

皮膚細網肉腫ノ二剖檢例

金澤醫科大學病理學教室(主任中村八太郎教授)

助手 鈴木 敏 勝

Toshikatu Suzuki

金澤醫科大學皮膚科泌尿器科教室(主任並木重郎教授)

助手 中 村 正 道

Masamichi Nakamura

(昭和18年4月17日受附)

(本論文ノ大要ハ第41回日本皮膚科學會總會並第166回金澤醫學會例會ニ於テ發表セラル)

内 容 抄 録

汎發性淋巴腺腫ヲ伴ヒ、皮膚結節、腫瘤、又浸潤ヲ主徵トセルモ、ソノ臨牀並剖檢上可ナリノ差異ヲ示ス

4歳ノ男兒並32歳ノ男子ニ於テ、病理組織學的ニ細網肉腫症ト診斷決定セラレシモノノ記載ナリ。

目 次

緒 言
症 例
考 按

結 語
文 獻

緒 言

所謂細網症或ハ細網内皮症 (Reticulosis od. Reticuloendotheliosis) 又細網肉腫症 (Reticulosarcomatosis) ト稱セラル、造血臟器ニ於ケル増生性或ハ腫瘍性系統疾患ハ近時頃ニ注目研究セラレ來レルモ、原因ノ充分明カナラザルガ爲ニ其疾病學的位置、分類或ハ此範疇ニ屬センメラル可キ諸病變ニ關シ諸家ノ意見ノ未ダ完全ナル一致ヲ見ザルトコロ寡カラズ。近年淋巴系統ニ於ケル細網内皮系 (Reticuloendothelialsystem) ノ腫瘍性増生ニ關シ、Reticuloma (Komocki)^(27,28,29), Reticuloendothelioma (Lasowsky)⁽³⁰⁾, Reticulosar-

komatose (Benecke)⁽³¹⁾, Retothelsarkom (Rössle)⁽⁴⁷⁾, Roulet^(48,49), Oliveira⁽⁴²⁾, Reticulo-Endothelsarkom (Ahlström)⁽⁴¹⁾, Lymphoreticulosarkomatose (三井)⁽³⁸⁾, 細網肉腫症(緒方)⁽⁴⁰⁾等ト諸種ノ名稱ヲ以テ多數記載報告セラル、ヲ觀ル。

而シテ此種疾患ニ於テ皮膚ノ關與スル事ハ極メテ稀ニシテ、肉眼的ニ認メラル、所見亦僅微ナリトセラル (Mayer u. Wolfram⁽³⁷⁾)。

余等ハ偶々皮膚現象ヲ主徵トセル此種腫瘍性疾患ノ2例ヲ觀察シ且幸ニモ剖檢ノ機ヲ得タレバ茲ニ報告セントス。

症 例

症例1： 川上某 4歳男児 官吏族。

家族歴 両親並祖父母ハ何レモ健。同胞2人，患者ハ兄ニシテ，妹ハ健康ナリ。其他結核，悪性腫瘍等ノ遺傳的關係ヲ認メズ。

既往歴 生後8ヶ月ニ肺炎ヲ病ム，種痘一回。

現病歴 昭和14年6月中旬旬等ノ誘因ナク項部ニ1個ノ腫瘤ヲ生ジ，外科醫ニヨリテ摘出術ヲ受ケ黒色肉腫ト云ハル。同年12月初旬背部並腰部ニ多數散在性ニ結節形成ヲ見，某小兒科ニ於テ背部ノモノ1個ヲ摘出セラレタルニ，他ノ10數個ハ自然消失セリト云フ。昭和15年2月中旬ニ至リテ，左側耳前部ニ腫瘤發生ヲ認メ漸次顔面，頸部，四肢等ヘト増發シタルモ癰幹ニハ發生ヲ見ザリキ。4月初旬左側内踝部ニ新結節發生シ，該結節ノ急速ニ増大スルノ故ヲ以テ4月15日吾外來ヲ訪ヘリ。即日入院。

臨床所見：

現症 體格中等，榮養稍不良。皮膚ハ一般ニ蒼白，著明ナル貧血状態ニシテ，顔面並四肢ニ浮腫傾向アリテ出血竈ナシ。可視粘膜モ亦出血竈ナク蒼白貧血性ナリ。脈搏緊張良好，大，規則的ニシテ100ヲ搏ツ。呼吸正常20ヲ算ス。體温 37.3°C，内臟所見ニ異常ナシ。眼底所見ニモ異常ナク又眼球突出症ナシ。

局所所見

皮膚

顔面及四肢ニ散在性ノ結節或ハ腫瘤形成認メラレ，詳述セバ，右側額部眉毛部ノ約2cm上方ニ半球狀蠶豆大，硬度鞏キゴムヲ觸ル、感アリテ皮下ニ存シ，皮膚トハ固着スレドモ下層トハ可動性ナル結節1個認メラル。表面正常皮膚色ニシテ疼痛ヲ缺ク。左側眉毛部ニ於テハ鶏卵大，頤部ニハ蠶豆大ノ同性狀ノ結節，腫瘤ヲ認ム。右上膊伸側ニ於テ肘關節ノ稍上方ニ豌豆大ノモノ1個，左上膊略同様ノ部位ニ當リ拇指頭大ノモノ1個又左前膊伸側ニテ前膊ヲ4分スル3點ニ於テ豌豆大，拇指頭大，鳩卵大ノモノ各1個宛存ス。下肢ニ於テハ兩側大腿内側ノ略中央部ニ對稱性ニ，右側ニ扁豆大，左側ニハ胡桃大ノモノ1個宛認メラル。何レモ其性状類部ニ見シモノニ等シ。右側外踝部ハ僅微ノ淡紅色ヲ呈シ，稍鞏ナル瀰漫性ノ腫脹アリテ，觸ルレバ灼熱ヲ感ズ。左側内踝部ニ於テハ半球狀鳩卵大ニシテ，暗赤色稍濕潤セル表面ヲ有シ且毛細血管擴張ヲ認メシメ，表皮並下層ト固着セル1個ノ腫瘤アリ。周圍瀰漫性ノ浮腫ニテ圍マル。觸ル、ニ波動ヲ呈シ劇痛ヲ

訴フ。尚項部並左側腰部ニ約2cmノ手術創痕存ス(前述セル腫瘤摘出部ナリ)。

淋巴腺

右側耳前部ニ於テ豌豆大ノモノ2個。可動性稍鞏ニ觸ル。左側耳前部ヨリ下顎ニ亘リ小兒手拳大ノ腫脹アリ。個々ノ結節ノ互ニ密ニ癒合セルモノニシテ，鞏ク疼痛ハナシ。兩側側頸腺ハ豌豆大迄ノモノ數個無痛性ニ觸知セラル。肘腺ハ觸レズ。腋窩腺ハ左右共硬度鞏ニシテ豌豆大迄ノモノ數個ヲ觸レ，無痛性ナリ。兩側鼠蹊腺，右側股腺亦同様ニ觸ル。左側股腺ハ鶏卵大ニシテ硬度鞏，疼痛ナシ。下唇トハ可動性ナルモ皮膚トハ癒着ス。上述淋巴腺ノ被覆皮膚ハ何レモ正常色ヲ呈シ變化ヲ認メズ。

臨牀諸検査：

X線學的検査 胸部ニ於テ肺門部淋巴腺ニ僅微ノ腫脹ヲ認ム。四肢長管骨ニ於テハ，右側脛骨ノ上下骨端部ニテ蠶蝕性不明瞭ナル薄キ像ヲ認ム。緻密部ハ一部肥厚，一部不整，一部缺損ヲ認メシム。右側腓骨ノ緻密部ニ於テモ同様ノ不整並肥厚部ヲ認ム。兩餘ノ骨ニハ著變ヲ證セズ。

血液像

	15/IV	2/VII	8/VIII
血 色 素 (ザーリー)	53%	41%	39%
赤 血 球 數	406万	348万	283万
白 血 球 數	7.800	7.300	4.600
中 性 嗜 好	63%	60.5%	59.4%
エオジン嗜好	3%	2%	2.4%
鹽 基 性 嗜 好	0%	0.5%	0.2%
淋 巴 球	20.5%	25.0%	25.4%
大 單 核	13.5%	12.0%	12.6%

赤血球沈降速度

	15/IV	2/VII
30 分	11	20
1 時間	42	53
2 時間	76	95
24時間	124	150

尿検査

清澄，淡黄，弱酸性ニシテ沈渣ニ異常物質ヲ初期ニハ認メズ。

	15/IV	14/VI	12/VII	15/VIII
蛋白質	(-)	(+)	(+)	(+)
糖	(-)	(-)	(-)	(-)
インデカン	(-)	(++)	(++)	(++)
ウロビリノ	(-)	(-)	(+)	(+)
ーゲン	(+)	(+)	(+)	(+)
デアゾ	(+)	(+)	(+)	(+)
沈渣	異常ナシ	硝子様圓 塊	同	同

細菌學的檢索

結節ノ「エムルジョン」ヲ塗抹檢鏡，培養（寒天，葡萄糖寒天，血液寒天，Petrof, Lubenau, Petraghani）並海頰腹腔内注射ヲナスモ何レモ陰性。血液培養亦陰性ナリ。

「ツベルクリン反應ハ Pirquet 並 Mantoux 何レモ陰性。

微毒血清反應ハ Wassermann 並村田氏反應陰性。

組織學的檢索 後述スベシ。

臨牀診斷：皮膚肉腫症

經過並治療：

4月15日入院，5月6日一時退院，6月11日再入院，8月21日死亡。

「ラヂウム治療ヲ右側額部結節，左側眉毛部結節ト順次下方へ，更ニ上肢ヨリ下肢ヘト連日續行スルニ，小ナルハ2~3日，大ナルハ7~8日頃ヨリ縮小シ始め，14~15日ニハ大多數ハ消失スレドモ再發ヲ繰返シ表皮色素沈着ヲ生ゼリ。再三繰返ス中ニ白斑ヲ生ズルモノアリ。サレド再發ハ免レ得ザリキ。

