

比較的稀有ナル女性生殖器結核症五例ニ就テ

金澤醫科大學產科婦人科學教室(主任久慈教授)

水 美 登 利

前 提

曩ニ余ハ結核性子宮內膜炎ノ十五例ヲ得テ是レガ臨床上及組織的檢索ノ結果ヲ日本婦人科學會雜誌及本誌ニ報告シタリ。而シテ、其ノ後尙女性生殖器結核症ニ意ヲ注グ所アリ。然ルニ最近比較的稀有ナルトセラルル子宮腔部及頸管ノ結核症三例ト卵巢腫瘍ニ結核症ノ合併セル生殖器結核症一例及子宮結核症一例ヲ得タルヲ以テ、之ヲ報告セントス。

子宮頸部及腔部結核症

緒 論

女性生殖器結核症ノ稀有ナラザルコトハ周知ノコトナリト雖モ、子宮頸部及腔部ノ結核症ハ女性生殖器結核症中ニ於テ比較的稀有ノ疾患ナリトセラル。往時ニアリテハ子宮頸部及腔部ハ結核症ニ侵サルルコトナシトシ、其ノ原因ヲ以テ局所ノ組織ノ免疫或ハ其ノ抵抗力ニ歸シタリ。甫メテ子宮腔部結核症ヲ記載セルハウイルヒヨウ氏ナリト言フ。

ロキタンスキー氏ノ如キハ子宮腔部ノ結核症ノ存在ニ就テハ疑義ヲ抱ケルモノノ如シ。其ノ後シュリンペルト氏ハ本症ハシカク稀有ノモノニ非ザルコトヲ論ジ、氏ニ踵イテ多數ノ實驗報告發表セラレタリ。然レドモ本邦ニ於テハ白木氏、富岡氏等ヲ初メトシ僅々十數例ノ報告ヲ見ルノミナリ。

子宮ノ結核症ハ其ノ病變殆ド體部ニ限局セラレ頸管及腔部ハ稀ニ下行性ニ侵サルルヲ常トスレドモ時トシテ頸管及

(203)

腔部ニ孤立ノ結核竈ヲ形成スルコトアリ。スベート氏ハ頸部ノ結核症ヲ子宮結核ノ五%ニ於テ認メタリト言ヘリ。其ノ後 Bayea 氏ハ頸管及子宮腔部結核ノ六十九例ヲ蒐メ其中腔部ノミ孤立性ニ侵サレシモノ十九例、頸管ノミ侵サレシモノ六例、腔部頸管共ニ侵サレシモノ四十四例アリト言ヒ、Everling 氏ハ文獻ヨリ二十八例ヲ求メ其中腔部ノミ侵サレシモノ二十一例、頸管ノミノモノ四例、頸管及腔部共ニ侵サレシモノ九例ナリト云ヘリ。更ニ富岡氏ハ一九〇九年ヨリ一九一五年マデノ文獻ヲ涉獵シテ子宮頸部及腔部結核三十例ヲ蒐メ頸管結核十例、腔部結核二十例ヲ求メ得タリト云フ。而シテ其ノ以降ニ於テ Kraemer, Pelam, Brohl, Meyer, Thaler, W. Latzko, Herrmann, K. Nieuwirth, Fabrics, 白木、富岡氏等ノ報告アリ。

本症ハ如何ナル年齢ノ婦人ニ於テモ來リ得レドモ概シテ成熟期ノ婦人ニ多キコト他ノ生殖器結核症ト同様ニシテ、試ミニ文獻中ノ年齢ノ明カナルモノヨリ求ムルトキハ次ノ如シ。

Emannelle	50,	Kaufmann	79,	Everling	25,	Byen	23,	白木	22, 20,
Gottschalk	32,	Frank	21,	Groft	26,	Voigt	30,	Glockner	29,
Fraenkel	28,	Michaels	33,	Kruekenberg	25,	De Nicola	24, 40,	Haultain	35,
Delebrez	21,	Lorrainet	37,	Vineberg	25,	Herrmann	38,	Nienneh	67,
註 釋	31, 37, 25, 30, 26,								

コト等ノ中 Wienwirth 67, Kaufmann 79, ノ如キ高年ノモノモアリト雖モ、二十歳乃至三十歳ノモノノ最大多數ヲ占メ全數ノ約六〇%ニ相當ス。

子宮腔部ニ來ル結核症ハ種々ナル型態ヲ呈スルモノナリ。Everling 氏ハ之ヲ次ノ如ク分類シタリ。

- 一、粟粒結節ヲ形成シ次イデ破壊ヲ來シ表面ニ結核性潰瘍ヲ形成スルモノ。
- 二、瀰蔓性ノ結核性浸潤ヲ來シ乾酪性變性又ハ纖維性變化ノ傾向アルモノ。

三、子宮腔部ノ表層及頸管ニ乳嘴狀腫瘍様ノ形態ヲ來シ表面樹枝狀ニ長短ノ絨毛ヲ作ルモノ。

四、Murphy及 Beyer氏ノ所謂桿菌加答兒ニシテ肉眼上又ハ顯微鏡的ニモ結核性ナルコト不明ニシテ、腔部表面ハ充血シ膿ヲ以テ覆ハレ表面上皮ノ脱落アルモノ。

コレ等ノ諸型中最モ興味アルハ乳嘴狀ノ増殖ヲ營ムモノニシテ、子宮腔部ニ於テ鬮花癌ノ如キ狀ヲ呈スルコトアルヲ以テ容易ニ癌腫ト誤診セラルルコトアリ、故ニEverling氏ハ肉眼上ノ所見ノミニテ手術セラレシ子宮腔部癌腫中ニハ本症ガ可成多數存在スルヲ推知シ得ト云ヘリ。

臨床上ニ於テハ子宮腔部ノ結核ヲ通常潰瘍型ト乳嘴型トニ區別ス。Pett. Dubailis氏ハ子宮腔部ノ結核症ハ子宮或ハ附屬器ノ結核ナクシテ屢々孤立性ニ來ルコトアリト稱シ、腔部ニ來ル間質性結核症ノ診斷ニ際シテハ次ノ如キ諸點ヲ注意スベシト云ヘリ。

