

125.

617.553

腹 膜 後 畸 形 腫 ノ 1 例

岡山醫科大學泉外科教室（主任泉教授）

寺 迫 新 次

【昭和 8 年 12 月 15 日受稿】

*Aus der 1. Chirurgischen Klinik der Okayama Medizinischen Fakultät
(Direktor: Prof. Dr. Goro Izumi).*

Über einen Fall von retroperitonealem Teratom.

Von

Shinji Terasako.

Eingegangen am 15. Dezember 1933.

Retroperitoneale Teratome, die sich ohne Zusammenhang mit den Geschlechtsdrüsen entwickeln, werden nur selten beobachtet, besonders selten aber klinisch.

Kürzlich hat ich in unserer Klinik Gelegenheit einen solchen Falle zu beobachten und zu behandeln.

Es handelte sich in diesem Falle um ein 3 Monate altes männliches Kind, bei dem sich der Tumor in der rechten Retroperitoneal-Gegend fand.

Die Röntgenphotographie zeigte einen kleinfingerspitzengrossen Schatten infolge Kalkablagerung in Höhe der X - XI Rippen auf der rechten Seite.

Der Tumor wurde durch Operation entfernt. Seine Grösse betrug 15 x 9 x 8 cm, sein Gewicht 400 gr. Makroskopisch zeigte sich der Tumor grob höckerig und an seinem einen Ende waren einige Haare zu sehen. Histologisch zeigt sich embryonales Gewebe und in dessen Folge 3 Keimblätter (Haut, Haare, Ganglien, Knorpel, Knochen, fibrilläres Bindegewebe, Fettgewebe, glatte und quergestreifte Muskelfasern, Blutgefässe, Flimmerepithel usw.).

Der kleine Pat. verstarb leider 10 Stunden nach der Operation. (Autoreferat.)

内 容 目 次

- | | |
|-------------------|--------|
| 1. 緒 言 | 6. 診 断 |
| 2. 自家症例 | 7. 療 法 |
| 3. 腹腔内畸形腫ノ定義 | 8. 概 括 |
| 4. 文献ニ現レタル後腹膜部畸形腫 | 主要文献 |
| 5. 症 状 | |

1. 緒 言

生殖腺ト何等ノ關係ヲ有セズシテ發生スル後腹膜部ノ畸形性腫瘍ニ關シテハ Hosmer (1890), Marchand (1831), Kolb (1909), Budde (1925), 今 (1902), 津田 (1920), 渡邊 (1933) 等ノ諸士ニヨリ 既ニ報告セラレタル所アリト雖モ其ノ數僅々十指ヲ屈スルニ過ギズ殊ニ其ノ殆ド總テハ剖検或ハ手術後ニ於テ發見セラレタルモノニシテ之ヲ生前若クハ

手術前ニ臨牀的ニ診斷セルモノニ至リテハ蓋シ稀有ナリト謂ハザル可ラス、最近余ハ我教室ニ於テ生後3箇月ノ男兒ニ偶發セル後腹膜部腫瘍ニシテ而モ術前之ヲ畸形腫ト診定シ術後更ニ其ノ剔出標本ニ就キ組織學的檢索ヲ遂ゲ其愈々正確ナルヲ知り得タル1例ニ遭遇セルヲ以テ爰ニ其ノ概要ヲ報告シテ諸賢ノ御叱正ヲ仰ガントス。

2. 自 家 症 例

患者 草加某 生後3箇月

(昭和8年2月16日生) 男

初診 昭和8年5月22日

主訴 腹部腫瘍

家族歴 特記スベキ事項ナシ、同胞3人ニシテ患者ハ其ノ末子ナリ。

既往症 正規分娩兒、母乳榮養、生後40日目頃ヨリ何等認ムベキ原因ナクシテ約1箇月間發熱シ最高40°Cニ及ビシ事アリシモ醫治ニヨリテ良ク全治セリ。

現病歴 初診ノ3—4日前其ノ母偶々患兒ノ腹部ヲ撫セシ所著シク膨滿セル事ニ氣付ケリ、依テ更ニ詳細ニ檢セルニ右腹部ニ腫瘍ノ限局セルヲ認メ驚キテ當科外來ヲ訪レ診ヲ乞ヘリ。