腫瘤ノ鶏卵大以上ニ及ブモノハ表面潰瘍化スルモノアリテ，X線治療ニヨリテ多クハ癩痕ヲ殘シテ消失スルモ，中ニハ永ク浸潤ヲ遺スモノモ存セリ。再入院後ハ新生結節ノ續發著明ニシテ，頭頂部ニ或ハ癰腫（臀部，前胸部，背部ノ順ニ）ニ多數ノ發生ヲ見タリ。8月4日（死亡2週前）ヨリハ右側腋窩部ヨリ上膊，右側胸部ニ互ル浸潤並浮腫ヲ認ムルニ至レリ。該部皮膚色ニハ異常ヲ見ズ，疼痛モナシ。

淋巴腺腫脹モ増加増大シ，之亦「ラヂウム治療ニヨリ良効ヲ認ムルモノモ再發ヲ免レ得ザリキ。

肝臓及脾臓ハ臨牀上再入院後ヨリ極輕度觸知スルヲ得タリ。

體温ハ入院當初ハ 36.5°C-38°C 間ヲ弛張シ，脈搏亦之ニ比例シテ100-120ヲ上下セリ。再入院後ハ略連日 39°C 近ク迄上昇シ，時ニ 40°C ヲ越エタリ。

死亡約1週前ヨリ嘔吐，食慾消失，喀嗽アリテ喝ヲ

訴フ。全身療法トシテ亞砒酸劑ヲ使用シタルモ著効ナク，他ハ對症療法ヲ行ヘリ。

剖檢所見要項：

（剖檢番號2582，死後3時間40分）

體形大ナル方，榮養衰ヘタル男兒ノ屍。皮膚可視粘膜及皮四肢ノ爪甲共ニ色淡シ。死斑，死剛ハ未ダ認めラズ。

全身皮膚ニ於テ顔面，軀幹，四肢ヲ問ハズ大小ノ多數ノ結節形成ヲ認メシメ，各所淋巴腺ノ腫大セルモノヲ觸知シ得ル事既ニ臨牀上觀ラレタルガ如シ。皮膚結節ノ小ナルモノハ正常皮膚面ヲ示スモ其間ニ色素消失ヲ示シテ白斑化セルアリ，且一部癩痕様ニ變化セルモノモ存ス。大ナルモノニアリテハ屢々表皮物質缺損シ潰瘍面ヲ露出ス。斯ル結節ニ割ヲ施シテ檢スルニ灰白髓様時ニ斑狀ニ暗赤色ニシテ，小ナルモノニ於テ周圍ト境界明ナル窟トシテ皮下ニ認メラレ，大ナル者ハ周圍ニ對スル境界明カナラズ浸潤性ニシテ殊ニ右大腿ニ於ケル大ナル結節ハ皮下深ク筋肉中ニ迄浸潤セリ。右側上膊肩部及右腋窩ヨリ右胸前上部ニ亘リテ皮膚ハ一般ニ浮腫狀ヲ呈シ所々浸潤性瘰ニ觸ル。手背及足背ハ可ナリニ強ク浮腫狀ヲ呈ス。

腹壁内面ハ滑澤。腸間膜淋巴腺ノ小豆大ヨリ蠶豆大迄ニ腫大セルモノ可ナリニ多數存シ，ソノ或モノハ互ニ癒合セリ。硬度一般ニ鞏。剖面灰白色一部斑狀ニ暗赤，髓様觀ヲ呈ス。腹腔内異常ノ癒着及内容物ナシ。前縱隔大豆大ノ淋巴腺1個，剖面髓様。

心臟 63gr，右心室前面外膜下ニ指頭大灰白色鞏ニ觸ル、結節様物存ス。左心室トノ境ニ於テモ亦左心房ニ於テモ其外膜ニ夫々米粒大ノ略球形ノ灰白色ノ結節ノ存在ヲ認ム。心臟硬度ハ尋常，右心室壁ニ見シ鞏ナル結節ニ割ヲ加フルニ，剖面灰白髓様ニシテ斯ル組織ハ外膜下ヨリ心筋膜ヲ通シ内膜下ニ達ス。從テ心臟内壁ヨリ内膜下ニ灰白色ノ窟ヲ透見セシム。心臟各室房ノ狀，瓣膜ノ形態等ニ異常ニ觀ズ。

左右肺臟 色淡ク著變ヲ見ズ。氣管支淋巴腺ノ小豆大ノモノ數個。灰白色ヲ呈ス。氣管ニ沿ヘル淋巴腺ハ小豆大ヨリ指頭大ニ腫大セルモノ連珠狀ニ連リテ存ス。剖面髓様灰白。

尚頸部淋巴腺ニ接セル筋肉中ニモ灰白髓様ノ組織ノ侵入ヲ認ム。

扁桃腺大サ左右共大豆大，剖面灰白。

脾臟 55gr，靱度尋常。剖面上脾材分明，濾胞亦認めラル。

腎臟 左 65gr，右 57gr，黄味ヲ帶ベル淡紅。兩質

ノ境界認メラル。限局性病竈ナシ。

左副腎剖面ニ於テ表皮ノ外側ニ密接シテ米粒大ノ灰白色ノ結節1個認メラル。

肝臓 472gr, 外面平滑, 灰白淡黃。硬度軟, 剖面色稍黃味強シ。小葉ノ像ハ中部ニ於テハ稍分明ヲ缺ク。

胃 粘膜炎ニ粘稠ナル物質ヲ附ス。物質缺損結節等ハ認メラレズ。

脾臓 24gr, 色淡シ。變ヲ觀ズ。

腸 内ニ唾蝨蟲2條ヲ容ル。粘膜炎ニ著變ヲミズ, 腸濾胞ノ著シキ腫脹ト見ルベキモノナシ。

腦 977gr, 外面剖面ニ變ヲ見ズ。

頭蓋骨ニ於テ顛頂部矢狀縫合ノ部ニ當リ大サ指頭面大不整形ノ骨質缺損ヲ認メシメ, 頭皮下ニ存セル灰白色一部斑狀ニ紅キ結節ガ此處ニ侵入充填セルヲ觀ル。

右側腓骨ヲ鋸斷スルニ當リ其傍ニ於テ, 又時ニ骨膜ニ接シテ指頭大灰白乃至一部暗赤ノ結節數個認メラル。鋸斷セル腓骨一部ニ於テ骨髓ヲ檢スルニ淡紅黃色ヲ呈シ限局性病竈ナシ。

其他諸臟器ニ於テ著變ヲ見ズ。

組織學的所見

皮膚結節(試験切除組織片及剖検材料)

新生小結節ハ何レモ皮下脂肪織中ニ非薄ナル結締織被膜ヲ以テ圍マレタル球形ノ窟トシテ認メラレ毛細血管ヲ伴ヘル細狭ナル結締織素ヲ僅ニ認ムル外極メテ細胞成分ニ富メリ。

細胞ハ比較的大ニシテ可ナリニ明性ナル圓形, 卵圓形, 橢圓形又短紡錘形等ノ細胞ニシテ瀰漫性ニ排列ス。胞體ハ弱酸性ニ染ミ何レモ1個ノ圓形, 卵圓形時ニ稍不整形ノ核ヲ有シ, 細胞及核ニ可ナリノ大小認メラレ且少カラザル核分割像ヲ示シ, 其ノ組織構造ハ一見肉腫様觀ヲ呈ス。核ニ於ケル可染質ハ多ク塵砂狀ニ分布シ, 時ニ1乃至2個ノ小塊狀ノ核小體ヲ示スモノアリ。細胞ノ連絡稍粗ナル部ニ於テ精檢スルニ此等ノ細胞ハ屢々細小ナル原形質突起ヲ有シ, 時ニ星狀ニ見ユルモノアリテ互ニ相吻合セリ。尙細胞間ニ纖細ナル纖維ノ走行ヲ窺ハシメ細胞ト密接ナル關係ヲ示セリ。特ニ鍍銀法ヲ施シテ檢スルニ著明ニ纖細ナル黒染纖維ガ細胞間ヲ網狀ニ走行シ, 此等ノ或モノハ細胞ノ原形質突起ト屢々連絡ヲ示セリ。

結節組織内處々ニ於テ大小ノ出血認メラル。カ、ル附近ノ細胞ハ屢々赤血球ヲ貪食セルモノアリ。又細胞中鐵反應陽性ノ褐色色素顆粒ヲ多量ニ攝取セルモノ存ス。其他細胞中「ズダン」嗜好性微細顆粒ヲ瀰漫性ニ證

シ得ルモノアリ。斯ル比較的大ナル明性ナル細胞ハ一部周圍脂肪織中ニモ浸潤シ又小血管周圍ニ集リテ認メラルハモノアリ。此等細胞ニ於テ Oxydase 反應ハ陰性ナリ。

真皮及表皮ニハ著變ヲ見ズ。

稍大ナル結節(試験切除組織片)ニ於テハ既ニ限局性結節ノ狀ヲ失シ, 皮下ヨリ真皮層内ニ及ビテ明性細胞ガ或ハ密ニ或ハ稍粗ニ瀰漫性ニ多數浸潤シ, 上部ハ乳嘴層中ノ毛細血管周圍ニ沿ヒテ上昇浸潤スルヲ認ム。細胞排列稍粗ナル部ニ於テハ細胞突起ヲ以テ網狀ニ吻合シ, 細胞間ニ纖維維ノ走行スル狀ヲ著明ニ認メシム。表皮ハ一般ニ壓平セラレ稍菲薄トナリ少許ノ白血球ノ遊出ヲ認ム。

右大腿部ニ於ケル大ナル結節ハ上述細胞ニヨリ全ク占メラレ, 表皮ハ既ニ冒サレテヲ見ズ。組織ハ各所ニ於テ退行性變化ヲ示シ, 細胞ハ赤染, 核濃縮, 崩壞, 消失ヲ示ス。斯ル組織中所々ニ細血管ノ充盈シ周圍ニ出血ヲ認メシム。

「ラヂウム」治療ヲ施サレタル結節部位ハ真皮層ニ於ケル結締織ハ稍肥厚増殖セル觀アリ。真皮内所々ニ於テ尙明性ナル細胞ノ浸潤ヲ可ナリニ認メ得ルモ, 細胞間ニ當リテ纖維ノ肥厚増生ヲ來シ細胞ノ排列可ナリニ粗トナリタルヲ思ハシムルモノアリ。雖然此等細胞ニ於テ尙少カラザル核分割像存シ, ヨク結節ノ再發可能ナルヲ頷カシム。