一、身體ノ他ノ部分ニ於テモ結核症アルコト。

二、處女ニシテ子宮腔部ニ外鬮症アルコト。

三、子宮頸管ノ腫脹及紫赤色ノ著色ヲ證シ、硬度軟ニシテ海綿様ヲ呈シ容易ニ出血ヲ誘起ス。

四、多少潰瘍狀ヲ呈シ表面ガ乳嘴様觀ヲ呈スルコト。

五、邊緣部ハ硬カラザルコト。

六、徐々ニ發生スルコト。

七、頑固ニシテ容易ニ治癒セザルコト。

富岡氏ハ肉眼上鬮花癌ト誤リシ子宮腔部結核症三例ヲ報告シ、本症ト癌腫トノ鑑別上注意スベキ點ヲ列舉シタリ。

一、其ノ帶下癌腫ニ固有ノ臭氣ヲ缺キ概ネ帶青白色ニ溷濁シテ粘稠粘性ナリ。

二、癌腫ノ如ク其ノ組織ガ脆弱ナラズシテ寧口強韌ノ感アルモ疾患ノ進行度ニ隨ヒ其ノ破碎性ヲ加フ。

三、接觸ニヨリ容易ニ出血スルモ一般ニ癌腫ノ如ク強激ナラズ、出血ハ之ヲ表層淺在性ニ認メ癌腫ノ如ク深部ヨリ噴出スルガ如キハ全ク稀ナリ。

四、癌腫ノ表面色ハ寧ろ濃キ暗赤色ナルモ、結核ニ於テハ多ク淡赤色ナリ。

ヨノ外尙子宮腔部ニ於ケル増殖ノ著シキニ拘ラズ尙腔部ノ移動性ヲ保チ、且ツ骨盤結締織ニ浸潤ナキコト等ヲモ參考トスベシト云フ。

實 驗 例

第一例 松〇ス〇、三十九歳、五回經産婦。

既往症 幼時ヨリ著患ナシ、初經十六歳、爾來順調、持續日數三乃至四日、血量中等ニシテ月經時ニ特ニ顯著ナル障碍ナカリキ。十九歳ニテ結婚シ二十歳ヨリ三十歳マデノ間ニ五回ノ分娩ヲ遂ゲ何レモ異狀ナク經過シ現在三子健存ス。然ルニ二年前ヨリ結核性脊椎炎ニ疾ミ其ノ後間モナク無月經トナリ、白帶下多量ニシテ下腹部及腰部ノ疼痛甚シ。

主訴 多量ノ帶下、下腹痛及腰痛。

現症 羸瘦シ貧血セル婦人ニシテ、第五胸椎棘狀突起ハ指壓ニヨリテ凹陷シ、敲打ニヨリテ疼痛アリ。胸部兩側共ニ上部ハ打診上短音ナルモ、囉音ヲ聽カズ。外陰部變化ナク、腔ハ廣クシテ皺襞ニ乏シク、子宮ハ後傾後屈、鵝卵大ニシテ稍硬ク後方ニ癒着ス、子宮腔部ハ乳嘴狀ニ増殖シ一見翻花瘡ヲ思ハシメ、接觸ニヨリテ容易ニ出血ス。兩側ノ骨盤結締織ニハ浸潤或ハ抵抗ヲ觸知セズ。

組織的検査

前述ノ子宮腔部ノ乳嘴樣ノ増殖ヲ營メル部分ヨリ診斷的切除ヲ行ヒ「パ

ラフィン」切片トナシ鏡檢スルニ、多量ノ間質ノ間ニ少數ノ腺管ヲ有ス。

間質ハ結締織細胞及結締織原細胞、淋巴球、多核白血球「エオジン嗜好細胞」ノ甚ダ不定ニ交錯セル肉芽組織ニシテ、一般ニ血管及淋巴管ニ乏シク、血管内被細胞ハ膨化シ内腔ニハ赤血球及「エオジン」ニ平等ニ著色セル「ホモゲン」ノ物質ヲ有シ内腔ノ閉鎖セントスルモノアリ。癌腫ノ如キ上皮ノ増殖セルモノ或ハ定型的ノ結核性結節ノ如キモノハ之ヲ認メ得ズ。腺管ノ管腔ノ擴大セルモノ及ビ狹小ナルモノ等其廣サ不定ニシテ、通常ノ頸管粘液腺或ハ糜爛腺ト異ル所ハ一般ニ原形質ガ「エオジン」嗜好ノ度強ク且腺上皮ノ形態ノ Polymorph ナルコトナリ。即チ腺上皮ハ高圓柱狀ナルモノアリ、骰子形ナルモノアリ、或ハ富稜形ニシテ著シク増殖セルモノアリ。又上皮間ニ淋巴球浸潤シ又ハ空泡ノ存在スルモノアリ。此等ノ所見ハ結核性炎症ノ存在ヲ疑ハシメシテ以テ診斷ヲ確實ニスル爲ニ更ニ診斷的切除ヲ行ヒテ「パラフィン」切片トナシ鏡檢シタルニ腺管ハ甚シク擴大シ通常ノ數倍ニ達シ囊狀ヲ呈シ、腺腔中ニハ「エオジン」ニ染色セル「ホモゲン」ノ物質及ビ淋巴球、白血球ヲ以テ充滿セラレタリ。間質ニ於テ處々ニ定型的ノ結

核性結節ヲ認メ、其ノ二三ノモノハ乾酪性變性ヲ呈セリ。興味アルハ腺管上皮ニシテ同一ノ腺管ニアリテモ結節ノ附近ニ存スル腺上皮ハ原形質潤濁シ、「エオジン」ニ強ク著染シ、細胞ハ骰子形トナリ核又膨化シ陰影狀ニ染色セルヲ見ルモ結節ニ近カラザル部分ノ腺上皮ハ頸管粘液腺上皮ト同様ノ形態ヲ保有ス。