現症 一般所見 體格榮養共ニ中等度、皮膚ノ溫濕正常ニシテ貧血ヲ認メズ咽頭、舌、肺、心、

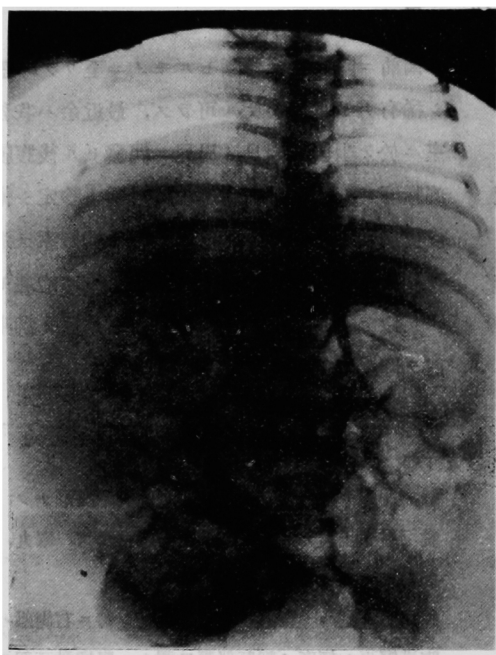
肝、脾等ニ著變ナシ。脊椎及ビ四肢ニ變形ナク、腱反射亦正常ナリ、大顱門未ダ癒合セズ、睾丸、副睾丸ハ共ニ下垂シテ正常位ニアリ。

局所々見 腹部ハ蛙腹狀ヲ呈シ特ニ右側部ハ膨滿緊張シ輕度ノ靜脈怒張ヲ認ム、腸蠕動不穩ヲ認メズ。觸診スルニ右腹側ニ於テ小兒頭大ノ腫瘍アリテ卵圓形ヲ呈シ、表面平滑、硬弾力性ニシテ假波動ヲ呈シ、邊緣鈍圓ニシテ腹壁トハ癒着セザルモ、基底ハ固ク之ト癒着シテ移動セズ、腫瘍ト腹壁トノ間ニハ腸管存スルモノノ如ク、雷鳴ヲ觸知セリ。腫瘍ノ上界ハ肋骨弓内ニ移行シ肝臟トノ境界不明、下界ハ右腸骨嚢ニ至リ前界ハ殆ド正中線ニ達ス、後界ハ肩胛線ニ至レリ。打診スルニ腫瘍ハ槪ネ濁音ヲ呈スルモ其ノ外側ニ於テハ腹部ハ一般ニ鼓音ニシテ中等度ノ鼓腸アルヲ認ム。

X線所見 右側腹部ニ於テハ左側ニ比シ軟部

組織ノ増大セルヲ認め、横隔膜ノ高サハ右第6肋骨、左第5肋骨下縁ニアリ心臓ノ位置又正常ナリ。腸管ハ一般ニ中等度ノ鼓腸状態ヲ呈ス。右側第10、11肋骨ノ高サニ於テ小指頭大ニシテ不正形ナル石灰ノ沈着セル像ヲ認め(第1圖参照)。

第 1 圖



尿。透明、弱「アルカリ」性、比重1012、蛋白糖共ニ陰性、沈渣ニハ白血球硝子様圓柱ノ各痕跡ヲ證明セル事アルモ赤血球ハ認めズ。

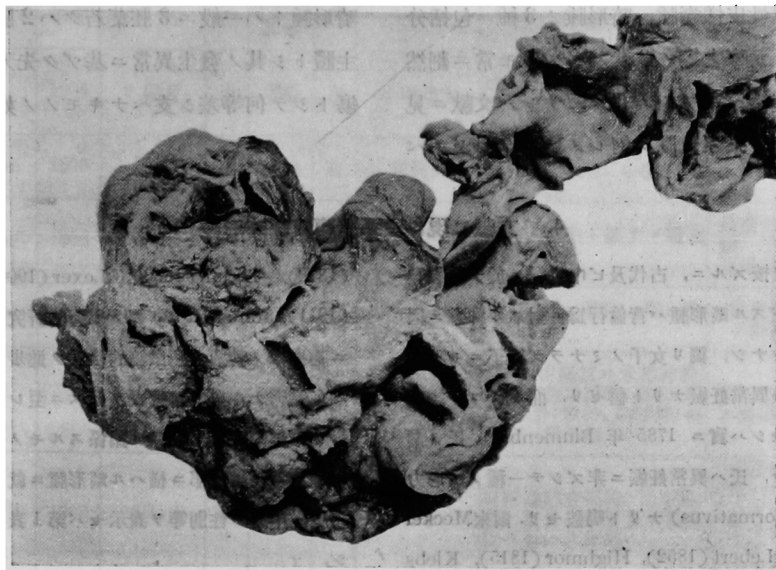
血液。血色素量85% (「ザーリー」) 赤血球數4.81600、白血球數6800、淋巴球30.5%、中性多核白血球57.1%、大單核白血球8.3%、「エオジン」嗜好多核白血球4.0%、鹽基性多核白血球0ニシテ幼兒ノ略ホ常數ヲ示シ「ワ」氏反應亦陰性ナリ。