右胸部浮腫狀ヲ呈セル部位ハ, ソノ皮下及真皮組織内ニ於テ或ハ結節狀ニ又浸潤性ニ上記細胞ノ集レルヲ見ル。而シテ組織間隙ハ一般ニ疎開シ細胞浸潤竈ニ近ク, 又全ク之ト無關係ニ纖維素網ノ析出ヲ認ム。

頭皮下ニ存セル結節ニ於テハ一部細胞間ニ血液溢セル部アリテ, 附近ノ細胞ハ屢々赤血球ヲ貪食シ又黒褐色ノ色素顆粒(一部ノモノハ鐵反應陽性)ヲ瀰漫性時ニ小塊狀ニ攝取ス。色素顆粒ト同時ニ赤血球ヲ取入レタルモノアリテ貪食像著明ナリ。細胞間ニ於ケル嗜銀纖維網工形成ハ著明ニシテ結節周邊部ニ於テハ肥厚膠基化シ細胞成分少ク纖維性ニ見ユ。

所々ノ皮膚結節ヲ檢スルニ當リ真皮層殊ニ乳嘴層ノ細血管中ニ屢々栓塞セラレタル上述細胞群ヲ認ム。

淋巴結節

各所淋巴腺ニ於テ檢スルニ或ハ一部或ハ全組織ニ互リテ本來ノ構造ヲ失シ, 皮膚結節ニ於テ見ラレタル可ナリニ大ナル稍明性ナル細胞組織ヲ以テ置換セル。斯ル細胞ハ一部腺被膜ヲ浸潤シテ周圍組織ニ及ビ又頸部ニ於テハ筋纖維間ニ侵入シ細網狀ニ吻合連絡ス。鍍

銀標本ニテ檢スルニ著明ニ嗜銀纖維ノ形成ヲ窺ハシム。氣管支淋巴腺一部ニ於テ該組織存シ増殖細胞ノ淋巴竇内ニ進入増殖セル像ヲ明示ス。竇内被ハ別離シ之ニ混ジテ核染色性強キ明性ナル増殖細胞ヲ散在性ニ認メシムル部アリ。腸間膜淋巴腺ニ於テハ周圍被膜ヨリ細胞浸潤増殖シテ中央部ニ本來ノ淋巴腺組織ノ保タレタルモノアリ。カ、ハル殘存淋巴腺組織中ニ於テモ其ノ竇内ニ該細胞ノ侵入ヲ認メ得。此等淋巴結節ヲ占ムル増殖細胞ニ於テ核分割像及貪喰像ヲ認メシムル事皮膚結節ニ齊シ。特ニ可保質ノ破片樣物細胞自體ヲ攝取シ腫大セルモノ散見セラル。淋巴結節周圍組織中ノ小血管内ニ該細胞ノ栓塞セルモノアリ。

心臓 心筋纖維間ニ上記細胞ガ侵入増殖シ爲ニ心筋纖維ノ走行ハ著シク亂サレ、且筋纖維ハ各所ニ於テ壓迫セラレ其ノ太サ極メテ不齊ニシテ屢々結締組織樣ニ細マレル部認メラレ、且所々ニ於テ斷裂セラル、モノモ存ス。

扁桃腺 一部上皮膚下ニ當リ皮膚結節其他ニ見シト同様ナル細胞ノ浸潤セルモノ認メラレ核分割像ヲ示スモノモ存ス。濾胞中部ハ多ク「エオジン」ニ染ミ基質ニ當リ硝子樣ノ物質ノ沈着ヲ窺ハシム。

兩肺 肺胞ハ一般ニ含氣性ニシテ肺胞壁ノ血管ハ多ク貧血性ナリ。

脾臓 濾胞ハ一般ニ小サク屢々其中央部ニ於テ黒褐色ノ色素顆粒ヲ攝取セルモノ寡カラズ。特ニ増生像ヲ證シ得ズ。竇内被ノ剝離セルモノアリ。

兩腎 曲細尿管殊ニ其ノ主管部ノ細胞ノ腫脹シ又剝離セルモノアリ。髓質間質ニ於テ血管ノ充盈可ナリニ強シ。

副腎 皮質ノ外側ニ當リ小ナル結節存シ、結締組織纖維束ヲ以テ輪狀ニ取圍マレタル數個ノ竇ヨリ成ル。此等ノ竇ニ於テ細網狀ニ相連レル上述細胞ト纖細ナル細胞間纖維ノ狀ヲ認ム。副腎皮質ニ於テ可ナリ多クノ副皮質結節ヲ現ル。

肝臓 小葉内毛細管ハ貧血性ニシテ小葉肝細胞ニ於テ比較的大ナル滴狀ノ脂肪顆粒ヲ多量ニ含有ス(殊ニ小葉周邊部)。Kupffer氏星芒細胞ニ於テ何等増生像ヲ認メズ。

胃 粘膜表層上皮ハ所々盃狀細胞ノ狀ヲ示シ其面ニ剝離上皮ヲ混ジタル粘液樣ノ物質ヲ附ス。漿膜下組織ニ於テ明性ナル細胞ノ浸潤認メラレ一部小血管周圍ニ集レルアリ。

大動脈周圍組織中ニ於テ明性ナル細胞多數浸潤シ一部内被細胞ヲ以テ圍マレタル腔中ヲ充セルモノモ認メ

ラル。

腸 粘膜面ニ剝離上皮ヲ混ジタル粘液樣物質ヲ附ス。濾胞ハ一般ニ小ニシテ屢々中央部基質ニ硝子樣物質ノ沈着ヲ認ム。特殊ナ増生像ハ證セラレズ。

骨髓 既ニ可ナリニ脂肪纖維化シ本來ノ骨髓性組織ハ稍少シ。増生像ヲ認メズ。

其他諸臟器組織ニ著變ヲ見ズ。

小括 4歳ノ男兒 約10ヶ月前項部ニ1個ノ腫瘤ヲ生ジ摘出セラル。次デ5ヶ月前背部ニ多數ノ結節ヲ生ジ、1個ノ摘出セラル、ニ他ハ自然治癒ヲ營メリト云フ。約2ヶ月前ヨリ全身皮膚ニ漸進的增加増大性ノ結節乃至腫瘤ヲ發生シ「ラデウム」、X線等ノ放射ニヨリ好影響ヲ見タルモ、結局再發増發ヲ免レズシテ死亡セリ。表在性各所ノ淋巴腺ノ腫大シ、下肢脛骨及腓骨X線像ニ蝕蝕性ノ陰影等ヲ認メタリ。血液像ニ於テ貧血、大單核球ノ輕度ノ増加(約13%)ヲ證シ、尿中蛋白、「インデカン」「ウロビリノーゲン」「デアブ」等ノ陽性ヲ認メタリ。經過中弛張性ノ發熱アリテ臨床上肝脾ヲ觸知スルヲ得タリ。剖檢上各所ニ於ケル深在淋巴結節ノ灰白色ヲ呈シテ腫大セルモノ認メラレ、尙心外膜下ニ當リテ米粒大ヨリ指頭大迄ノ結節3個、左副腎皮質外側ニ接シテ米粒大ノ結節ノ存在ヲ認メラレタリ。此等ノ結節ハ何レモ鞏ニシテ剖面灰白髓樣一部ニハ出血認メラレ斑狀ニ暗赤色ヲ呈セルモノアリ。頭皮下ノ結節ハ頭蓋骨中ニ骨ヲ侵蝕シテ侵入シタルヲ見ル。肝、脾、骨髓其他諸臟器ニ於テ結節浸潤等ノ病竈ヲ見ズ。組織學的ニ皮膚、心臟、左副腎外側等ニ見ラレタル結節ハ可ナリニ大ニシテ明性塵砂狀ノ可染質分布ヲ示ス單核ノ細胞ノ瀰漫性肉腫樣ノ排列ヲ示シ、少カラザル核分割像及細胞ニ於テ可ナリノ大小アルヲ示セリ。斯ル細胞ハ多ク小ナル原形質突起ヲ有シ、鍍銀標本ニ於テハ細胞間ニ纖細ナル嗜銀纖維網エヲ形成シ、細胞ノ屢原形質突起ト連絡ヲ示ス細網狀ノ構造ヲ呈セリ。此等細胞中屢褐色ノ色素顆粒(鐵反應陽性ノモノモアリ)赤血球、核破壞物、時ニ増殖細胞自體ヲ貪喰セルモノ可ナリニ認メラル。各部ノ淋巴結節モ亦此等ノ増殖細胞ヨリナル肉腫樣細網狀ノ明

性組織ヲ以テ置換セラレ、頸部ニ於テハ増殖細胞ハ淋巴腺被膜ヲ浸潤シ周圍組織ノミナラズ、殊ニ頸部筋肉中浸潤増殖スルヲ見ル。心筋中ニ於テモ同様ノ像ニ接シ得。尙肉眼的ニハ明カナラザリシモ大動脈周圍組織、胃漿膜下組織並扁桃腺ニ於テモ増殖細胞多數集在スルヲ認メ得タリ。尙皮膚其他ノ病竈中増殖細胞ノ小血管内ヲ杜塞セルモノヲ見タリ。肝臟、脾臟、骨髓、消化管濾胞等ニ於テ何等ノ増生像ニモ接シ得ザリキ。

症例2： 新村某 32歳男 大工

家族歴 父ハ流行腦炎、母ハ心臓病ニテ共ニ死亡ス。妻子ハ健全。同胞7人、1人ハ肺結核、1人ハ腸チフス、1人ハ産褥熱ニテ死亡。舉子1人健存ス。

既往歴20歳ニ右側滲出性肋膜炎ヲ患ヒシ外著患ヲ知ラズ。花柳病ハ否定ス。

現病歴 約6ヶ月前ヨリ全身倦怠ヲ訴ヘ横臥スルコト屢々ナリキ。約2ヶ月前左側上腹壁ニ小指頭大ノ結節ヲ認メ、該結節ハ硬固ニシテ淡紅ナリシト云フ。疼痛ハナシト。亞イデ右側腰部ニ同様ノ結節發生セリ。前記腹壁部ノ結節ハ増大シ、壓痛ヲ訴フルニ至リ、37.5°C前後ノ發熱ヲ見タリ。其後左側頸部ニモ同様ノモノノ發生ヲ見、某醫ニヨリ「サルヴルサン」注射ヲ受ケタルモ無効ニシテ昭和15年8月5日當科ニ診ヲ求メタリ。