第二例 坂〇ミ〇リ、二十三歳、未産婦。

既往症 遺傳的ニ記スベキ疾患ナク、両親及同胞三人健存ス。初經十九歳、爾來不順ニシテ時々二ヶ月位ノ無月經アリ。月經時ニ下腹痛アリ。十八歳ニシテ腹膜炎及肋膜炎ヲ病ミシモ現在ハ治癒セリ。十九歳ニシテ健康ナル男子ト結婚ス。

主訴 五月ノ末ヨリ十日間月經アリ、六七八月ハ無月經、九月一日ニ少量ノ出血アリ、妊娠ヲ疑ヒテ診ヲ乞フ。

現症 胸部及腹部臟器ニ於テ認メ得ベキ變化ヲ觸知セズ。外陰部及脛ニ異狀ナク、子宮ハ後屈後傾、普通大、硬度少シク軟、後方ニ癒着シ兩側ノ附屬器ハ拇指大ニ腫脹シ壓痛アリ。子宮口ハ横裂ニシテ子宮口唇ヲ取り圍ミテ大ナル糜爛アリ、接觸ニヨリテ容易ニ出血シ表面顆粒狀ヲ呈ス、分泌物ハ白色ヲ帶ビ少シク血液ヲ混ジ粘液様ニシテ且ツ多量ナリ。

組織的検査

顆粒狀ヲ呈スル糜爛部ヨリ診斷的切除片ヲトリテ「パラフィン」切片トナシ鏡檢スルニ、上皮ヲ認メズ、間質ニ巨大細胞及上皮様細胞ヨリナレル定型的ノ肉芽性結節ヲ認メ淋巴球、多核白血球、「エオジン」嗜好細胞ノ浸潤著明ナリ。腺管ハ所謂糜爛腺ニシテ多數存在シ不定形ニ擴大セルモノ或ハ狭小ナルモノアリ。而シテ其ノ腺上皮ハ多形ニシテ第一例ノ場合ト全く同様ノ像ヲ呈セリ。

第三例 寺〇ハ〇、三十歳、二回經産婦。

原著 水ニ比較的稀有ナル女性生殖器結核症五例ニ就テ

既往症 幼時ニ著患ナシ、十一歳ノ頃多發性關節炎ヲ病ミ、其ノ後ヨリ心臟瓣膜病ヲ惹起シ輕度ノ運動ニヨリテ心悸亢進アリ。二十歳ニシテ肋膜炎及腹膜炎ヲ經過ス。結婚ハ十六歳ニシテ十八歳及二十歳ニテ正規分娩ヲ遂ゲタルモ二兒共ニ消化不良症ニテ死亡セリ。其ノ後夫ハ肺結核ニテ死亡セシヲ以テ六年前現在ノ夫ニ再婚ス。

初經十六歳、爾來正調、間歇四週、持續日數四乃至五日、血量中等ニシテ凝血ヲ混ヘズ。月經時ニ當リ下腹痛アリ。

主訴 數年前ヨリ全身倦怠、腰痛、帶下。

終經 七月七日ヨリ十日迄。

現症 體格榮養共ニ不良、胸部ハ打診上著變ナキモ、聽診上心臟ノ何レノ部ニ於テモ收縮期性雜音ヲ聽取ス。腹部ニ於テハ觸診上變化ヲ認メズ。手術前ノ體温ハ日ニヨリテ異ルモ大凡三十七度ヨリ三十七度五分位ノ熱アリ。外陰部及脛ニハ異常ナシ、子宮ハ稍々大ニシテ後傾後屈ナリ、還納シ得ルモ其ノ際疼痛アリ。右側喇叭管ハ少シク肥厚腫脹スルモ疼痛ハ著シカラズ、子宮腔部ハ肥大シ、口唇ニ大ナル乳嘴様糜爛アリ、子宮口ハ横裂ニシテ多量ノ粘液様ノ黄味ヲ帶ビタル分泌物多量ナリ。

手術 七月三十一日。内膜搔爬術及子宮口唇ノ糜爛焼灼、子宮腔ハ九糶ニシテ少シク廣キ感アリ内膜ノ肥厚ハ著シカラズ。

組織的所見

子宮體部ノ内膜所見ハ月經前期ノ像ニシテ、粘膜ハ可成ノ厚サニ達シ腺管増殖肥大シ、腺腔擴大シ、内腔ニ叢狀ノ突起ヲ有ス。粘膜上層ノ間質細胞ハ肥大著シク、原形質ニ富ミ、圓形ヲ呈シ脱落膜細胞ニ酷似セリ。然レドモ一般ニ中等度ノ瀰漫性ノ淋巴球ノ浸潤アリ又一ニ淋巴濾泡様觀ヲ有スル小圓形細胞群ノ存在ヲ認ムルモ結節様ノモノヲ認メズ。

子宮頸管ノ粘膜ニ於テハ紡錘形或ハ圓形ナル結核細胞ヨリナレル間質

原著 水Ⅱ比較的稀有ナル女性生殖器結核症五例ニ就テ

ニ二三ノ結核性結節ヲ認ムルコトヲ得ベシ。結節ノ附近ニ存スル頸管粘液腺ノ狀ヲ見ルニ、其ノ腺上皮ハ形態變化ヲ來シ、或ルモノハ高圓柱狀ナル細胞ニシテ核ハ腺腔端ニ存シ、或ハ其ノ核ノ後方ニ空泡ヲ有シ、又或ルモノニ於テハ腺細胞ハ骰子形ノ細胞ト化シ、圓形ノ核ヲ有シ、原形質ハ潤濁