手術前診断。以上ノ所見ヲ綜合シテ後腹膜部畸形腫ト診断ス。

手術所見。輕キ全身麻酔ノモトニ腹部ニ長サ15 cmノ正中切開ヲ加ヘ腹腔ヲ開クニ太網ノ全ク上方ニ捲上シ該脂肪組織稍々削減セリ。腹壁並ニ腸間腹膜ハ色調正常ニシテ腹腔内ニハ病的滲出液ノ滲溜セルヲ認めズ。腸管ハ殆ド全部左側ニ轉位シ其ノ僅カ一部ハ腫瘍ノ前面ヲ走行ス。之ヲ左方ニ排除スルニ腫瘍ハ後腹膜部ニ横ハリテ右腹腔内ニ膨隆シ殆ド其ノ全部ヲ滿セリ。腹膜ヲ切開シテ腫瘍ヲ檢セルニ其ノ基底ハ脊椎ノ右方ニ在リテ横隔膜直下ヨリ右腎臟常位ノ部ニ亙リ後腹膜ト纖維性ニ癒着セリ。右腎ハ下方ニ壓排セヨレテ扁平トナリ、腫瘍ノ被膜ト共ニ包マル。右側副腎ハ其ノ存在不明ナリ。大動脈トノ癒着ハ稍々鬆粗ナリ依テ腫瘍周圍ヲ全ク剝離シ腫瘍ノ柄ト看做ス可キモノヲ右腎動靜脈ト共ニ結紮切斷シ右腎ト共ニ摘出セリ。而シテ後腹膜ハ可及的縫合閉鎖シ次ニ腹壁ヲ縫合シテ手術ヲ終ル。手術後10時間ニシテ患兒ハ急ニ心臓衰弱ヲ來シ不幸鬼籍ニ上レリ。

摘出セル腫瘍ノ肉眼的所見。腫瘍ノ容積ハ $15 \times 9 \times 8$ cm 重量400 g 前面ハ滑澤ニシテ硬韌ナル被膜ヲ以テ蔽ハルルモ、後面ニハ粗大ナル結節狀ノ隆起アリテ極メテ凹凸不平ナリ、表面ヨリ之ヲ壓スルニ軟キ部分、骨片ヲ觸ルガ如キ硬キ部分、緊張彈性ノ部分等種々ノ硬度ヲ有シ特ニ其ノ一端ニハ短長種々ナル毛髮ノ叢生セルヲ認め、剖面ハ極メテ複雑ニシテ(第2圖参照)囊腫性部ト實質性部トヨリナル。而シテ前者ハ小豆大ヨリ鶏卵大ニ至ル大小種々ノ囊腫ヨリ形成セラレ黒褐ニシテ水様粘液様ノ液體ヲ以テ充ザル、囊腫内面ハ平滑ニシテ光澤ヲ有シ不完全ナル障壁様ノモノヲ有ス。後者ハ主トシテ囊腫ノ周圍ヲ圍繞セル結締織ノ部分ニシテ所々ニ脂肪組織並ニ筋組織ヲ認め且其ノ中央ノ前面ニハ骨組織劇然トシテ存在ス。

第 2 圖



腫瘍ノ顕微鏡的所見. (各断面ニ於テ肉眼的ニ各々異リタル外観ヲ呈セル部分ヲ選ビ多数ノ組織標本ヲ作製シ逐一之ガ顕微鏡的検査ヲ行ヒシ結果明カニ3胚葉成分ヨリ成立セル事ヲ認メ得タリ. 即チ外胚葉ニ屬スベキ毛根及ビ分化ノ未ダ進マザル皮脂腺ヲ有スル皮膚, 神經組織, 中胚葉ニ屬ス

可キ骨, 軟骨, 豊富ナル平滑筋, 分化ノ程度低キ横紋筋, 粗或ハ密ナル結締織, 脂肪組織, 血管, 内胚葉ニ屬ス可キ充分ニ發育セル腸管粘膜, 氈毛上皮, 杯狀細胞, 圓柱上皮等ノ雜然トシテ混在セルヲ認メタリ.