臨牀所見：

現症 體格中等榮養不良。心音呼吸音ニ異常ヲ聴カズ。局所以外ノ皮膚並可視粘膜全ク異常ナク、眼底所見正常且眼球突出症ナシ。肝臟、脾臟、腎臟等ハ觸レズ。

皮膚所見

項部ヨリ左側頸部ニ亙リ手拳大鮮紅色ヲ呈シ板狀硬ノ扁平浸潤アリ。其境界ハ比較的明瞭ニシテ周圍皮膚面ヨリ稍隆起シ、蜜疹、壓痛、自然痛、灼熱感等ナシ。左側鎖骨上窩全帯ニ亙リ上記浸潤ニ極近接シテ、同様板狀硬ノ扁平隆起性浸潤存ス。殆ソド正常皮膚色ヲ呈シ、觸知セバ判然タル境界ヲ有ス。何レモ皮膚及下層下癒着ス。上腹部左側寄りニ約鳩卵割面大ノ腫瘤2個觸知セラレ、呼吸ニヨリ移動セズ。少シク壓痛アリ。其他前胸部、腹部、背部、腰部、兩側上膊伸側ニ於テモ散在性ニ指頭面大乃至鶏卵割面大ノ鮮紅色ニシテ境界明カナル浸潤或ハ正常皮膚色ヲ呈スル浸潤性結節存ス。硬度何レモ硬シ。

淋巴腺 顎下腺兩側ニ於テ豌豆大ノモノ各1個、彈性性鞏ニ觸ル。側頸腺右側ハ觸レズ、左側ハ皮疹ノ爲メ不明ナリ。腋窩腺指頭大及稍小ナルモノ兩側ニ各1個觸知セラレ、硬固ナリ。肘腺ハ左右共小指頭大ノモノ1個宛鞏ニ觸ル。鼠蹊腺兩側共ニ豌豆大迄ノモノ數個宛觸知セラレ、彈性性鞏。上記諸淋巴腺ハ何レモ無痛性ニシテ正常皮膚面ヲ示セリ。

X線學的檢査 胸部 心臓ハ左右ニ幅廣ク、肺門部淋巴腺ノ陰影ハ稍大ナリ。

腹部 胃幽門窪 (Antrum) ニテ胃壁ニ固着セル腫瘤認メラル。

逆行性腎盂攝影像ニテ、兩側共ニ腎盂部ニ當リ囊狀ノ像ヲ數個認ム。

骨ニハ異常像ナシ。

膀胱鏡檢査 膀胱粘膜全體ニ亙リテ充血ヲ見、三角部ハ殊ニ甚ダシ。輸尿管口ノ位置、形態運動ニ異常ナシ。「インヂゴカルミン」排泄ハ右側10分迄排泄ナク、左側ハ8分35秒ヲ要セリ。輸尿管「カテーテル」挿入ニヨリ分離尿ニハ硝子様圓塊ヲ認ム。

尿檢査 清澄、黃褐色。糖ハ陰性。蛋白、「ウロビリノーゲン」「ウロビリニン」「インヂカン」「デアブ」等ハ恒ニ陽性ナリ。蛋白(平均)0.55%(住吉)。沈渣ニ各種ノ圓塊認メラル。

血液

赤血球沈降速度

	5/VIII	21/VIII
30分	12	9
1時間	35	33
2時間	68	67
24時間	109	108

血液像

	5/VIII	26/VIII
血色素(%) (ザーリー)	98	95
赤血球數	474万	457万
白血球數	5.100	7.800
中性嗜好	76%	90.5%
エオジン嗜好	1%	0%
鹽基性嗜好	0%	0%
淋巴球	22%	7.0%
大單核	1%	2.5%

微毒血清反應 WaR 並村田共ニ陰性。

「ツベルクリン反應 Pirquet 並 Mantoux 共ニ陽性。
細菌學的檢索 結節血淋巴腺ノ「エムルジョン」ヲ塗
抹檢鏡, 培養(寒天, 葡萄糖寒天, Petrof, Lubenau,
Petragnai), 並海猴腹腔内注射ヲ行フニ何レモ陰性。
血液培養陰性。

組織學的檢査 後記ス。

臨牀診斷 皮膚肉腫症?

經過並治療

8月5日入院, 9月4日鬼籍ニ入ル。

入院後數日ヨリ腰痛, 腹痛, 食欲缺乏, 咳嗽, 喀痰
アリテ死亡1週前頃迄續キ, 以後ハ意識喪失スルニ至
レリ。喀痰中ニ特殊ノ病原菌並腫瘍細胞ヲ證セズ。
「ラヂウム」治療ヲ胸部結節ニ行フモ, 死亡時迄ニ何等
ノ反應モナク唯増大セザルノミナリキ。X線治療ヲ行
ヒテモ皮疹ノ消失ヲ來スコトナク, 漸次紫色調ヲ帶
ビ, 腹部ノモノニ於テハ知覺過敏トナリ衣服ノ觸ルハ
ニスラ痒痛ヲ訴ヘタリ。肝臓, 脾臓ハ入院2週ニテ輕
ク觸ルハヲ得タリ。全經過中亞砒酸劑ヲ使用シ, 尙對
症療法ヲ併用セリ。

剖檢所見要項 (剖檢番號2585, 死後14時30分)

體形大, 營養不良羸瘦セル男屍。右頰部, 胸部, 腹
部, 大腿部, 鼠蹊部, 腋窩部, 左肩ニ於テ, 小ハ蠶豆
大ヨリ鳩卵大, 左肩ニ於テハ可ナリニ廣ク濕癢性ニ皮
膚ヨリ僅ニ隆起セル羣ナル結節多數ニ認メラル。斯ル
結節ハ一般ニ皮膚ト癒着ヲ營ミ, 表皮ハ著變ヲ認メシ
メズ。(小ナルモノハ皮膚トノ間ニ癒着ヲ營マズ)。斯
ル結節ノ部ニ割ヲ施シテ檢スルニ灰白白色稍葉狀ヲナ
セル造構ヲ有シ腫脹ノ觀アリ。而シテ胸筋内ニ皮膚ト
無關係ニ蠶豆大ノ同様ナル結節存ス。

腹壁内面ハ一般ニ色淡ク滑澤。諸腸漿膜面亦滑澤。
腸間膜淋巴腺蠶豆大迄ノモノ多數ニ存ス。剖面灰白髓
様。

前縱隔 大サ蠶豆大迄ノ淋巴腺可ナリニ多數存ス。
剖面髓様淡紅。

左胸腔纖維性癒着ヲ以テ閉鎖ス。剝離シ得。

心臓 279gr, 外面一般ニ平滑ナルモ, 左室前面小兒
手掌面大ノ部, 色斑狀ニ灰白暗赤ヲ呈シテ平滑ノ性ヲ
缺ク, 其中ニ灰白色ノ粟粒大乃至米粒大ノ結節癒合シ
テ存ス。右室前面ニ於テハ大サ小豆大乃至小蠶豆大ノ
灰白色ノ結節存ス。肺動脈ノ起始部ニ於テモ大サ大豆
大ノ結節存シ, 尙左室後面房トノ境ニ於テモ大サ蠶豆
大ノ結節1個認メラル。心筋ハ透徹ノ性少クシテ稍潤
ヘリ。硬度軟。房室瓣膜ノ狀ニ變ヲ見ズ。

左右肺臟 剖面平滑, 淡紅乃至暗赤色。壓ニヨリ泡

沫ヲ含メル液ヲ出ス事多シ。肺門部淋巴腺大豆大迄ノ
モノ存シ剖面ハ黒灰色。

氣管分岐部淋巴腺ハ蠶豆大迄ノモノ存シ, 剖面黒灰
色。氣管ニ沿ヘル淋巴腺ノ大サ大豆大迄ノモノ多數ニ
存シ, ソノ大ナルモノニ於テハ剖面灰白色ヲ呈ス。扁
桃腺蠶豆大小窩擴マレリ。

甲状腺 21.7gr, 剖面膠様ヲ呈ス。

脾臓 175gr, 剖面被膜ノ切口ヨリ僅ニ膨隆シ潤ヘ
リ。暗赤色。脾材分明, 濾胞ハ認メラル。

左腎臟 後腹膜ヨリ腎門部ニ亙リ大サ手拳1倍半大
ノ不整形表面凹凸不平ノ腫瘤存シ, 硬度一般ニ尋常ナ
ルモ諸所不平等ニ羣。下 $\frac{1}{2}$ ノ部ニ於テ表面ヨリ窺フニ
僅ニ癩痕狀ヲ示ス。剖面一般ニ兩質ノ境界分明ナラズ。
皮質ニ一致セル部ハ僅ニ黃味ヲ帶シテ潤濁ス。髓
質ノ部ハ不規則ニ灰白色ノ結締織ノ走行ヲ示シ, 大サ
半米粒大乃至大豆大ニ至ル囊胞多數ニ形成セラル。而
シテ髓質ニ於テ大サ半粒大ノ灰白色ノ結節數個認メラ
ル。腎盂ハ稍廣シ。

左副腎ハ上述腫瘤中ニ没ス。

右腎臟 前面ニ大サ指頭大ノ囊胞1個認メラル。剖
面ハ平滑色淡ク, 兩質ノ境界認メラル。モ, 皮質ハ透
徹ノ性少ク僅ニ腫脹ス。髓質ニ於テ大サ指頭大ヨリ大
豆大ニ至ル灰白乃至灰白黃色ノ結節5個認メラル。

