

乳 腺 釀 母 菌 症 の 1 例

金沢大学医学部久留外科教室 (主任 久留 勝教授)

深 谷 月 泉

Getsusen Hukaya

(受附 昭和26年4月2日)

釀母菌症は皮膚に起る事が多く、その症状は、粟粒乃至稗粒大、紅褐色の小結節が生じ、中央には粘液膿様の内容を有する膿疱を作り多くは間もなく自潰して不正形の潰瘍となり、潰瘍は互に融合する。部位は顔面殊に鼻及びその附近に多いが他部にも発生する。自覚症として軽微な疼痛を訴へ稀に重篤な全身障碍を見る。経過は慢性である。

今報告する症例が以上の記載と如何に異つてゐるかを注意されたい。

患者 N.H. ♀, 35歳. 岐阜県の山の中の町に生活して来た主婦

主訴 . 左乳房腫瘍

現病歴 4ヶ月前から授乳に際し左乳房に鈍痛があつたが、皸裂や腫瘍は気付かなかつた。3ヶ月前左乳房に腫瘍があるのに気付いたが、乳汁鬱滞によるものと思ひ放置してをいた。1ヶ月前から該腫瘍が増大してきたのみならず、時折該部に鈍痛を訴へ初めたので内科医の診察を受け、乳癌の疑ひの下に当科に紹介された。3年前から麴を取扱つた事がない。特別には醸造との関係を認めない。

既往歴 生來健、結婚22歳、妊娠6回、内2回目、3回目は流産。生兒は全部健康で最近の出産は30歳の時。各兒に対し全部授乳し各々充分にあつた。どちらかと云ふと右乳を余計に授乳した。乳腺炎になつた事はない。

家族歴 特記すべき事なし。

原症 左乳房の上側方四半円に雞卵大の腫瘍があり筋肉及び胸廓と強く癒着してゐる。左液窩に小指頭大のリンパ腺5~6個がある。鎖骨上窩には淋巴腺腫脹を認めない。皮膚の変化は認められない。

赤血球 420万、白血球6000、中性嗜好白血球60%、
「エオジン嗜好白血球2%、
「モノチーテン」2%、淋

巴球36%、血沈1時間値83。

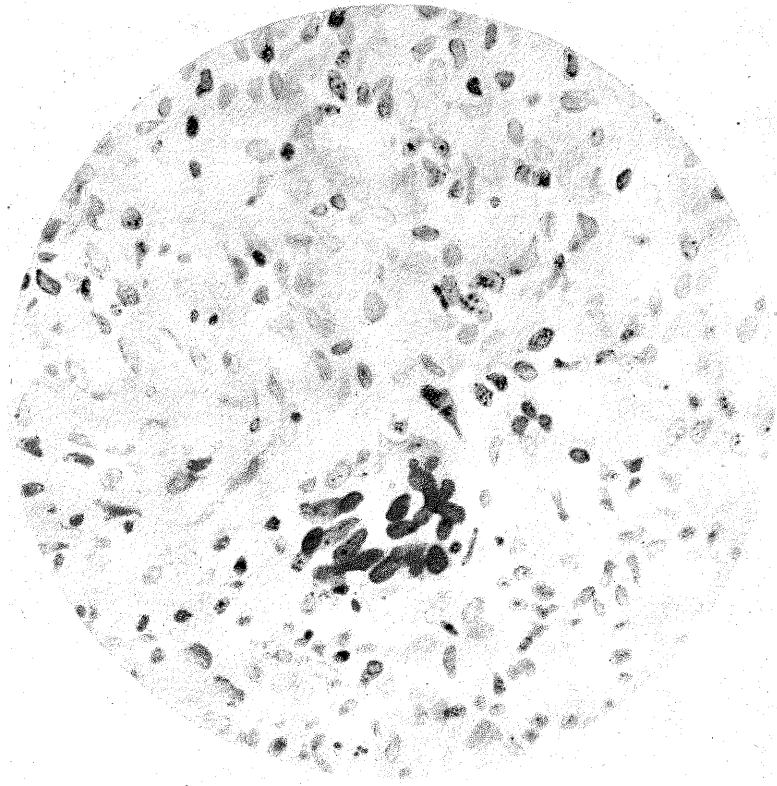
腫瘍に波動らしいものがあるので穿刺を行ひ約1ccの漿液性膿様で血液を少量混じた液を得た。簡単な鏡により細菌を証明せず、變性に陥つた多形核白血球とリンパ球がみられた。この膿を普通寒天と「ブイヨン」に培養した所、「ブイヨン」には何の變化もみられなかつたが、寒天上では黄褐色で糸を引く扁平円形な集落を得た。細菌学教室谷教授により形態的に釀母菌類に属するものであるとの診断を得たが、たまたま戦争末期にあたり、継代培養中に菌が死滅し、充分な細菌学的検索を行ひ得なかつたのは極めて遺憾である。