3. 腹腔内畸形腫ノ定義

腹腔内畸形腫ノ發生ニ關シテハ其ノ説區々ニシテ未ダ統一ニ歸セス. サレバ畸形腫ノ代リニ3胚葉腫(Tridermon)胎兒腫(Embryom)胎兒樣腫(Embryoide)寄生體(Parasit)寄生蟲腫瘍(Parasitäre)雙芽性移植(bigernationale Implantation)胎芽嵌入(fetale Inklusion)胎兒內胎兒(Fetus in fetus)等ノ名稱ガ屢々使用セラルルガ如ク, 諸家ノ分類命名スルトコロ亦頗ル相交錯セリ, 就中 Lexer (1900)ハ腹腔内畸形腫ヲ1. 單純性及ビ複雑性皮樣囊腫, 2. 疑ナキ胎兒ノ包括, 3. 畸形

性混合腫ニ分類シ更ニ混合腫ヲ1. 單純性混合腫, 2. 畸形性混合腫, a. 複雑性皮樣囊腫, b. 畸形性混合腫瘍, 3. 畸形腫ニ分類シ畸形腫ハ混合腫ト複雑畸形トノ移行形ニシテ複畸形ノ一部ガ腫瘍ニ發育セルモノト解スベキモノナリト言ヘルモ, 津田氏(1920)ハ3胚葉成分ヲ有スレドモ各組織成分ノ相錯綜シテ存在スル畸形性混合腫瘍ト, 肢節, 腸管, 肺, 腎, 甲状腺, 脾臓, 腦等, 胎兒遺殘ノ存スル畸形腫トハ臨牀上一括シテ畸形性腫瘍ト稱スル方至便ナリト言ヘリ. 而シテ關氏(1927)ハ從來

ノ文献ヨリ蒐集シテ、腹腔内畸形腫ヲ畸形様腫、複雑性皮様囊腫、畸形腫ノ3種ニ包括分類セルモ元來之等ノ3者ハ必ズシモ常ニ劃然ト區別シ得ベキモノニ非ズ。サレバ文献ニ見ル記載例ガ果シテ眞ニ何レノ類形ニ歸屬スベ

キカ疑ヒナキ能ハズト言ヘリ。サレバ腹腔内畸形腫トハ一般ニ3胚葉若クハ2胚葉成分ヲ主體トシ其ノ發生異常ニ基ヅク先天性混合腫瘍トシテ何等差シ支ヘナキモノノ如シ。

4. 文献ニ現レタル後腹膜部畸形腫

文献ヲ按ズルニ、古代及ビ中世紀ニ於テハ腹腔内ニ發生スル畸形腫ハ背倫行爲ニ對スル神懲ニ因ルモノトナシ、獨リ女子ノミナラズ男子ニモ亦起リ得ベキ異常妊娠ナリト信ゼリ。而シテコノ迷蒙ヲ啓發セシハ實ニ1785年 Blumenbach 氏ノ業績ニシテ、氏ハ異常妊娠ニ非ズシテ一種ノ成力力(Nisus formativus)ナリト喝破セリ。爾來 Meckel (1812), Lebert (1852), Highmor (1815), Klebs

(1876), Tarnoff (1886), Lexer (1900), Bauer (1911), Jonus (1919) 等ノ學術的研究續出シ、殊ニ胎生學ノ勃興ハ顯微鏡の檢索ノ進歩ト相俟チテ幾多優秀ナル業績ノ發表ヲ促スニ至レリ。爰ニ之等ノ報告中ヨリ生殖腺ニ關係スルモノヲ除外シ、且明カニ後腹膜部ニ横ハル畸形腫ニ就テ、報告者、年度、年齢、性別等ヲ表示セバ第1表ニ示スガ如シ。

