニ長短種々ナリ、已ニ妊娠持續中ニ本腫瘍ノ發生ヲ見ルモノアリ  
Neuman, Polen-Vasmer 氏等ハ子宮内ニ葡萄狀鬼胎ヲ見、同時ニ脈絡膜上皮腫ヲ證明シ得タリト。

Kritzer 氏ハ分娩直後ニ於テ本腫瘍ヲ認め、又 Gustafson 氏ハ妊娠三—四箇月中ニ於テ子宮筋層内ニ本腫瘍ヲ證明シ  
得タリト、然ルニ又 Outerbridge, Polano 氏等ハ最終分娩後八—十年後ニ於テ腔壁ニ發生セル脈絡膜上皮腫ヲ認メタリ  
40

最近ノ變位性脈絡膜上皮腫一例ニ就テ之ヲ見ルニ左ノ如シ。

| 報告者      | 潜伏期 | 報告者      | 潜伏期   |
|----------|-----|----------|-------|
| ブッセル II  | 一四日 | ブルゲル     | 一箇年   |
| リゼル      | 六週  | フラック     | 一年三箇月 |
| レインネッケン  | 二箇月 | シュモール    | 三箇年   |
| ブッセル I   | 五箇月 | モシユコウイツ  | 七箇年   |
| ローゼンベルゲル | 七箇月 | オウテルブリッヅ | 八年六箇月 |
| キテリールスキ  | 八箇月 | ボラノ      | 十箇年   |

以上ニ依リ變位性腫瘍トシテノ潜伏期ハ普通脈絡膜上皮腫ノ其レト異ナルコトナク長短間隔甚シク妊娠前半期ヨリ最終分娩後十數年ニ至ルモノ有ルヲ見レバ到底其標準ヲ得ルコト難シ。

變位性脈絡膜上皮腫ガ頻度ニ就キテハ從來充分ナル統計ヲ得ル事能ハズ、普通脈絡膜上皮腫ノ約五〇・〇%ハ葡萄狀鬼胎妊娠中又ハ分娩後ニ發生スル事周知ノ事實タリ。

然レ共、變位性脈絡膜上皮腫ガ最終分娩ニ對スル關係ニ就テハ重村氏ガ蒐集セル十四例ノ變位性腫瘍ニ就キ之ヲ見ル

辻岡—所謂變位性惡性脈絡膜上皮腫ノ二例ニ就テ

辻岡一所謂變位性惡性脈絡膜上皮腫ノ二例ニ就テ

ニ

葡萄狀鬼胎分娩後ノモノ

五例

流産後ノモノ

三例

正規分娩後ノモノ

六例

ヲ示ス、而シテ其後ノ變位性腫瘍十二例ニ就テ之ヲ見ルニ左ノ如シ。

葡萄狀鬼胎分娩後ニ來ルモノ

三例

流産後ニ來ルモノ

五例

正規分娩後ニ來ルモノ

四例

依之見レバ變位性脈絡膜上皮腫ガ最終分娩ニ對スルハ普通脈絡膜上皮腫ノ其レニ比シ稍異ルモノノ如シ、即チ普通脈絡膜上皮腫ガ其ノ多クハ葡萄狀鬼胎ニ關係スルニ變位性腫瘍ニ於テハ必ズシモ然ラズ、却テ葡萄狀鬼胎ニ關係スルモノ比較的少ク流産後或ハ正規分娩後ニ發生スルモノ多キヲ見ル。

次ニ普通脈絡膜上皮腫ニ對スル變位性腫瘍ノ頻度ニ就キテハ未ダ充分ナル統計ヲ得ル能ハズ只 Sunde 氏ノ二十六例ニ於ケル三例(約十三%)及ビ Polano 氏ノ三十五例ニ於ケル五例(約十四・五%)ヲ見ルノミナリ。

### 本實驗例ニ對スル考案

(一) 本二實驗例ハ何レモ子宮體部漿液膜下ニ原發セル所謂變位性惡性脈絡膜上皮腫ト命名スルコトヲ得。

(二) 本實驗例ハ共ニ既往症及ビ現症ニ於テ脈絡膜上皮腫ヲ疑フベキ點ヲ認メザリキ、仍テ第一例ハ右側廣韌帶内卵巢囊腫、第二例ハ癒着性子宮後轉症竝ニ濾胞性腔部糜爛ト診斷セリ、即チ第一例ニ於テハ本腫瘍ト最モ密接ナル關係ヲ有スル葡萄狀鬼胎ヲ分娩セル既往アルモ分娩後僅ニ月經過多症ヲ認メタルモ、程ナク正態ニ復シ後別ニ子宮出血ヲ訴ヘタル事ナシ、而シテ又内出血ヲ來セル徵候モ之ヲ認メザリキ、次ニ第二例ニ於テモ亦本腫瘍ノ發生ヲ疑フ點ヲ認メズ殊ニ最