シ「エオジン」ノ色ヲトルモノアリ。擴大セル腺管中ニハ淡ク「エオジン」ニ染色セル「ホモゲン」ノ物質アリ、又脱落セル腺上皮及淋巴球、白血球ヲ有セリ。

子宮頸管及膣部結核症ノ組織の所見

子宮腔部ニ於テ乳嘴様増殖ヲ營メル結核症ノ切除片ノ組織像ハ結核性肉芽組織及粘液腺或ハ所謂糜爛腺ヨリ成レルヲ見ルベシ。即チ表面上皮ハ多クハ缺損シ紡錘形或ハ圓形ナル結締組織細胞ヨリナレル間質ニ定型的ノ結核性結節及小圓形細胞、多核白血球、「エオジン」細胞ノ浸潤ヲ認ム。而シテコノ肉芽組織ハ血管ニ乏シク時ニ其ノ内被細胞ノ膨化シテ管腔ノ閉鎖セントスルモノアリテ乾酪性變性ニ陥ラントスル傾向ヲ見ルモノアリ。腺管ハ頸管粘液腺或ハ糜爛部ニ生ズル粘液腺ト同様ナル形態ヲ有スト雖モ、結核性浸潤ニ近ク存在スルモノニ於テハ其ノ腺管ノ或ルモノハ甚シク擴大セラレ、脱落セル上皮、圓形細胞、白血球及淡ク「エオジン」ニ染色セル「ホモゲン」ノ物質ヲ内容トス。而シテ之等ノ部分ニ於ケル腺上皮ハ正常ノ頸管粘液腺或ハ非結核性ノ膣部糜爛ニ來ル粘液腺ノ腺上皮トハ些カ形態ヲ異ニセリ。即チ腺上皮ハ多形性ニシテ、圓形、骰子形、多角形ニシテ原形質ハ「エオジン」ニ強ク染色シ、核モ細胞ノ形ニ應ジテ種々ナル形ヲ呈シ、上皮間ニハ空泡ヲ有スルモノアリ更ニ空泡中ニ核ノ崩壞物或ハ淋巴球ヲ有スルコトアリ。又アル部分ニ於テハ上皮ノ甚シク増殖スルモノアリ。此ノ如キ上皮ノ變化ハ子宮體部及喇叭管ノ結核症ニ於テモ亦認めラレタル所ニシテ Franque, Althermann, Schottlander, Kruckenberg氏等ノ説述セル所ナリ。殊ニ Kruckenberg氏ハ子宮腔部結核症ニ於テ腺管ノ増殖シテ恰モ腺腫ノ如キ觀ヲ呈セルモノヲ觀タリト云フ。富岡氏ハ子宮腔部ノ結核症ノ切除組織切片ニツイテ「グリコーゲン」ノ檢索ヲナシ腔部表面ノ結核性變化著明ナル部分ニ於テハ類上皮細胞ハ「グリコーゲン」ヲ豊富ニ含有シ、巨細胞モ亦「グリコーゲン」ヲ保有シ他部ニハ之ヲ認めザルコトヲ記載セリ。

子宮腔部表面ニ顆粒狀或ハ乳嘴樣ノ糜爛ヲ來セル結核症及頸管粘膜ノ結核症ニ於テモ大凡上述ノ如キ組織の所見ヲ有スルモノナリ。而シテ余ハ結核ニ非ザル子宮腔部ノ糜爛ニシテ顆粒狀或ハ乳嘴樣糜爛ノ外見ヲ有スルモノ六例ヲ檢索シテ上述ノ結核性ノモノト比較シタルニ、非結核性ノ糜爛ノ場合ニ於テハ多クノ場合糜爛ノ表面ハ一層ノ圓柱狀細胞ヲ以テ覆ハレ、増殖セル粘液腺即チ糜爛腺ヲ有セル間質ハ血管及淋巴管ニ富ミ淋巴球或ハ多核白血球、「エオジン」細胞ノ浸潤アルヲ認メ得ベク且ツ腺管ニ於テハ結核症ニ見タルガ如キ腺上皮ノ形態ノ異常ヲ認ムルコト稀ナルヲ發見セリ。勿論結核ナル診斷ハ定型の結節ヲ發見シテ之ヲ決定のナリト稱シ得ベシト雖モ、甚ダ小ナル切除片ニテハ定型の結節ヲ證明シ得ザルコトアルヤモ測リ難シ、余ノ第一例ノ如キハ事實第一圖ノ切除片ニテハ決定スルコト困難ナリキ。カ、ル場合ニ於テ此ノ腺上皮ノ變化並ニ間質ニ血管及淋巴管ノ乏シキコト等ハ其ノ切片ノ結核症ナルコトヲ推定スル上ニ於テ有力ナル參考材料トナリ得ベシト信ズ。而シテ此ノ如キ變化ノ結核ノ何レノ場合ニ於テモ必發ノ現象ナリヤ否ヤニ就テハ余ノ少數ナル例ニ於テ之ヲ斷定シ能ハズト雖モ、從來諸氏ノ報告セル例ニ於ケル記載ニ徵スルモ大多數ノ場合ニ於テ見ラルルトコロナルガ如シ。

附屬器ノ結核症ヲ合併セル子宮結核症

第一例 櫻〇ト〇、二十四歳、未産婦。

既往症 母ガ胃癌ニテ死亡セル外ニ遺傳的ニ記スベキコトナシ。初經十六歳、爾來順調、血量中等、持續日數三乃至六日間ニシテ下腹痛ヲ伴フ。二十歳ニテ結婚ス。約一ヶ月程以前ニ左側下腹部ニ腫瘍ヲ觸レ、下腹部緊満感及嘔吐アリ。白帶下ハ約半年前ヨリ増量セリ。

終經 九月十九日ヨリ三日間。

主訴 下腹部ノ腫瘍、白帶下。

現症 體格營養共ニ不良、胸部打診上著變ナク、聽診上右肺尖部ニ濕性

原 著 水ニ比較的稀有ナル女性生殖器結核症五例ニ就テ

囉音ヲ多數聽取ス。腹部觸診ニ於テハ左下腹部ニ小兒頭大ノ腫瘍ヲ觸知シ、腫瘍ハ緊満彈性囊腫様ニシテ、疼痛ハ著シカラズ。而シテ此腫瘍ハ外診及双合診ニヨリテ可動ナラズ。外陰部及腔ニ異常ヲ認メズ、子宮ハ前傾前屈ニシテ少シク右傾シ、大サ稍小、硬度尋常、子宮腔ハ七糎ニシテ擴大スルモ内面ニ異常ナシ。子宮ノ左側上方ニ於テ、腹部外診上觸知シ得タルト同様ノ腫瘍ヲ觸知ス。子宮腔部ノ大サ、形狀異常ナク、圓形ナル子宮外口ノ周圍ニ小ナル糜爛アリ、分泌物ハ粘液様ニシテ多量ナリ。