第 1 表

報告者	年度	年齢	性	手術並 剖檢	腹側	大サ	組織的檢索	摘 要
Hosmer	1880	8箇月	女	剖檢	右	小兒頭大 2ポンド	毛髮ヲ有スル皮膚、腸、骨、軟骨、橫紋筋、神經纖維、脂肪組織	
Buhl	1881	生後4時間	女	剖檢	左	5×7×9.5	胎兒嵌入ニシテ中ニ2cmノ胎兒ヲ有セリ	
Philipp		2歳6箇月	女	剖檢	左	左腎ト共ニ 10—8ポンド	LexerハBuhlノ例ト似タル位置ニ於ケル胎兒嵌入ト想像セリ	
Marchand	1881	33歳	男	剖檢	左	手拳大	硬腦膜及ビ神經ヲ有スル頭蓋ノ痕跡、嚢腫、海綿様構造ヲ有スル生殖器ノ萌芽、骨、結締組織、脂肪組織、滑平筋、絨毛上皮、圓柱上皮、胚狀細胞	
Tillaux	1886	22歳	女	手術	左	大人頭大 6ポンド	肉眼のニ脂肪組織並ニ骨組織ヲ認ム顯微鏡の所見ヲ缺ク	手術翌日「ショック」ノ爲メ死亡
Brouha	1902	26歳	女	手術	左	大人頭大	神經組織、骨、氣管粘膜、唾液腺、滑平筋、硝子糖ノ軟骨、脂肪組織、結締組織	手術後敗血症ニテ死亡

報告者	年度	年齢	性	手術並 剖検	腹側	大サ	組織的検査	摘 要
今	1904	9箇月	男	手術	左	小児頭大	結締織, 血管, 淋巴腺組織, 滑平筋, 骨, 硝子様軟骨, 唾液腺, 乳腺ノ痕跡, 氣管ノ痕跡, 脂肪組織	手術後衰弱死
Nicholson	1905	21歳	男	剖検	右	胡桃大	皮膚及び其ノ器管, 粘液腺, 骨, 軟骨, 中樞神經, 末梢神經	
Rosenbach	1906	3歳	男	手術	左	28×10×12	心臓ノ外殆ド總テノ臓器ヲ認ム	術前診断皮様囊腫, 手術後24時間虚脱死
Schönholzer	1907	2歳	男	剖検	左	小児頭大	骨, 軟骨, 筋肉, 毛, 齒, 中樞神經	急性腹膜炎死ノ剖検
Kolb	1909	4箇月	女	剖検	左	小児頭大	皮膚, 中樞並ニ末梢神經, 網膜ノ色素細胞, 腸管, 唾液腺, 骨, 軟骨, 結締織, 横紋筋, 滑平筋	腹腔内腫瘍ニヨル衰弱死ノ剖検
Johnson, Lowrence	1909	23/4歳	男	剖検			結締織粘液組織, 滑平筋, 骨, 軟骨, 氣管及び肺上皮ヲ思ハス細胞	下垂膿瘍ヲ有スル脊椎「カリニス」患者ニシテ腹膜後畸形腫ヲ合併セル報告ナルモノヲ遺憾其詳細ヲ見ル能ハズ
Kusnetzow	1910	4—5箇月	男	剖検		7箇月妊娠子宮ノ如キ形ト位置トヲ有ス	骨, 軟骨, 滑平筋, 膝蓋様ノモノ重層扁平上皮, 毳毛上皮	
津 田	1920	1年5箇月	男	手術	左	大人頭大	腸管, 唾液腺, 骨, 軟骨, 腦質, 皮膚, 毛髮	術前診断腹部兩側性囊腫手術後12時間ニシテ鬼籍
金 子	1924	10箇月	男	剖検	左	20×5×10 大人頭大	毛髮ヲ有スル皮膚, 腦膜, 腦質, 神經細胞, 骨, 軟骨, 彈力纖維, 結締織, 脂肪組織, 滑平筋, 横紋筋, 腸管粘膜, 毳毛柱上皮, 杯狀細胞	
Budde	1925	2箇月	Kind	剖検	右	大人頭大	腦質, 爪ヲ有スル四肢, 其ノ外3胚葉成分	
關	1927	1年10箇月	男	剖検	左	17×14.5×8.5 小児頭大	毛根及び皮脂様ノ基質ヲ有スル皮膚, 神經組織, 骨, 硝子様軟骨, 滑平筋, 横紋筋, 脂肪組織, 副腎皮質, 血管泌尿生殖器ノ上皮, 消化管ノ上皮, 唾液腺, 脾臟上皮, 氣道上皮	臨牀的診斷 限局性腹膜炎
Bauer	1911	14歳	男	手術	左	小児頭大	齒牙, 骨, 結締織, 血管, 脂肪組織, 淋巴腺組織, 舌	
渡 邊	1933	1年11箇月	男	剖検	左	14×10.3×9.5	骨, 軟骨, 齒牙, 滑平筋, 横紋筋, 血管, 毳毛上皮, 腦質, 神經節, 神經節細胞, 網膜ノ萌芽	臨牀的診斷 腹腔内腫瘍
Baljasov	1930	21/2歳	女	手術			胃腸管, 中樞神經, 氣道, 唾液腺, 皮膚	手術中「クロロホルム」死
寺 迫	1933	3箇月	男	手術	右	15×9×8	皮膚, 毛髮, 神經組織, 骨, 軟骨, 滑平筋, 横紋筋, 脂肪組織, 血管, 毳毛上皮, 杯狀細胞, 圓柱上皮	