終分娩後九箇年ヲ經過セルニ於テハ吾人ノ豫想ダニ及バザリシ事ナリ。而シテ二例共ニ比較的稀有ナル變位性腫瘍ナリシ事、誤診ノ主ナル原因ナリトス。

柏原氏向谷氏ノ報告ニ余ノ二例ヲ加ヘ誤診サレタル惡性脈絡膜上皮腫ノ八例ニ就キテ其主訴ト臨牀的診斷トヲ參照スルニ左ノ如シ。

|       | I                    | II                 | III                             | IV              | V               | VI                              | VII                     | VIII              |
|-------|----------------------|--------------------|---------------------------------|-----------------|-----------------|---------------------------------|-------------------------|-------------------|
|       | 一、筋腫變性<br>二、化膿性附屬器炎症 | 一、子宮體部筋腫           | 一、流産後子宮内膜炎<br>二、胎盤遺殘<br>三、附屬器腫瘍 | 一、妊娠竝ニ筋腫        | 一、子宮筋腫          | 一、人工流産術ニ依ル子宮腹膜炎<br>一、右側廣韌帶内卵巢囊腫 | 一、癒着性子宮後轉症<br>二、濾胞性腔部糜爛 |                   |
| 臨牀的診斷 |                      |                    |                                 |                 |                 |                                 |                         |                   |
|       | 下腹腫瘍、帶下及ビ出血、右下腹痛     | 下腹腫瘍、下腹痛、子宮出血、心悸亢進 | 持續性子宮出血                         | 月經閉止、下腹部腫瘍、子宮出血 | 三箇月來無經、一箇月ノ少量出血 | 子宮出血、腹部膨滿、發熱                    | 腰痛、下腹痛、子宮腫脹             | 腰痛、下腹痛、眩暈、衰弱、食思不振 |
| 主訴    |                      |                    |                                 |                 |                 |                                 |                         |                   |

(三) 本實驗例ハ又共ニ妊娠ニ關聯シ其レノ産物ニ依リテ發生セルモノナリ、今其發生ヲ考究スルニ第一例ニ於テハ二十四歳ノ十月最終分娩トシテ葡萄狀鬼胎ヲ排出セリ、其後月經過多症ヲ訴フルモ數日ノ後正常ニ復シ、後腰痛、下腹痛、下腹膨滿感ヲ訴ヘテ産婆ヲ訪ネ子宮ノ腫脹アリシヲ見レバ當時已ニ本腫瘍ハ發生シ居タルモノノ如シ、即チ二十六歳ノ九月吾科ヲ訪ネタルハ葡萄狀鬼胎分娩後已ニ二箇年ノ後ナリ、而シテ本實驗例ニ於テハ別ニ先天性基原ヨリ發生セシモノト解釋スベキ條件ヲ認メズ又子宮外妊娠ノ事實ヲ見出サズ故ニ本例ハ明ニ二箇年前ノ葡萄狀鬼胎ニ關聯シ其遺殘物ガ子宮體部漿液膜下ニ輸送セラレ已ニ二箇年足ラズシテ本腫瘍ヲ發生セルモノト思惟スル事ヲ得。

次ニ第二例ニ於テハ二十三歳ノ九箇月早産ヲ以テ最終分娩トス、而シテ三十一歳ノ九月ニ至リテ凡テノ症狀ヲ惹起シ

辻岡一所謂變位性惡性脈絡膜上皮腫ノ二例ニ就テ

辻岡—所謂變位性惡性脈絡膜上皮腫ノ二例ニ就テ

一五二

十月吾科ヲ訪ネタルヲ見レバ明ニ最終分娩後本腫瘍發生ニ至ル迄已ニ九箇年ヲ經過セル事明ナリ、果シテ本腫瘍ハ九箇年前ノ九箇月早産ニ關聯シテ發生セルモノナルカ、本例ノ病歴ニ徴スルニ九箇年間ニ於テ勿論子宮外妊娠ノ事實ヲ認メズ尙ホ本腫瘍ガ先天性基原ヨリ發生セルニ非ザル事明ナリ、而モ本例ニ於テハ明ニ轉位絨毛ト其レノ盛ナル増殖ヲ證明シ得タリ故ニ本例ハ九箇年前ノ妊娠ニ關聯シ其レノ妊娠産物ヨリ發生セル事已ニ疑ノ餘地ナシ。