肝臓 1750gr, 外面一般ニ米粒大ノ僅ニ隆レル結節
ノ爲ニ平滑性ヲ缺ク。色淡シ。硬度僅ニ軟。結節部ハ
羣。剖面平滑ナラズ結節部ハ肝ノ切口ヨリ僅ニ隆マリ
灰白淡紅。稍大ナルモノハ中心部ハ灰白色。結節ニ接
セル肝組織ハ一般ニ斑狀ニ暗赤。肝組織ハ一般ニ透徹
ノ性少シ。小葉ノ像認メラル。肝門部 淋巴腺指頭
大, 剖面灰白色。

胃 幽門輪上方約3cmノ部ニ於テ後壁ヨリ小彎ニ
亙リ小兒手掌大ニ近キ扁平ナル腫瘤存ス。粘膜面ニ當
リテ可ナリニ膨隆ヲ示シ, ソノ中心部僅ニ物質缺損ヲ
示セリ。硬度著シク羣, 剖面ニ於テ見ルニ灰白色ヲ呈
ス。

脾臟 大サ形態尋常。頭部ニ接シ大サ指頭大ノ腫瘤
物存ス。剖面ハ斑狀ニ赤シ。脾ノ切口, 分葉ノ狀分明。

腸粘膜 細血管充盈シテ紅キ部存スルモ著變ヲ觀
ズ。

腦 1185gr, 小腦上面ハ軟腦膜潤濁肥厚ス。割ヲ施
シテ檢スルニ大腦剖面ニ變ヲ見ズ。小腦腦膜肥厚部ニ
當リテ灰白白色ノ竈存シ一部小ナル出血ヲ認メシム。

左腓骨ニ於テ骨髓ヲ檢スルニ膠様淡紅, 限局性病竈
ヲ認メシメズ。

其他諸臟器ニ於テ著變ヲ觀ズ。

組織學の所見

皮膚結節(試験切除組織片及剖檢材料)

腹部皮膚結節ニ於テ見ルニ、結節ハ真皮直下ノ皮下組織中ニ位置シ、細太ノ膠基纖維束ガ此間ヲ分枝走行シ細胞成分ニ富メル數分野ヲ分テリ。一部ニアリテハ斯ル結締織索ハ著シク多ク且纖維性ニ肥厚シ束狀ニ走行シ、其不整形小ナル網眼中ニ細胞ニ富メル電ヲ認メシム。此等細胞ハ一見圓形、卵圓形、橢圓形又短紡錘形等略同大ノ細胞ニシテ彌蔓性ニ排列シ、細胞間ニ當リ屢々細胞ト密接ナル關係ニ於テ細纖維ノ存在ヲ認メシメ肉腫様ノ組織構造ヲナセリ。精檢スルニ多ク此等細胞ハ何レモ原形質突起ヲ有シ時ニ星狀ニ見ユルモノアリ、鍍銀標本ニテハ此等細胞相互間ニ著明ニ嗜銀細纖維網工ヲ認メシメ屢々細胞突起トノ連絡ヲ示シ細網狀ノ組織構造ヲ呈ス。胞體ハ可ナリニ大ニシテ「エオジン」ニ染ミ明性、内ニ屢々小腔胞ヲ有シ胞體蜂巢狀ニ見ユルモノ少カラズ。時ニ核ノ一方ニ壓セラレ印環狀細胞ノ觀ヲナスモノアリ。脂肪染色ニヨリ「ズダンIII」嗜好性顆粒及小滴ヲ多數ニ證シ得。Oxydase 反應ハ陰性。核ハ一般ニ「ヘマトキシリン」ニ良染シ、可染質ハ塵砂狀ニ分布セルモノ多ク時ニ1~2個ノ核小體ヲ認メシム。此等細胞ニ於テ核分割像ヲ認メシムル事極メテ多ク、母星期、娘星期ノモノノミナラズ3極性或非對稱性其他ノ病的分割像ニモ接ス。且少數乍ラ細胞自體ハ核ノ破片様物ヲ貪喰セルモノ認メラル。斯ル細胞ハ一部真皮網狀層深部ノ組織間ニモ侵入シ且此部ノ小血管内ヲ充セルモノモアリ、又皮下脂肪織内ニモ彌蔓性ニ浸潤ス。此等増生組織中多ク間質結締索内ニ小圓形細胞可ナリニ認メラル。表皮及真皮上層ニハ著變ヲ觀ズ。

左肩部ニ於ケル結節ハ深ク筋肉中ニ侵入シ筋纖維ヲ壓迫萎小離間セシメ、又時ニ離斷シテ發育スルヲ見ル。皮下組織中ニ於ケル血管ハ著明ニ充盈シ、周圍淋巴腔及小靜脈中ニ於テ上述増殖細胞ノ栓塊ヲ多數ニ認メシメ此等ニ於テモ亦核分割像ヲ見ル。

胸筋内ニ存スル結節ハソノ組織内所々ニ斷片狀ニ筋纖維片ヲ認メシム。

淋巴結節 各部淋巴腺ハ其大サノ大小ヲ問ハズ上述皮膚結節ニ見シト同様ナル細胞ヨリ成ル組織ヲ以テ置換セラレ、樹枝狀或ハ島嶼狀ニ固有ノ淋巴腺組織殘存ス。又所ニヨリ淋巴濾胞ノ孤在性ニ散見セラル、モノアリ。核分割像ヲ認メシムル事極メテ多ク、尙一部ニハ色素顆粒、核ノ破片様物或ハ細胞自體ヲ貪喰セル細

胞散見セラル。細胞間ニ當リ嗜銀細纖維著明ニ發育シ網工ヲ形成ス。肥厚膠基化セルモノ亦少カラズ。結節組織間ヲ走行スル纖維索ニ加ハリテ其ノ肥厚増生ヲ増強スルモノアリ(氣管支淋巴腺、後腹膜淋巴腺)。細胞ハ屢々小血管内ヲ堵塞シ増殖發育シ、斯ルモノハ形態多ク圓形ニシテ原形質突起ヲ認ムルモノ少ク且嗜銀細纖維形成ハ未ダ認メラレズシテ一見胞巢狀ノ構造ヲ示ス。斯ル血管内ヲ堵塞セル細胞ニ於テモ核分割像ヲ見ル事少カラズ(後腹膜淋巴腺)。

扁桃腺 深部ニ於テ周圍淋巴組織ト境界明カナラザル明性ナル部存シ、此部ハ淋巴球ヲ殆ド認メシメズシテ「エオジン」ニ淡染セル可ナリ大ナル細胞ガ網狀ノ構造ヲ呈シテ存シ、核分割像ヲ示スモノアリテ一部周圍淋巴組織中ニ侵入セルモノモ認メラル。

心臓 外膜下組織ハ結節部ニ當リテハ纖維性ニ肥厚シ、其間ニ明性ナル細胞ノ網狀ニ物合セル大小ノ電存ス。カ、ル細胞ハ一部心筋中ニモ浸潤シ筋纖維ヲ離隔、離斷、萎小セシムルヲミル。

甲状腺 濾胞ノ大サニ於テ多少ノ大小アリ。内容膠様質ノ染色性略一樣。間質ニ當リ組織間隙ヲ充シ、一部細血管中ニ於テモ上記増殖細胞多數存スルモノモアリ。

兩肺 肺胞壁ノ細血管ハ可ナリニ充盈ス。肺胞内「エオジン」ニ同質性ニ染レル液性物質ヲ充スモノ少カラズ。又肺胞内所々血液溢出ヲ認メシメ黒褐色ノ色素顆粒ヲ攝取セル細胞及剝離セル上皮混在ス。

脾臟 濾胞ハ一般ニ小。脾髓ニ於ケル含血量可ナリニ多ク竇内被及細網細胞ノ黒褐色ノ色素顆粒ヲ攝取セルモノ可ナリ存シ、又竇内被ニ於テ剝離セルモノアリ。異常ノ増生像ニハ接セズ。

肝臟 灰白色ノ結節トシテ見ラレシ部ハ比較的大ナル「エオジン」ニ淡染セル紡錘形ノ細胞相密接シ肝實質内ニ大小ノ竇ヲ形成シ、之ヨリ周圍肝靜脈竇内ニ浸潤發育スルヲ認メシム。ソノ細胞長軸ノ方向ハ何レモ毛細血管ノ走行ニ一致シ本來ノ肝小葉内毛細管内被細胞ト其位置ヲ換へ、尙モ Kupffer 氏星芒細胞ノ異常ニ増殖セル如キ像ヲ呈ス。紡錘形細胞ノ密邇セル部ニ於テモ其間質トシテ各所ニ壓平狹狹トナリ纖維様ニ迂曲走行セル肝細胞索群認メラル、所々竇中ニ當リ細血管著シク充盈擴張ス。鍍銀標本ニテ見ルニ、カ、ル竇ハ格子狀纖維ヲ以テ圍繞分割セラレタル大小ノ胞巢狀構造ヲ示シ、細胞間ニ於テ嗜銀纖維ノ存在ヲ見ズ。斯ル紡錘形細胞ハ其ノ胞體及核等ノ性状皮膚其他ニ見ラレシ増殖細胞ニ均シク形態ヲ異ニスルノミ。各種ノ核分

剖像ヲ多數ニ認メシム。又斯ル細胞ハ門脈枝及肝靜脈枝内ヲ杜塞擴張スルヲ見ル。Glisson氏莖ニ於テ小圓形細胞可ナリニ集リテ認メラル、部アリ。肝細胞ハ胞体内瀰漫性ニ黃褐色ノ微細ナル色素顆粒ヲ保有ス。

腎臟 皮質曲細尿管主管部ハ上皮層大シ核染色性悪シ。左腎髓質ニ於テハ大小ノ囊胞多數ニ認メラレ、内ニ「エオジン」ニ同質性ニ染マレル膠様ノ物質ヲ容レ、斯ル周圍ニ於ケル間質ハ可ナリニ纖維增生ス。左右腎臟髓質ニ於テ血管周圍ノ淋巴腔或ハ小血管内ニ於テ皮膚結節其他ニ見ラレシ増殖細胞多數ニ充滿シ核分割像ヲ示セリ。