男女別. Wilms, Lexer 氏等ハ卵巣ノ關係上
腹腔内畸形腫ハ女性ニ多シトナスモ、既ニ生殖腺
ニ無關係ナル事ヲ前提トセル以上必ズシモ然ラズ
シテ、前表ニ示セルガ如ク 21 例中男性 13 例、女
性 7 例ニシテ若シ Budde 氏ノ Kind ト記セルモ
ノヲ男性ト看做セバ正ニ男性ハ女性ノ 2 倍トナレ
リ。

年齢的關係. 抑々畸形腫ノ發生ハ先天性ノモ
ノナレバ、年齢的ニ何等ノ意義ヲ有セザルヤ病ナ
リ。サレド今日迄發表セラレタル症例ニ就キ年齢
ヲ調査スルニ、1 歳以下ノモノ 8 例、1 歳以上 5 歳
以下ノモノ 8 例、5 歳以上 20 歳以下ノモノ 1 例
モ無ク、20 歳以上 30 歳以下ノモノ 4 例、30 歳以
上 40 歳以下ノモノ 1 例ニシテ殆ド幼児ニ限ラレ、
高年者ニハ誠ニ寡シ。

大サ. 報告セラレタル後腹膜部畸形腫ノ大サ
ハ種々ニシテ普通胡桃大ヨリ大人頭大ニ至ル、サ
レド未ダ大人頭大以上ノモノアルヲ知ラズ。

組織的構成物. 元來本腫瘍ハ 3 胚葉成分ヲ具
備スル事ヲ要約トス、サレド時ニ所謂胚性ノモ
ノアリテ Bauer 氏ハ明カニ兩胚葉成分ノミニシテ
全ク外胚葉成分ヲ缺如セル例ヲ見タリト言ヘリ。
一般ニ骨組織ハ常ニ良ク發育スルモノノ如ク多ク
ノ例症ニ於テ之ガ記載ヲ見ル、而シテ余ノ例ニ於
テモ甚ダ豐富ナル骨竇ニ軟骨組織ヲ認め得タリ、
齒牙ハ他部畸形腫ニ於テハ普遍存在スルモノナレ
ド後腹膜部畸形腫ニ於テハ稀有ナルモノニ屬シ僅
ニ Schönholz, 金子, 渡邊氏等ノ報告例ニ於テ之
ヲ見ル、滑平筋及ビ横紋筋ハ何レノ例症ニ於テモ
認めラル。而シテ余ノ例ニ於テハ滑平筋ハ囊腫壁
腫瘍被膜及ビ其ノ他到ル所ニ於テ束ヲ成シテ存在
スルモ、横紋筋ハ甚ダ少ク且横紋甚ダ幽微ニシテ