入院後7日目に切開排膿し、膿瘍壁の誠驗切除標本を作り、「ヘマトキシリン・エオジン」染色を行つた。鏡検すると殆ど肉芽組織ばかりから成り、原組織が何であるかを判別し難い位であるが、一隅に乳腺管腔らしいものがあり、基底膜だけを残り腺細胞が一括して管腔に脱落してゐるのを見る。「ワン・ギーソン」染色を行ふと乳腺に発生した肉芽組織である事が明瞭に認められた。

膿瘍腔の周辺にはリンパ球を主とし形質細胞を交へた壁を見る。その外側に柵状位を取つた類上皮細胞が層をなし、この部から外側に多数の線維芽細胞、組織球、相当多くのリンパ球と形質細胞があり、中性嗜好白血球は殆ど見当たらないが、「エオジン」嗜好白血球は方々に見られる。恐らく「プソイドキサントーム細胞」と思はれる泡沫細胞もこの層の所々に見出される。1切片中3~5個のLanghans氏巨細胞はこの層の比較的外側に見られる。切片によつては糸状菌症に多いとされる異物巨細胞が認められ、その大きなものは40~50の乱雑に排列した核を持つてゐる。各細胞共、膿に近く位置するもの程核の退行變化が多く見られる。

「グラム」染色によりLanghans氏巨細胞中に釀母菌と形態の一致する「グラム」陽性物を見出した。之は細胞核より大きく、細胞核に比して一様に染つて見え

深谷論文附圖



る。

結核菌染色を行つたが菌は見出されなかつた。

本症例は経過順調で術後18日目に僅かな肉芽創を残して退院し、退院後20日で完全に治癒し現在迄再発

みない。

以上の所見から本症例が乳腺に発生した「プラストミコーゼ」である事は殆ど確実であると思はれる。

考 按

「プラストミコーゼ」は皮膚科学的には必ずしも珍奇ではないものの如くである。松浦は健康人体各部の皮膚から醸母菌を検出し、母体乳房からも醸母菌を検出し得てゐる。又乳幼児の驚口瘡も醸母菌によるものである。従つて之等の事柄が本症例に於ける病変の成立機転に関係を有し得べき事は考へ得られる所である。

組織内に於ける醸母菌の証明は必ずしも容易ではない。之は醸母菌自体の数が少い事の外に染色技術に困難がある事によると思はれる。この点に於て恩師久留教授が先年組織中に一新糸

状菌を証明された論文に示唆を受ける所が多かつた。

本症例では試験切除のため乳房全体を充分広範囲に検索する事ができなかつたが、炎症と乳腺との関係は病理組織学的に確認できた。臨床的にも乳腺の炎症参加を認め、又皮膚に全く変化のない事により、乳腺に発生した醸母菌症と診断してよいものと考へられる。乳腺の醸母菌症の報告は私の調べた範囲では、世界でこの例の他に報告を見ない。

結 論

亞急性乳腺炎の症状を呈して来た既婚婦人の乳房内の膿瘍内容から醸母菌を培養し、又その病竈の肉芽組織中に醸母菌と思はれるものを証明し得た。

乳腺の「プラストミコーゼ」の報告は本例を以て最初とする。

本例に於て病原菌が如何なる経路で乳腺に入つたかは不明である。

恩師久留教授の御指導、御校閲を深謝し、細菌学教室谷教授、皮膚科学教室並木前本学教授の御教示に感謝を捧げる。

主 要 文 献

1) Bruhns, C. und A. Alexander : Allgemeine Mykologie. Hdb. d. Haut- und Geschlechtskrhftt, XI, 1-270, 1928. 2) Buschke, A. und A. Joseph : Blastomykose (Ascomykose), *ibid.*, 825-925. 3) 久留勝 : 人体仮性黄色腫様病竈より培養せる一新病原糸状菌 *Jsaria Shiota*, *nov. spec.*, *Japanese Journal of Medical Sciences*, IX, Surgery., Orthopedy and Odontology, 2, 3, 327-358, 1932. 4) 松

浦嘉作 : 吾領域ニ於ケル 醸母菌ノ 臨牀並ニ実験的研究, (第2報). *日婦学会雑誌*, 37, 6, 613-670, 昭17. 5) 皆見省吾 : 皮膚病微毒学. 南山堂, 昭18. 6) 並木重郎他5氏 : クリスタル紫 (またはゲンチアナ紫) による一般細菌染色法の統一及び簡易化. *病室と研究室*, 5, 2, 53-56, 1948. 7) Schmorl : *Die pathol. histol. Untersuchungsmethoden*, Leipzig, 1925.

附 圖

「ラングハンス氏巨細胞中の醸母菌 (グラム染色)