胃 腫瘤部ニ於テ檢スルニ粘膜層ハ物質缺損部周圍ニ於テハ核染色性減退セル稍明性ナル細胞ヨリ成ル細網狀組織ヲ以テ置換セラレ、周圍粘膜上皮ト比較的明瞭ニ境セリ。物質缺損部ニ於テハ粘膜筋層ノ存在スラ明カナラズシテ粘膜下組織ハ著明ニ纖維性ニ肥厚ス。斯ル部ニ於テモ淋巴濾胞各所ニ散見セラレ、肥厚セル粘膜下組織ハ可ナリニ細胞成分ニ富ミ、纖維形成細胞及少許ノ小圓形細胞モ亦認メラレ且纖維間ニ於テ淡明ナル細胞多數ニ認メラレ鍍銀法ニヨリ緻細ナル黑染纖維之ヲ經絡シ走行ス。斯ル組織ニ各所ニ於テ肥厚膠基化ヲ示セリ。粘膜下層一部ニアリテ著シク細胞成分ニ富メル竈アリテ、細網狀ノ組織構造ヲ呈シ核分割像ヲ證ス。粘膜下層ヨリ連リ筋層内ニ於テモ結締織增生シ筋束ヲ圍繞分割セントシ、一部ニ於テハ屢々著シク細胞成分ニ富ミ淡明ナル細胞多數先行シテ侵入ス。此等細胞ニ於テヨク嗜銀纖維ノ形成認メラレソノ膠基化セルモノ少カラズ。漿膜下組織モ一部相連リテ肥厚シ、又可ナリニ細胞成分ニ富ミ多數ノ淡明ナル細胞、纖維形成細胞及小圓形細胞認メラレ一見纖維化シツ、アル肉芽組織ノ觀ヲ呈ス。漿膜下組織内細血管著明ニ充盈ス。

腸 粘膜下組織ニ於ケル血管充盈強シ。小腸粘膜固有層ニ於テ淋巴濾胞認メラル、モ特ニ組織增生ヲ見ズ。

腦膜 大脳蜘蛛膜下腔内ニ於テ「エオジン」ニ染ミ淡明ナル圓形細胞多數散在シテ認メラレ各所ニ於テ核分割像ヲ示セリ。原形質突起ヲ示スモノ少ク嗜銀纖維形成ヲ認ムルモノモ少シ。胞体内大ナル空胞ヲ擁シ印環狀細胞ノ觀ヲ呈スルモノアリ。

小腦 小腦廻轉間ニ當リ明性ナル細胞多數増殖シ、細胞間嗜銀纖維網ノ形成著明ニシテ、小腦實質殊ニ皮質分子層ハ強ク壓迫萎小シ、時ニ全ク増殖細胞組織ヲ以テ占メラル。斯ル一部ニ於テ瀰漫性ニ出血認メラ

ル。該細胞ハ皮質内所々ニ小塊狀ニ集マリテ認メラレ屢々深ク顆粒層及膠板内血管周圍ニ相集リテ存ス。

骨髓 右腓骨ニ於テ檢ス。全脂肪絨化シ且細胞ハ一般ニ萎縮狀ヲ呈シ胞体内「エオジン」ニ淡染セル漿液性ノ物質ヲ容ル。間質毛細管ハ一般ニ著明ニ充盈シ諸所少數ノ遊走細胞ヲ認メシム。

其他諸臟器ニ於テ著變ヲ觀ズ。

小括 32歳男子 約6ヶ月前ヨリ全身倦怠ノタメ横臥スル中、2ヶ月前ヨリ腹部、腰部等ニ扁平隆起性浸潤性ノ結節ノ發生ヲ見、漸次全身ニ増發増大セリ。表在性淋巴腺モ亦各所ニ於テ腫大觸知セラレタリ。此等ノモノハ第1例トハ全ク相反シ「ラヂウム」、X線等ノ放射療法ニ臨牀上何等ノ反應ヲモ示サザリキ。經過中輕度ノ發熱ヲ見、2週後ニハ肝、脾ヲ輕度ニ觸知スルヲ得タリ。血液像ニ著變ナク、X線學的檢査ニ於テハ肺門部陰影ノ腫大、胃幽門窪ニ於ケル腫瘤影ヲ認メラレタリ。骨ニハ異常像ヲ認メ得ザリキ。尙逆行性腎盂攝影像ニテ腎盂部ニ數個ノ囊狀ノ像ヲ認メタリ。

剖檢上深在淋巴腺ノ著シク腫大時ニ腫瘤化セルモノ見ラレ、剖面灰白髓様。尙胸筋内、心臟、肝臟、兩腎、胃、小腦等ニモ灰白色ノ結節狀或ハ浸潤性ノ竈存シ、一部ハ出血ノタメ斑狀ニ暗赤色ヲ呈セリ。腎髓質ニ於テハ臨牀上腎盂部ニ於テ認メラレタル如ク、數個ノ囊胞ノ存在ヲ證シ得タリ。

組織學的ニ此等ノ結節及腫大淋巴結節ハ第1例ニ見ラレタルト同様ノ細胞ヨリ成ル細網狀ノ構造ヲ看取セシメ嗜銀纖維ノ形成著明ナリ。核分割像ハ極メテ多數存スルモ貪喰像ハ第1例ニ比シ遙ニ稀ナリ。細胞ニ於テ多少ノ大小ヲ證シ得。第1例ト趣ヲ異ニセルハ結節組織間及周圍ニ結締織ノ增生肥厚ヲ認メシムル點ニシテ、嗜銀纖維ノ太ク且膠基化セルモノ少カラズ。殊ニ胃ノ腫瘤ニ於テハ粘膜下層ヨリ漿膜下組織ニ及ビテ強ク纖維性ニ肥厚シ、一見肉芽腫ニ於ケル纖維化ヲ見ル如キ狀ヲ示セリ。皮下、心臟ニ於ケルモノハ筋肉中ニ浸潤性發育ヲ示シ、甲狀腺間質部、扁桃腺及大脳蜘蛛膜下腔内ニ於テモ増殖細胞ハ多數核分割像ヲ示シテ認メラレ、小腦

廻轉間ニ増殖發育セルモノハ小脳皮質ヲ壓迫萎小又全ク破壊消失セシムルヲ見タリ。肝臟ニ於ケルモノニ於テハ細胞ハ多ク紡錘形ヲ呈シ一見 Kupffer 氏星芒細胞ノ異常増生ノ觀ヲ呈シ屢門脈枝、肝靜脈枝内ニ核分割像ヲ示シツ、栓塞セルモノ多數ニ見ラレタリ。其他各所ニ於テ増殖

細胞ハ小血管内或ハ血管周圍ノ淋巴腔ヲ滿セルモノアリテ此等ニ於テモ核分割像ノ存在ヲ覩ヒ得タリ。

其他脾臟、骨髓、爾餘淋巴性裝置ニ於テ特殊ノ増生像ヲ認メ得ザリキ。

考 按

余等ノ兩例ハ其年齡、「ラヂウム」、X線等ノ放射療法ニ對スル反應性及剖檢上觀ラレタル全身蔓延ノ度ニ於テ可ナリノ差異ヲ示スモノトハ言ヘ、其等腫瘍、結節又浸潤ヲ構成スル組織ハ多クノ部ニ於テ嗜銀細纖維ヲ形成シ、各所ニ於テ食喰能ヲ示ス (Oxydase 反應陰性ノ可ナリ大ニシテ明性ナル細胞ガ細網狀ノ構造ヲ呈シテ瀰漫性肉腫様ニ排列セルヲ示ス。斯ル見地ヨリ兩例ニ於ケル病機ガ所謂細網内皮系ニ屬スル細胞ノ異常増殖ニ係ルモノタルハ明カナリ。

現今血細胞形成ニ際シ細網内皮系ヲ造血臟器ノ單ナル支柱組織ト解スル二元論的觀察 (緒方⁽⁴⁰⁾等ニ對シ、三元論 (Schilling⁽⁵⁴⁾, Letterer⁽³¹⁾,⁽³²⁾等) ハ該系統ヲ以テ血液單核球ノ生理的形成部位トシ、Monocytenleukämie ヲ其組織増生ニ求メ他ノ兩種ノ白血病型ニ對立セシメタリ。

近年白血病ヲ造血臟器ニ於ケル一腫瘍型ト見ル見解ハ益々強調セラレ (Apitz 等⁽³⁾, Rössle⁽⁴⁷⁾ハ其ノ Hämoblastosen ノ Schema 中ニ於テ彼ノ Rethothelsarkomatose ヲ骨髓肉腫症 (Myelosarkomatose) 及淋巴肉腫症 (Lymphosarkomatose) ニ對立セシムルヲ見ル。由來スル系統性疾患ハ其腫瘍性ヲ完全ニ否定シ得ザルマ、ニ白血病ト眞性腫瘍ノ中間位ニ置カレ、其系統性又汎發性變化ガ一定ノ Virus 或ハ Noxe ニヨリテ、同一系統ニ於テ自所的且多中心性ニ惹起セラル、モノナリヤ、或ハ其變化ニ與ル惡性化セル細胞自體ノ移動即チ轉移ニヨリ招來セラル、モノナリヤハ種々論ゼラル、トコロナリ。

Naegeli⁽³⁹⁾ ハ Sternberg ニヨル Leukosarkomatose 又淋巴肉腫症 (Lymphosarkomatose) ナル

名稱ヲ快シトセズ、寧ロ Myelosis sarcomatodes od. Lymphadenosis sarcomatodes (leucaemica od. aleucaemica) ト稱ス可キヲ述べ、斯ル意味ニ於テ Parks⁽⁴³⁾ ハ Benecke⁽⁵⁾ ニヨル Reticulosarkomatosis ナル命名ノ可否ハ別トシテ、Reticuloendotheliosis sarcomatodes ノ名稱ヲ使用セリ。