全ク胎生初期ノ狀態ニ停ル、心臓ハ何レノ例症ニ
於テモ常ニ之ヲ缺如スルモノナレド血管ハ甚ダ多
ク且良ク發達スルモノナリ。而シテ余ノ例ニ於テ
モ内中外ノ 3 膜何レモ良ク發達セルヲ認メタリ、
呼吸系統ノ存在ハ氣道上皮ニヨリテ暗示セララル
モノニシテ余ノ例ニ於テモ絨毛上皮ノ存在ヲ證明
シ得タリ。消化器系統ニ於テハ報告例ノ大多數ニ
於テ良ク發育セル腸管ヲ認メラル、余ノ例ニ於テ
モ亦然リ。神經系統ハ殆ド何レノ例症ニ於テモ多
少ニ拘ラズ認メラルモノナリ、感覺器トシテ
Kolb, 金子, 渡邊氏等ハ網膜ノ萌芽ヲ認メタリト
言ヘルモ、余ノ症例ニ於テハ之ヲ認め得ザリキ。
津田氏ハ頭部及ビ軀幹ニ比スベキモノヲ見、Mar-
chand ハ硬腦膜及ビ神經物質ヲ有スル頭蓋腔ノ
痕跡ヲ認め、Rosenbach ハ頭部軀幹ノ明カニ區
別シ得ラルモノヲ報告シ、金子氏ハ頭蓋ヲ證明
シ得タリト言フモ、余ノ例ニ於テハ何レモ之等ヲ
缺如セリ。

位置的關係. E. Lexer (1900) 氏ハ胎生學の
根據ヨリ後腹膜部ニ觀察セララル畸形腫ハ腸間膜
ニ原發シ、次デ該部ヲ占居スルモノニテ且常ニ脊
椎ノ左側ニ位スト主張セリ。而シテ Kolb (1909),
Ehler (1910) 氏等ハ Lexer 氏ノ言ヘルガ如ク後
腹膜部畸形腫ノ腸間膜ニ原發スル事ハ認メタル
モ、毎ニ然ラズシテ時ニ後腹膜部ニ原發シ、次デ
腸間膜ニ擴大シ得ルモノアリト述べ、Lexer 氏ノ
說ヲ補足セリ。而シテ余ノ蒐集セル 21 例ニ就テ
見ルモ記載不十分ニシテ此關係明カナラザルモノ
ヲ除キ大多數ニ於テハ脊椎ノ左側ニ位置スルモ、
Hosmer, Nicholson 及ビ余ノ例ニ於テハ之ト轉ヲ
異ニシ、明カニ脊椎右側ノ後腹膜部ニ横ハリ居レ
リ。

5. 症 狀

症狀ハ腫瘍ノ硬度、大小、占居部位ニヨリ

テ異ルモ一般ニ腹部ノ緊張、重壓感、胃、腸

管、膀胱、血管等ノ壓迫症狀ヲ呈シ横隔膜ノ壓上セラルルヤ心悸亢進、呼吸困難等ヲ惹起ス。腎臓ハ通例其ノ機能ヲ變ゼザルモ輸尿管

及ビ腎盂ハ擴張シ次デ腎水腫ヲ來ス事アリ其ノ他腹水種々ノ方向ニ放散スル疼痛等ヲ訴フ事アリ。

6. 診 斷

本腫瘍ノ臨牀の確診ハ一般醫家ノ甚ダ困難トスル所ナリ。特ニ後腹膜部ニハ結締織、脂肪組織、腎脂肪囊、筋肉、尿管、淋巴腺、神經組織、尙ホ時ニ胎生の遺殘物タル Wolf 氏體、Müller 氏管等ヨリモ、各種ノ腫瘍ノ發生シ得ルモノナレバ其ノ鑑別タルヤ誠ニ困難ニ

シテ、其ノ確診ハ一ニ組織學的檢索ニ俟タザル可ラズ。而シテ「レントゲン」線診斷ハ特ニ重要ナル役ヲ演ズルモノニシテ之ガ應用ハ必ズ施行ス可キモノナリ第2圖ニ示スガ如ク余ノ症例ニ於テハ明カニ石灰沈着像ヲ證明シ得タリ。

7. 療 法

既ニ津田(癌腫)渡邊(癌腫) Montgomery (癌腫) Teller (淋巴肉腫) Pilliet (肉腫) 氏等ガ詳細ニ報告セルガ如ク、後腹膜部畸形腫ハ屢々惡性ニ變化スルモノナルヲ以テ、之ガ療法ハ外科的ニ而モ可及的早期ニ完全ニ剔出スルコトヲ原則トス。