(四) 今茲ニ本實驗例ニ就テ最終分娩ヨリ腫瘍發生ニ至ル時日ヲ見ルニ第一例ニ於テハ葡萄狀鬼胎分娩後多クトモ二箇年ヲ出テズ、第二例ニ於テハ九箇月早産後少クトモ九箇年ヲ經過シテ初メテ本腫瘍ノ發生ヲ見タルモノナリ、第一例ノ如キハ從來報告セラレタル變位性腫瘍ノ其レニ比シテ敢テ稀有ナリト言フベカラズ然レドモ第二例ノ如キハ最モ稀有ナル一例ニシテ變位性腫瘍トシテハ Polano, Outerbridge ノ二例ト共ニ未ダ十指ヲ屈スルニ足ラズ。

(五) 第一實驗例ニ於テ余ハ脈絡膜上皮腫ガ血管ニ對スル態度ノ一斑ヲ經驗シ得タリ、即チ脈絡膜上皮腫ハ血管内ニ於テハ尙ホ盛ナル増殖ヲ營ミ小ナル血管モ之ニ依リテ著シク擴張セラル、而シテ血管壁ハ之ガタメ極メテ菲薄トナルモ多クハ尙ホ腫瘍細胞ノ侵掠ヲ蒙ル事ナク血管内被細胞ニ於テモ大ナル變化ヲ認メズ、只内被細胞ニ於テ栓子膨大ニヨリ之ガ壓排ヲ蒙リ其配列、常態ニ比シ鬆疎トナルヲ認ム。

血管壁組織中筋組織或ハ結締織ニ比シテ内被細胞ノ抵抗力ノ強大ナルハ已ニ村尾氏ノ研究ノ示ス所ナリ、本例ニ於テ腫瘍細胞ノ盛ナル増殖ニ依リ血管ノ強キ擴張ヲ見ルモ尙ホ腫瘍細胞ノ血管壁ニ對スル侵掠ノ輕微ナルハ明ニ村尾氏ノ結論ニ一致スルモノナルベシ。

血管外ヨリノ本腫瘍ノ管壁ニ對スル侵掠ハ血管内ニ於ケル其レニ比シテ盛ナルモノノ如シ余ハ本實驗ニ於テ直接血管ニ對スル侵掠ヲ認メザルモ多クノ血管ニ於テ血管周圍組織ノ盛ナル侵掠ニ依リ血管壁ニ於ケル中膜ノ著シク肥厚セルヲ認メタリ。

村尾氏ハ本腫瘍ノ組織侵掠ヲ機械的作用ト生物學的作用ニ分ツ、本例ニ於テ直接腫瘍細胞ノ侵掠ヲ蒙ラザル血管ニ於テ已ニ中膜ノ著シキ肥厚ヲ見ルハ村尾氏ノ所謂生物化學的作用ニ依ルカ、即チ直接侵掠ニ先チ組織融解酵素ノ如キ物

質ニ依ルモノナランカ。

(六) 第二實驗例ニ於テ多クノ轉位絨毛ヲ認メ、而モ其上皮ノ盛ナル増殖ニ依リテ本腫瘍ノ發生ヲ證明シ得タリ、之ニヨリ絨毛ノ惡性變化ハ遊走後ニ於テモ行ハレ得ルモノナル事ヲ信ズ。

本例ガ九箇年前ノ最終分娩タル九箇月早産ニ屬スル絨毛ヨリ發生スル事ハ已ニ明ナリ、若シ早産ニ屬スル絨毛ガ已ニ特種性ノモノナリトセバ九箇年ヲ經ズシテ本腫瘍ノ發生ヲ見ルベキナリ、從來報告セラレタル諸例ニ於テ其多クハ最終分娩後年餘ニシテ腫瘍ノ發生ヲ見ル明ニ卵ノ特種性ヲ證明スルモノナリ、然ルニ本例ニ於テハ九箇年後ニ於テ尙ホ明ニ轉位絨毛ヲ證明シ正ニ腫瘍ニ至ルヲ追跡シ得タルハ此絨毛ガ數年間、元ノ形態ニ止リ居タル事ヲ證明スルモノナリ、即チ本絨毛ハ明ニ正常絨毛トシテ數年間經過シ、而シテ九箇年後、轉位部ニ於テ Outerbridge ノ所謂不明ノ刺戟ニ依リテ惡性ノ態度ヲ示シ本腫瘍ヲ發生セシムルニ至ルモノト信ズ。

(完)