余等ノ兩例ニ於テハ何レモ臨牀上皮膚ノ結節形成ヲ以テ始マリ、且之ヲ主徴トシタルモ、同時ニ各所ノ淋巴腺ノ腫大ヲ證シ、又剖檢上廣範圍ニ互レル蔓延ヲ認メタリ。從ツテ其原發部位ヲ決定シ得ザルト共ニ身體内外ノ淋巴腺ノ系統的ニ侵襲セラレ、且組織學的ニ第2例肝臟ニ見ラレタルモノハ増殖細胞一般ニ紡錘形ヲ呈シ、殆ンド嗜銀細纖維形成ヲ認メシメズ他ノ部ノモノト形態學上可ナリニ差異ヲ示シ一見 Kupffer 氏星芒細胞ニ由來スルヲ思ハシムル點等ヨリシテ、兩例ニ於ケル病變ニ於テ一程度迄多中心性生起ヲ全クハ否定シ得ズ。雖然他而白血病ニ腫瘍性ヲ認ムル Apitz⁽³⁾, 緒方⁽⁴⁰⁾ 等ハ斯ル系統性又汎發性變化ヲ轉移ト解シ、緒方⁽⁴⁰⁾ ハ同組織轉向性轉移形成 Homohistotrope Metastasenbildung ヲ以テ之ヲ説明セントセリ。三川・角原・藤崎⁽⁵²⁾ ハ多中心性自所的ニ發生セルモノト、轉移性ニ擴ガレルモノノ2種存スルヲ云フ。

カクテ淋巴系ノ細網内被性成分ノ腫瘍性増殖ハ從來ノ淋巴肉腫或ハ淋巴肉腫症ヨリ離レテ獨自ノ地位ヲ占メ、緒言ニ述ベタル如ク各種ノ名稱ヲ賦與セラレ且諸種ノ型ニ分類セラレタリ。本邦ニ於テモ緒方⁽⁴⁰⁾ ハ細網内皮系ノ腫瘍トシテ明細ナル分類ヲ試ミ、吉田⁽⁶⁵⁾, 岡村⁽⁴¹⁾, 鶴岡⁽⁴¹⁾, 玉川⁽⁵⁹⁾, 川合⁽²⁶⁾ 等ト多數ノ症例報告

ノ存在ヲ見ル。

又細網症 (Reticulosen) 或ハ細網内皮症 (Reticuloendotheliosen) ト細網肉腫症 (Reticulosarkomatosen) ノ合併或ハ移行ニ關シテハ, Roulet⁽⁴⁸⁾, Benecke⁽⁴⁹⁾, Ungar⁽⁵⁰⁾, Schabad u. Wolkoff⁽⁵¹⁾, Ahlström^(1,2) 等ニヨリ屢記載セラル、トコロニシテ, Rössle⁽⁴⁷⁾ ハ之ヲ前者ヨリ後後ヘノ轉化即チ悪性度ノ上昇ヲ以テ説明セラルト言ヒ, Goldzieher u. Hornick⁽⁵²⁾ ハ兩者間ニ於テ常ニ明カニ區別シ得ザルモノアルヲ記セリ。

余等ノ例ニ於テ, 増殖細胞ニ見ラル、異型, 侵襲臓器組織中ニ於ケル浸潤性且破壊性發育, 殊ニ第2例ニ於テ屢認メラレタル血管内増殖細胞栓塞ニ於ケル多數ノ核分割像ハ, 他ノ諸臓器ニ見ラル、竈ト相俟ツテ轉移ノ可能性ヲ物語ルモノト謂フ可ク, スル見解ヨリ兩例ニ於テ腫瘍性増殖アルヲ容認セバ, 細網肉腫症 (Reticulosarcomatose) ノ診斷ヲ附スルヲ穩當ト思惟ス。

兩例ヲ試ミニ諸家ノ細網肉腫ノ分類ニヨリ分テバ, 主トシテ Roalet⁽⁴⁴⁾ ノ成熟型, Rössle⁽⁴⁷⁾, Ahlström⁽¹⁾ ノ reife fibrillenbildende Formニ當リ, de Oliveira⁽⁴²⁾ ニ從ヘバ其第IV群 fibrocellulardifferenzierte Formニ屬ス可シ。

細網症(或ハ細網内皮症)及細網肉腫症ノ諸種ノ組織構造ハ屢又淋巴肉芽腫症, 殊ニ其非定型的ナルモノトノ間ニ鑑別ノ困難ヲ來タシ(Carballo⁽⁴¹⁾, Ahlström^(1,2), Wihman⁽⁶⁷⁾, Robb-Smith⁽⁴⁶⁾, Hörhold⁽³⁴⁾, Tschistowitsch u. Bykowa⁽⁵⁷⁾, Brandt⁽⁹⁾ハ淋巴肉芽腫ヲ細網内皮ノ重篤ナル障害ニヨルモノトシ, Mankin⁽³⁵⁾ハ淋巴肉芽腫症ヲ増殖炎性型, 増生型, 腫瘍型ノ3型ニ分チ, 細網症ヲ増生型ニ, 細網肉腫ノ如キヲ其腫瘍型ニ含マンメタリ。他面細網肉腫ト淋巴肉芽腫ノ共存(Roulet⁽⁴⁸⁾), 或ハ初メ淋巴肉芽腫タリシモノガ後ニハ細網肉腫ノ像ヲ呈スルニ至リシ例(Hugonot u. Sohler⁽²⁵⁾)等モ見ラル。又 Goormaghtigh⁽²²⁾及 Ewing⁽¹⁷⁾ハ菌狀息肉症ヲ皮膚ノ Reticuloendotheliumト解シ, Epstein⁽¹⁵⁾ハ其 Histiocytomatoseノ分類中異形成型ノモノノ中ニ淋巴肉芽腫症及菌狀息肉症ノ局所侵襲的發育

ヲ示スモノヲ算入セリ。余等ノ第2例ハ一般ニ結締織ノ増生著明ニシテ, 殊ニ其胃壁ニ於ケル變化ハ一見淋巴肉芽腫症ノ末期ニ於ケル纖維化ノ状態ニ相似タルモノアリテ, ヨク上述ノ關係ヲ首肯セシムルモノト謂フ可シ。雖然大部ニ於テ觀ラル、變化ハ, 肉芽腫ニ於ケル如キ細胞ノ多様性ヲ示サズ且「エオジン嗜好細胞或ハ又 Sternberg氏巨細胞等ノ存在ヲ缺キ, 定型的ナル淋巴肉芽腫症及菌狀息肉症ノ像トハ自ラ區別セラル可シ。

近時細網症及細網肉腫ガ各種ノ白血病性變化ト合併セル諸例ガ少カラズ報告セラレ(Ahlström⁽²⁾, Richter⁽⁴⁵⁾, Loesch⁽³³⁾, Roulet^(48, 49), Benecke⁽⁶⁾, Lübberts⁽³⁴⁾)尙 Downey⁽¹²⁾ハ Normoblastosisトノ合併ヲ見タリ。カクテ細網細胞ニ對シ, 各血細胞ヘノ分化能即チ所謂 Maximowノ未分化性間層細胞ノ Omnipotentノ性質ヲ賦與セントスル一元的觀察ガ勢ヲ占メツ、アルヲ見ル。Rössle⁽⁴⁷⁾, Apitz⁽³⁾等ハ之ヲ否定シ, 細網細胞系ニ於ケル増殖ハ其血行ヘノ遊出ニヨリ單核球増加ヲ來タスニ過ギザルヲ強調ス。既述ノ如ク三元論的血細胞形成觀ハ Monocytenleukämieヲ細網内皮系ノ増生性變化ニ求メシメ, 細網症又細網肉腫ト Monocytenleukämieノ合併ハ Arnikin⁽⁴⁾, Ewald⁽¹⁶⁾, Bock u. Wiede⁽⁷⁾等ニヨリテ示サレタリ。余等ノ第1例ニ於ケル血中約13%ノ比較的單核球增多ハ素ヨリ之ニ白血病型ヲ認ムルニ足ラザルモ, 少クトモ細網内皮系ノ關與ヲ物語ルモノナラム。從ツテ余等ノ例ハ三元論ニ從ヘバ非白血病型タルヲ謂ヒ得可シ。

細網内皮系ノ増生性又腫瘍性疾患ニ際シ, 皮膚ノ關與スル事ハ少ク, 殊ニ非白血病型ニ於テハ極メテ稀ナリトセラレ, 多ク紫斑, 色素沈着(Parks⁽⁴⁸⁾, 中院一志茂⁽⁶⁶⁾), 膿疱疹, 瘡瘡様丘疹(Lynch⁽³⁵⁾), 紅斑(Goyle⁽²³⁾, Frieboes⁽¹⁸⁾, Fraser u. Schwartz⁽¹⁹⁾)等ノ非特異性皮膚變化ノ述ベラル、ヲ見ル。而シテ Goyle⁽²³⁾, Frieboes⁽¹⁸⁾, Schweitzer⁽⁵⁶⁾等ハ尙結節形成ヲ述ベ, Wayson & Weidman⁽⁶⁵⁾, Fraser u. Schwartz⁽¹⁹⁾,

Lasowsky⁽³⁰⁾, de Oliveira⁽⁴²⁾, Buchem & Botman⁽¹⁰⁾, Bingham & Quarrier⁽⁸⁾ 等ハ全身播種狀ニ來タルモノヲ報ジ, Mayer u. Wolfram⁽³⁷⁾ ノ例ハ播種狀ニ來タル結節或ハ腫瘤ノ一部ニ潰瘍化ノ傾向ヲ認メ, Rössle⁽⁴⁷⁾ ノ例ニ於テハ組織學的ニ淋巴肉腫ト細網肉腫ノ合併ヲ示セリ. 本邦ニ於テハ櫻根一佐藤⁽⁵¹⁾ ノ皮膚浸潤ヲ伴ヘル白血病性「レチクロエンドテリオーゼ」ノ1例ヲ見ル.

余等ノ第1例ニ於テハ主トシテ全身播種性ノ丘疹, 結節及腫瘤形成ガ關與シ, 屢潰瘍傾向ヲ示シ, 頭部ノモノハ頭蓋骨ヲ侵蝕セリ. 反之第2例ハ結節ナレドモ寧ろ浸潤性紅斑ニ近ク板狀硬ヲ示シ其所見 Fraser u. Schwartz⁽¹⁹⁾ ノ紅斑性ノモノニ稍似タリ.