豫後。 早期ニ完全ニ之ヲ剔出シ得タル場合ハ時ニ全治スルコトアレド、多クハ初生兒

期ニ發生スル腹部ノ腫瘍ナルガ爲ニ患兒ハ其ノ手術的侵襲ノ過大ナルニ堪ヘズシテ屢々不幸ノ轉歸ヲ取ル、況ンヤ之ガ發見ノ遲延シ病機ノ既ニ進行セルモノニ在リテハ假令之ヲ全剔出スルトモ其ノ豫後ノ不良ナルヤ論ヲ俟タズ、而シテ余ノ例モ術後鬼籍ニ登リシモノナリ。

8. 概 括

本例ハ生後3箇月男子ノ後腹膜部ニ於テ脊椎ノ右側ニ發生セル3胚葉性畸形腫ニシテ臨牀上特ニ「レントゲン」線檢索ニヨリテ確診セラレタルモノナリ。

撰筆ニ當リ恩師泉教授ノ御校閲ヲ深謝シ且御助言ヲ賜リシ橋本講師ノ恩惠ヲ謝ス。

主 要 文 獻

- 1) *Ahrens*, Langenbeck's Archiv f. klin. Chirurgie, Bd. 64, 1901. 2) *Baljasov*, Zit. Zentralorgan, 52, Z. sovrem. Chir., 5. 3) *Bauer*, Beitr. z. klin. Chirurg., Bd. 75, 1911. 4) *Brouha*, Ref. Zentralbl. f. Gynäkolog., 1902. 5) *Budde*, Virchow's Archiv, Bd. 68, 1921. 6) *Budde*, Zentralbl. f. all. Path. u. path. Anat., Bd. 36, 1925. 7) *Ehler*, Arch. f. klin. Chirurg., Bd. 92, 1910. 8) *Göbell*, Deuts. Zeits. f. Chirurg., Bd. 61, 1901. 9) *Hans*, Arch. f. klin. Chirurg., Bd. 110, 1918. 10) *Hecker u. Buhl*, Klinik der Geburtskunde. Leipzig, 1861. 11) *Hosmer*, The Boston med. and surg. Journ., 1881. 12) *Jonas*, Beitr. z. klin. Chirurg., Bd. 115, 1919. 13) *Johnson u. Lawrence*, Berlin klin. Wochenschrift, 1909. 14) *Keresztszeghy*, Ziegler's Beiträge, Bd. 12, 1892. 15) *Kolb*, Diss. med. Heidelberg, 1909. 16) *Kusnetzow*, Zentralbl. f. all. Path. path. Anat., 1910. 17) *Lexer*, Arch. f. klin. Chirurg., Bd. 61, 1900. 18) *Lexer*, Arch. f. klin. Chirurg., Bd. 62, 1900. 19) *Montgomery*, Zentralbl. f. all. Path. path. Anat., 1899. 20) *Marchand*, Breslauer ärztliche Zeitschrift, 1881. 21) *Nicholson*, Retroperitonealteratom, Hildebrand, 1906. 22) *Roy*, Retroperitonealteratom, Hildebrand, 1909. 23) *Rosenbach*, Arch. f. klin. Chirurg., Bd. 81, 1906. 24) *Saxer*, Beitr. z. all. Path. u. Path. Anat., Bd. 31, 1902. 25) *Schönholzer*, Beitr. z. all. Path. u. path. Anat., Bd. 40, 1907. 26) *Schönholzer*, Ziegler's Beiträge, Bd. 40. 27) *Tillaux*, Gazette des hopitaux, 1886. 28) *Trauff*, Storia sella Teratologie, Bolahna, T. IV. 1886. 29) *Winkler*, Studien z. path. Entwicklung, Bd. 1, 1914. 30) *Wilms*, Deuts. Arch. f. kl. Med., Bd. 55, 1895. 31) 津田誠次, 日本外科学會雜誌, 第21回. 32) 金子義晃, 癌, 第18年, 大正13年. 33) 今祐, 東京醫學會雜誌, 第16卷, 3號. 34) 中山茂樹, 日本外科学會雜誌, 第14卷, 大正2年. 35) 高島令三, 近藤博士記念論文集. 36) 爲森彌三郎, 癌, 第6年; 日本病理學會雜誌, 第2卷, 大正元年.