診斷 左側卵巢囊腫。

原 著 水Ⅱ比較的稀有ナル女性生殖器結核症五例ニ就テ

手術 九月二十七日、開腹術。

子宮ハ稍小ニシテ、硬度尋常、前傾前屈シ、左側卵巢ハ過小兒頭大ノ壁厚キ單房性ノ囊腫ニシテ、子宮及同側ノ喇叭管、腸管、大網膜、腹膜ト纖維性癒着ヲ營ミ剝離困難ナリ。腸管ノ漿膜面ニ少數ノ灰白色ナル粟粒大結節ヲ認メドウグラス氏高ニ少量ニ液狀滲出物ヲ有ス。腫瘍ト腸管ノ癒着ヲ剝離シ、腫瘍ヲ剔出スルト共ニ子宮ヲ陰上部ニ截斷シ、兩側ノ喇叭管ヲモ剔出セリ。左側ノ卵巢囊腫ハ壁厚ク内容ハ汚穢黃色濃厚ナル半流動性ノ物質ナリ。

組織的検査所見

子宮底部及前後壁ヨリ組織片ヲトリテ檢スルニ何レノ部分ニ在リテモ、粘膜ハ薄ク腺管ハ輕度ニ迂曲シ其ノ數少リ、粘膜ハ月經間歇期ノ狀態ニアルヲ認ム。少數ノ結節粘膜上層ニ散在性ニ存在シ、小圓形細胞ノ浸潤モ輕度ナリ。乾酪樣ニ變性セル部ヲ認メズ。

此粘膜切片ニ就キテ脂肪ヲ檢索スルニ「ズダン3」及「シヤールラツハロート」ニテ橙赤色ニ染色スル脂肪物質ノ粘膜上層ノ間質細胞及遊走細胞原形質中ニ滴狀或ハ微塵狀ニ存在スルヲ認ム。間質細胞ノ或ル者ハ其原形質ハ全ク脂肪ヲ以テ充サレ所謂脂肪顆粒細胞ヲナスモノアリ。粘膜上皮細胞及腺上皮ニハ脂肪ヲ証明スルコト能ハズ。結節ニ於テモ亦脂肪物質ヲ証明セズ。「ニールブラウ」染色ニ於テモ革色ニ染色セル脂肪ヲ前記ノ部分ニ認ムルコトヲ得。スミス・ザットトリツヒ氏法ニヨリテモ前記ノ部分ニ極メテ

微量ニ証明スルコトヲ得タリ。筋層ニ於テハコレラノ脂肪染色ニヨリテ証明シ得ベキ脂肪ヲ認メズ。

喇叭管ハ左右共ニ其中間部ヲ切除シテ切片ヲ作りテ之ヲ檢スルニ、内腔ハ全ク無構造ノ物質ヲ以テ充サレ、粘膜ノ上皮ヲ認ムルコト能ハズ。喇叭管壁ニハ多數ノ結節存在シ、其ノ結節ノ中心ニ變性ノ傾向ヲ認ムルモノ多ク、且ツ核崩壞ノ像アリ。此等ノ切片ニ就テ脂肪ノ檢索ヲ行フニ、「ズダン3」及「ビ」シヤールラツハロートニテハ橙赤色ナル脂肪物質ハ喇叭管内膜ノ全ク變性セル部分及管壁ノ結締織中ノ結節ノ變性セルモノ或ハ將ニ退行性變化ヲナサントスルモノニ於テハ其ノ類上皮細胞ノ原形質内ニ細滴狀或ハ細粉狀ニ存在ス。然レドモ未變性ノ傾向ナキ結節ニ於テハ此等ノ脂肪ヲ證明スルコト能ハズ。一ニノ巨大細胞ニ於テハ、其ノ原形質ノ邊緣ノ部分ニ於テ大量ニ細滴狀ニ存在スルモノアリ。「ニールブラウ」染色ニテハ前記ノ部分ニ於テ帶青色或ハ革色ニ現レ、スミス・ザットトリツヒ氏法ニテハ青黑色ニ染色ス。

卵巢ノ囊腫壁ヲ一部切除シテ切片ヲ作り檢スルニ、腫瘍壁ノ内腔ニ向ヘル部分ハ全ク變性シ「エオジン」ニ淡ク平等ニ染色セル結節織ヨリナリ、上皮ハ何レノ部分ニ在リテモ之ヲ認ムルコト能ハザルモ、結締織纖維ノ走行ハ之ヲ追及スルコトヲ得。而シテ外方ニ向ヘル部分ハ纖維性ノ結締織ニシテ、多數ノ結節及淋巴球ニテ浸潤セラレ。

本例ハ卵巢囊腫ニ結核性變化ヲ來シ更ニ喇叭管、子宮ニ及ボセル一例ナリ。

卵巢囊腫或ハ皮樣囊腫ト結核症ノ合併スル例ハ左程稀有ノモノニ非ズ。Pampolini氏ノ統計ニヨレバ女性生殖器ノ新生物百五十例中其ノ八六六%ニ於テ結核症ヲ認メ、卵巢及副卵巢ノ腫瘍ニ於テハ其ノ八五%ニ於テ結核症ヲ見タリト云フ。メンヒ氏ハ一九一六年マデノ文獻ヲ蒐メテ卵巢腫瘍ニ結核ノ合併セルモノ二十三例ヲ得テ更ニ氏ノ一例ヲ追

加シタリ。クレーメル氏ハ卵巢ハ手拳大ノ結核性囊腫トナリ、周圍ニ於テ大網、盲腸、喇叭管ト癒著シ組織的ニ卵巢實質ヲ毫モ有セザリシ一例ヲ報告セリ。

第二例 摘出子宮及喇叭管結核症肉眼の所見

子宮ハ稍大ニシテ、體部内面ハ粗糙ニシテ細顆粒狀ヲ呈シ乾酪様物質ヲ以テ覆ハレ頰管ハ正常ニシテ、腔部ニモ亦認ムベキ變化ナシ。兩側喇叭管ハ肥厚シ屈曲シ子宮ト癒着ス、管腔ニハ乾酪様物質ヲ充滿セリ。

組織的所見

子宮底部前後壁ヨリ組織片ヲトリテ檢スルニ、何レノ部分ニ於テモ、子宮内膜上層ハ全ク乾酪様變性ヲ呈シ、基礎層ト雖モ多數ノ結節ニヨリテ浸潤セラレ腺管ヲ認メズ。

結核性變化ハ内膜ノミナラズ進ミテ筋層ニモ及ビ筋層間結締織ニハ定型

結核性子宮内膜炎ニ於ケル脂肪ニ就テ

結核性子宮内膜炎ノ病理組織的所見ハ余ノ既ニ記述シタル所ナルヲ以テ再ビ之ニ蛇足ヲ加ヘザルベシ。然レドモ結核性變化ヲ有スル子宮内膜ニ於ケル脂肪檢索例ハ甚ダ稀ナルヲ以テ之ニ就テ少シク述ベントス。

由來子宮ニ於ケル脂肪物質ノ檢索ニ關シテハ先人ノ業蹟尠カラズ。子宮ニ於ケル脂肪變性ニ甫メテ注目シタルハフイーン氏ニシテ、氏ハ慢性子宮實質炎ノ筋層ニ於テ脂肪ヲ發見シタリト言ヒ、續イテホーフバウエル氏モ其ノ一例ヲ報告シタリ。其ノ後次第ニ子宮ニ於ケル脂肪ノ研究ハ諸家ノ興味ヲ喚起シ、Huguenin, Unterberger, Acheji, Sugi, 村尾, Westfahlen, Ascheim, 淺田、關場、玉川等ノ報告アリ、然レドモ子宮内膜ニ於テ、其ノ週期的變化ヲ顧慮シ或ハ其ノ炎症性變化ヲ顧慮シ、進ンデ其ノ脂肪出現ノ意義ニ及ベルモノハ甚ダ稀ニシテ Westfahlen 以降數氏ヲ數フルノミナリ。而シテ此ノ點ニ關シテハ未ダ不明ナル箇所多ク今日未ダ明快ナル解決ナシト云フモ不可ナシ。

的結節及淋巴球ノ浸潤アリ。

此ノ切片ニ就テ脂肪染色ヲ行フニ、「ブダシ3」及「シヤールラッハロ」ニテ橙赤色ニ染色セル脂肪ハ乾酪様變性セル部分ニ細滴狀或ハ微塵狀ニ存在シ、乾酪様變性セル部分ノ周圍ノ結締織細胞及上皮様細胞ノ原形質中ニハ細滴狀ニ最モ多量ニ證明セラレ。「ニールブラウ」染色ニテハ前記ノ部位ニ於テ革色或ハ帶青ニ染色セル脂肪物質ヲ認メ、スマイス氏法ニテハ是等ノ脂肪ハ青黑色ニ染色セラレ。乾酪様變性ノ傾向ナキ結節、筋層及血管ハ脂肪染色ニ陰性ナリ。

而シテ其ノ脂肪ノ内膜ニ於テ發現スル部位ニ就テハ何レノ報告モ殆ド同様ニシテ、腺上皮ニ於テハ核ノ後方ニ滴狀ヲナシテ存在シ、間質ニ於テハ機能層ニ於テ瀰蔓性ニ微滴狀或ハ細塵様ニ存シ、或ハ原形質中ニ甚シク脂肪ヲ有スル所謂脂肪顆粒細胞トシテ出現スト稱ス。

是等ノ脂肪ノ分類ニ就テハ、アッシュュハイム氏ハ「ズダンⅢノミノ所見ニヨリ中性脂肪ハ之ヲ認メズト言ヒ、淺田氏ハ重屈折試験及諸種ノ脂肪染色ヲ行ヒ、中性脂肪ハ之ヲ認メズ、重屈折リポイド」モ又極メテ稀ニシテ、子宮粘膜炎ニ月經前期ニ多ク見ル脂肪ハ狹義ナル「リポイド」ニ非ズシテ種々ナル「リポイド」ノ混合状態ニアルモノナラント言ヒ、廣義ノ「リポイド」中ニハ「コレステリンエステル」ヲ認メ且ツ其他ノ「リポイド」(脂肪酸、石鹼ヲ除ク)「コレステリン」ト「グリセリンエステル」又ハ狹義ノ「リポイド」(「グリセリンエステル」及「コレステリンエステル」ヲ除キタル)ノ混合物ナリト述ベ、之ガ其ノ脂肪出現ノ意義ニ重要ナル關係ヲ有スルモノナリト云ヘリ。

次ニ子宮粘膜炎ニ於ケル脂肪出現ト其ノ炎症性變化トノ關係ヲ見ルニアッシュュハイム氏ハ正常及病的材料ヲ混同セルヲ以テ之ヲ知ルニ由ナキモ、淺田氏ハ少數ノ例ニヨリテ、子宮粘膜炎ノ脂肪出現ハ週期ニ關係アリテ、炎症現象ニハ關係ナシトノ推論ヲ下セリ。然レドモ關場氏ハ炎症子宮粘膜炎ニ於テハ其ノ間質ニ於テ正常子宮粘膜炎ニ比シテ、常ニ著シキ脂肪沈着ヲ見、其ノ脂肪ハ多クノ場合ニ瀰蔓性ニ微細ナル滴狀又ハ細粉狀ヲナシテ存スルヲ以テ、此ノ脂肪沈着ハ充血及細胞ノ障礙又ハ變性ニ基因スルモノナルベシト述ベタリ。岩田氏ハ五例ノ喇叭管炎ニ於テ何レモ多量ノ脂肪ヲ證シ得タリト云フ。余モ亦子宮筋腫粘膜炎ニシテ炎症的變化ヲ有スルモノ月經前期二例、間歇期一例ニ於テ腺上皮及間質ニ多量ノ脂肪ヲ證明シタリ。

而シテ子宮粘膜炎ニ出現スル脂肪ノ意義ニ關シテハ、シュレーデル氏ハ變性現象ニ歸セントシ、アッシュュハイム氏ハ之ニ反シ週期的變化ニ伴ヒテ子宮粘膜炎ニ出現スル脂肪ヲ以テ退行的意義ヲ有セス寧ロ建設的意義ヲ有スルモノナリトシ、脂肪ト同時ニ子宮粘膜炎ニ出現スル「グリコーゲン」ト共ニ卵子着床後ノ榮養ニ供セラルルモノナルベシト推測セ

リ。淺田氏モ亦此ノ脂肪出現ヲ以テ變性現象ニ非ズトナシ、殊ニ其ノ脂肪ノ中性脂肪ニ非ズシテ、狹義ノ「リポイド」ノ混合物ナルコトニ重要ナル意義ヲ附セシガ如シ。關場氏モ亦正常ノ子宮粘膜ノ脂肪出現ノ意義ニ關シテハ同様ナル意義ヲ認ムルモノノ如シ。玉川氏ハ子宮頸部及腔部ノ癌腫子宮ノ粘膜ノ脂肪ヲ檢索シ、其ノ多クノ例ハ閉經後ノモノナリシニ拘ラズ尙脂肪ノ存スルコトニヨリ此ノ脂肪ヲ以テ恐ラクハ子宮粘膜ノ退行ノ意義ヲ示スモノナラント述ベタリ。

以上諸家ノ報告ニヨルニ、子宮粘膜ニ於テハ其ノ月經週期ト共ニ消長シ、子宮粘膜ノ機能ト密接ナル關係ヲ有スル脂肪ノ發現アリ。而シテ又一面ニ於テハ其ノ週期性變化ニハ毫モ關係ナク出現スル脂肪ノ存スルヲ知ルベシ。余ノ脂肪檢索ニ供シタル結核性子宮粘膜ハ前述セル二例ト、既ニ報告セルモノノ中ノ二例トニシテ、月經間歇期ニ屬スルモノノ二例、月經後期一例、月經ノ關係不明ニシテ瀰蔓性乾酪樣結核性子宮內膜炎ノ像ヲ呈スルモノ一例ナリ。コノ他三例ノ喇叭管結核ノ脂肪染色ヲ行ヘルモノヲ參考トシテ總括的ニ述ベントス。

子宮內膜ニ存スル結核性結節ノ乾酪樣變性ニ陥リ、核ノ崩壞像ヲ多數ニ認ムル部分ニ於テハ「ズダンⅢ」ニテ黃赤色ニ「ニールブラウ」ニテ青色或ハ堇色ニ、スミス・チーソトリッヒ氏法ニテハ帶黑青色或ハ青黑色ニ染色スル脂肪ヲ細塵樣或ハ少量ハ細滴狀ニ證明シ尙其ノ變性セル部分ノ周圍ニ於テ尙細胞ノ形態ヲ認メ得ル結締織細胞及類上皮細胞及圓形細胞ノ核ヲ取り圍ミテ細滴狀ニ多量ノ脂肪ヲ認ム。

而シテ結節ノ孤立セルト融合セルトニ拘ラズ又子宮粘膜ノ月經週期ノ何レニ屬スルカニ關係ナク、乾酪樣變性シ或ハ將ニ變性セントスルモノニ於テハ脂肪ハ常ニ上述ノ如キ部位ニ出現シ、未ダ變性ノ傾向ナキ肉芽性結節ニ於テハ毫モ脂肪物質ヲ證明スルコト能ハズ。內膜上層ノ廣汎ニ變性シ基礎層ニ多數ニ肉芽性結節ヲ有スルモノニ於テモ變性セル上層ニ於テハ瀰蔓性ニ細粉狀ニ一小部分ハ滴狀ニ存シ、肉芽性結節ト變性部位トノ移行部ニ於ケル結締織細胞、上皮樣細胞ニハ其ノ原形質内ニ滴狀ニ多量ノ脂肪アリ。而シテ出現スル之等ノ脂肪ニ就テ檢スルニ、月經前期ニ出現ス

ル生理的ノ脂肪ト染色分類上ニ於テ差異ヲ認メズ、概シテ中性脂肪ヲ認メズシテ、スミス・デー・トリッヒ氏法陽性ナル「リポイド」ニ屬ス。

ルバルシユ氏ハ結核性結節ニ於テ、類上皮細胞及圓形細胞、巨大細胞ニ脂肪沈着及「グリコーゲン」出現シ、次イデ乾酪樣變性ニ陥ルモノナリト述ベ、カクノ如キ退行性現象ハ結核性結節ノ不充分ナル血管供給ニ基クモノナリト云ヘリ。

次ニ結核性子宮内膜炎ニ於テ結節部以外ニ於ケル脂肪ヲ見ルニ間歇期ニ屬スル一例ニ於テハ其ノ粘膜上層ニ於テ腺上皮中ニ極メテ少量ニ存シ間質ハ瀰蔓性ニ細粉樣或ハ滴狀ニ脂肪ヲ有シ、又脂肪顆粒細胞アリ。他ノ一例ニアリテハ結節ノ變性セルモノナキヲ以テ從ツテ結節部ニ脂肪ナク、結節以外ノ部分ニ於テモ脂肪ヲ證明セズ(但シ一例ハ間歇期ニ屬スト雖モ、月經ハ大凡二ヶ月ニ一回アリシモノナリ)。尙他ノ月經ノ關係不明ナル一例ニテハ粘膜ノ變化甚シク腺管ノ殘存セルモノナカリシコト前ニ記セルガ如シ、此ノ例ニ於テハ粘膜中ニ甚ダ多量ノ脂肪ヲ證明シ得タリ、又月經後期ニ屬セル一例ニテハ腺上皮ニ少量ノ脂肪ヲ有スルモノアリ、間質ニ於テハ結節ノ上皮樣細胞ノ外粘膜上層ノ細胞ニ極メテ少量ノ脂肪ヲ認メタリ。

這般ノ事實ヲ綜合スルニ結核性變化ヲ有スル子宮内膜ニ於テハ其ノ大部分ニ於テ脂肪ノ沈着ヲ證明スルモノニシテ、結節部及乾酪樣變性ヲ呈セル部ニ於テハ粘膜ノ週期性變化トハ無關係ニ脂肪ノ存在ヲ見ルモノニシテ其ノ存否及多少ハ寧ロ結節ノ榮養ト親密ナル關係ヲ有スルモノノ如ク、更ニ結節部以外ノ間質ニ於テモ脂肪ヲ證明スルコト多シ。故ニ生理的狀態ニ於テ成熟婦人ノ子宮粘膜ニ出現スル脂肪ハ其ノ週期的變化ト共ニ消長シ、子宮粘膜ノ機能ト親密ナル關係ヲ有スルガ如キコトハアッシュハイム氏ノ云ヘルガ如クニシテ退行的意義ヲ有スルモノニ非ズトスルモ、結核性子宮内膜炎ニ於ケル脂肪ハ子宮粘膜ノ週期性變化ト無關係ニ出現スルモノニシテ明カニ退行的意義ヲ有スルモノナリ。

摺筆スルニ當リ、久慈教授ノ御指導ト御校閲ヲ鳴謝ス。

主要文献

- 1) **Everling**, Beitrag zur Lehre von der papillären Tuberculose der Portio vag. Berl. klin. Wochenschr. 1909. s. 1446. 2) **Meyer**, Zur Tuberculose der Cervix ut. Archiv f. Gyn. Bd. 45. 3) **F. Cohn**, Zur Pathologie d. Ovarialtuberculose. Archiv. f. Gyn. Bd. 96. 4) **Polloson**, Zentralblatt f. Gyn. 1913. nr. 3. s. 64. 5) **Kaufmann**, Beitrag zur Tuberculose der Cervix ut. Zeitschr. f. Geb. u. Gyn. 1897. Bd. 37. 6) **Kruckenberg**, Fall von papillären Tuberculose Tumor der Portio vag. Monatschr. f. Geb. u. Gyn. 1909. Bd. 30. 7) **Meyer**, Die Epithelwucherung der Cervix u. Portio vag. ut. u. die Pseudoerosio congenita. Arch. f. Gyn. Bd. 91. 8) **Derselbe**, Die Erosion u. Pseudoerosin der Erwachsenen. Archiv f. Gyn. Bd. i 91. 9) **Otto von Franque**, Zur Tuberculose der Weiblichen Genitalien. insbesondere der Ovarium. Zeitschr. f. Geb. u. Gyn. Bd. 37. 10) **Polano**, Klinische u. anatomische Beiträge zur weiblichen Genitaltuberculose. Zeitschr. f. Geb. u. Gyn. Bd. 85. 11) **Riediger**, Beitrag zur Genitaltuberculose. Monatschr. f. Geb. u. Gyn. 1922. s. 225. 12) **Peham**, Tuberculose Ueius d. Portio vag. Monatschr. f. Geb. u. Gyn. Bd. 27. s. 383. 13) **Kroemer**, Monatschr. f. Geb. u. Gyn. Bd. 26. 1907. 14) **Labhardt**, Beiträge zur Genital u. Peritoneal Tuberculose. Zeitschr. f. Geb. u. Gyn. Bd. 70. 15) **Simmonds**, Tuberculose des weiblichen Genitalapparates. Arch. f. Gyn. Bd. 88. 16) **Meyer-Ruegg**, Die Tuberculose der weiblichen Genitalien. Ref. in Zentralblatt. f. Gyn. 1914. 17) **Moench**, Ref. in Zentralbl. f. Gyn. 1916. s. 755. 18) **H. Thaler**, Zentralbl. f. Gyn. 1922. Nr. 33. s. 1354. 19) **Herrmann**, Tuberculose der Portio. Zentralbl. f. Gyn. 1922. Nr. 46. s. 1862. 20) **K. Nienwirth**, Isolierte Tuberculose der Portio. Ref. in Zentralbl. f. Gyn. 1923. Nr. 29. s. 1196. 21) **Gierke**, in Aschoff, Pathologische Anatomie. 22) **Schröder**, Ueber das Verhalten der Uterus-schleimhaut um die Zeit der Menstruation. Monatschr. f. Geb. u. Gyn. Bd. 39. 23) **Ascheim**, Zur Histologie der Uterus-schleimhaut. Zeitschr. f. Geb. u. Gyn. Bd. 77. 1915. 24) **Adachi**, Ueber das Vorkommen doppelthreudender Lipoid u. s. w. Zeitschr. Bd. 76. 1915. 25) **菱田**「子宮粘膜炎」脂肪ト週期的變化トノ關係、日本婦人科學會雜誌十三卷。 26) **白木**「醫事新聞」第一千號。 27) **富岡**「日本婦人科學會雜誌」第十三卷。 28) **關場**「子宮粘膜炎ニ炎性子宮内膜ノ脂肪竝ニ掻爬手術後ノ再生子宮内膜ニ就テ」、岡山醫學會雜誌、大正十三年度。 29) **川村**「人體及動物體ニ於ケル脂肪問題ニ就テ云々」、日新醫學、第七卷。 30) **玉川**「子宮癌腫子宮ニ於ケル脂肪ノ研究」、日本婦人科學會雜誌、第十九卷。 コノ外ノ文献ハ余ノ前回ノ報告ニ於テ記載セル所ナリ。