年齡的ニ兩例ハ成人ト小兒ニ關シ甚ダシキ差異ヲ示セルモ, Rössle⁽⁴⁷⁾ ニヨレバ, 細網肉腫ハ各年齡ニ互リテ見ラル、トセラレ, Ahlström ハ7ヶ月ノ女兒ニ, Dawson⁽¹²⁾, Innes u. Harvey ハ5歳迄ノ小兒ニ於テ9例ヲ見, 最高年齡トシテ, Dawson⁽¹²⁾, Innes u. Harvey ノ85歳ノモノアリト. 又 Verhagen⁽⁶⁵⁾ ハ50歳ヨリ60歳ニテ最も多シトナス. 本邦ニ於テハ岡村⁽⁴¹⁾ ハ30歳以上50歳代ニ最も多キガ如シトシ, 中院・志茂⁽⁶⁰⁾ ハ細網内皮症ニ關シ中年期以後ニ發生シ易シトス. 性別ニ關シテハ男女ノ差ヲ認メズトセラル、(Rössle⁽⁴⁷⁾, Verhagen⁽⁶⁵⁾)モ, 中院・志茂⁽⁶⁰⁾, 高原⁽⁵⁸⁾ 等ハ男2對女1ノ比ニ出現スト. 余等ノ2例ハ何レモ男子ナリキ.

結 語

1) 本篇ハ4歳ノ小兒及32歳ノ男子ニ觀ラレタル皮膚現象ヲ主徵トシ汎發性淋巴腺腫ヲ伴ヘル細網肉腫症ノ臨牀的且病理解剖並組織學的觀察ノ記載ナリ.

血液像ニ關シテハ非白血病型トシテハ特徴ナキガ如ク, 唯比較的淋巴球減少ハ屢述ベラル、所ナリ(岡村⁽⁴¹⁾, 高原⁽⁵⁸⁾ 等). 第1例ニ於ケルガ如ク貧血ハ多數例ニ認メラレ, Downey⁽¹³⁾, Bushem a. Botman⁽¹⁰⁾ 等ハ Normoblastosis ノ合併ヲ見タリ. 之ニ對シ Downey⁽¹³⁾ ハ細網細胞ヨリ赤血球形成ヲ主張シ, Bushem & Botman⁽¹⁰⁾ ハ細網内皮系ニ於テ赤血球ノ核脱出(Denucleation)ノ機能ヲ想像セリ.

緩慢ナル發生ハ文獻中屢述ベラル、トコロニシテ, 其經過モ亦他ノ類似疾患トノ合併或ハ手術等ニヨリ種々ナルヲ示セリ.

放射線ニ對シ極メテ鋭敏ニシテ發育ノ抑制乃至消失ヲ認ムルモ, 異常ナル蔓延汎發傾向ノ爲ニ豫後ハ常ニ不良ニ終ルトセラル (Rössle⁽⁴⁷⁾, Döring⁽¹⁴⁾, Glozengiesser⁽²⁰⁾). 余等ノ例モ其ニ漏レズ.

嘗テ Spiegler⁽⁵⁵⁾ ガ所謂皮膚肉腫症トシテ記載セルモノニ於テ Kaposi ノ Sarkoide Geschwulst ナル名稱ヲ附シ, 其自然消退及砒素劑ニ著効ヲ示セルヲ述ベタリ. 余等ノ第1例ハ嘗テ1個ノ腫瘤ノ剔出ニヨリ, 自發的ニ他ノ多クノモノノ消失ヲ見タル如ク, 其臨牀像等ニ於テ甚ダ近似性ヲ示セル觀アリ. 事實 Pühr⁽⁴⁴⁾ ハコノ皮膚 Sarkoid ヲ細網内皮系ノ疾患トシ, 彼ノ分類中增生性變化ニ數ヘタリ. 唯余等ノ例ニ於テハ砒素劑使用ニヨリ何等ノ効果ヲモ期待シ得ザリナリ.

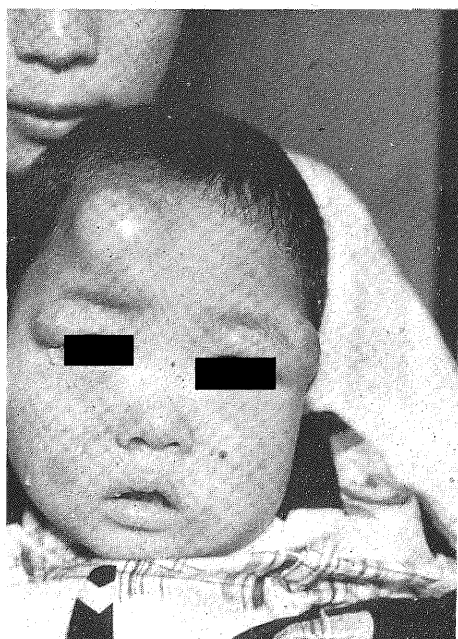
2) 兩例ハ臨牀上種々ノ相違點ヲ認ムルモ病理組織學的ニ其診斷ヲ決定セラル.

摺筆ニ臨ミ恩師中村八太郎教授並ニ並木重太郎教授ノ御懇篤ナル御指導, 御鞭撻並ニ御校閲ニ對シ深謝ス.

文 獻

- 1) **Ahlström**: Über Geschwülste der Retikuloendothelien der Lymphknoten. Act. path. et microb. Scandinavia. Vol. 10. S. 249. 1933.
- 2) **Derselbe**: Gleichzeitiges Vorkommen eines Retikulzellsarkoms u. einer lymphatischen Leukämie. Virchows. Arch. Bd. 301. S. 49. 1938.
- 3) **Apitz**: Über eine leukämische Lymphoreticulose (Kombination lymphatischer Leukämie mit leukämischer Reticulose) Virchows. Arch. Bd. 304, S. 65, 1939.
- 4) **Arnikin**: Zit. n. Rössle (47)
- 5) **Benecke**: Über Reticulosarkomatose (Reticuloendotheliose sarkomatöser Art). Virchows. Arch. Bd. 286. S. 693. 1932.
- 6) **Derselbe**: Über leukämische Myeloretikulose mit Übergang im Retothelsarkom. Virchows. Arch. Bd. 306. S. 491. 1940.
- 7) **Bock u. Wiede**: Zur Frage der leukämischen Reticuloendotheliosen (Monocytenleukämie). Virchows. Arch. Bd. 276. S. 553. 1930.
- 8) **Bingham and Quarrier**: Reticulum cell sarcoma. Arch. of Derm. Vol. 41. S. 722. 1940.
- 9) **Brandt**: Beitrag zur pathologischen Anatomie der Lymphogranulomatose. Virchows. Arch. Bd. 272. S. 400. 1929.
- 10) **Bushem a. Botman**: Reticuloendotheliosis and Normoblastosis. Brit. J. Derm. Vol. 52. P. 304. 1940.
- 11) **Carballo**: Zit. n. Ahlström. (1).
- 12) **Dawson**: Zit. n. Rössle (47).
- 13) **Downey**: Monocytic leucemia and leucemic reticulo-endotheliosis. Handb. of hematolog. Vol. II. P. 1275. 1938.
- 14) **Döring**: Beiträge zur Kenntnisse des Retothelsarkoms. Beitr. z. path. Anat. u. z. allg. Path. Bd. 10. S. 348. 1938.
- 15) **Epstein**: Die generalisierten Affektionen des histiozytären Zellensystems (Histiozytomatosen). Med. Klin. Jg. 21. S. 1501 u. 1542. 1925.
- 16) **Ewald**: Die leukämische Retikuloendotheliose. Deutsch. Arch. f. klin. Med. Bd. 142. S. 222. 1923.
- 17) **Ewing**: Zit. n. Rössle (47).
- 18) **Frieboes**: Zit. n. Mayer u. Wolfram (37).
- 19) **Fraser, Frank and Schwartz**: Neoplastic disease of R. E. S. Arch. of Derm. Vol. 33. P. 1. 1936.
- 20) **Glozengiesser**: Generalisierte Retothelsarkomatose. Virchows. Arch. Bd. 306. S. 506. 1940.
- 21) **Goldzieher and Hornick**: Reticulosis. Arch. of Path. Vol. 12. P. 773. 1931.
- 22) **Goormaghtigh**: Zit. n. Rössle (47).
- 23) **Goyle**: Dermal Reticuloses of obscure Nature. Arch. of Derm. Vol. 36. 1937.
- 24) **Hörhold**: Zur Frage der Retikuloendotheliosen unter besonderer Berücksichtigung eines Falles von aleukämischer Reticuloendotheliose. Virchows. Arch. Bd. 299. S. 686. 1937.
- 25) **Hugonot und Sohler**: Zit. n. Lübers (34).
- 26) **川合**, 淋巴性組織球形細網肉腫症ノ一例. 癌, 33卷, 187頁, 昭14.
- 27) **Komocki**: Über eine Geschwulst von eigenartigen Bau (Reticuloma s. Adenoidoma). Virchows. Arch. Bd. 250, S. 617, 1924,
- 28) **Derselbe**: Noch ein Fall von Reticuloma. Virchows. Arch. Bd. 277, S. 605, 1930.
- 29) **Derselbe**: Ein dritter Fall von Reticuloma. Virchows. Arch. Bd. 289, S. 409, 1933.
- 30) **Lasowsky**: Über eine systembezogene blastomartige Hyperplasie des Reticuloendotheliums (sog. Reticuloendtheliom). Virchows. Arch. Bd. 288, S. 631, 1933.
- 31) **Letterer**: Aleukämische Retikulose. Frankfurt. Zeitschr. f. Path. Bd. 30, S. 377, 1924.
- 32) **Derselbe**: Ueber akute Leukämie (Monocytenleukämie). Münch. Med. Wochsch. Jg. 77. S. 879, 1930.
- 33) **Loesch**: Zit. n. Lüblers (34).
- 34) **Lüblers**: Leukämische polyblastische Retotheliose. Virchows. Arch. Bd. 303, S. 21, 1939.
- 35) **Lynch**: Cutaneous Lesions Associated with monocytic Leukemia and Reticuloendotheliosis. Arch. of Derm. Vol. 34. P. 775, 1936.
- 36) **Mankin**: Klinik, Diagnostik u. pathologische Anatomie der Lymphogranulomatose auf Grund des Materials des onkologischen Instituts. Arch. f. klin. Chirur. Bd. 176. S. 744, 1933.
- 37) **Mayer u. Wolfram**:

第 1 圖 症例 1 川上某

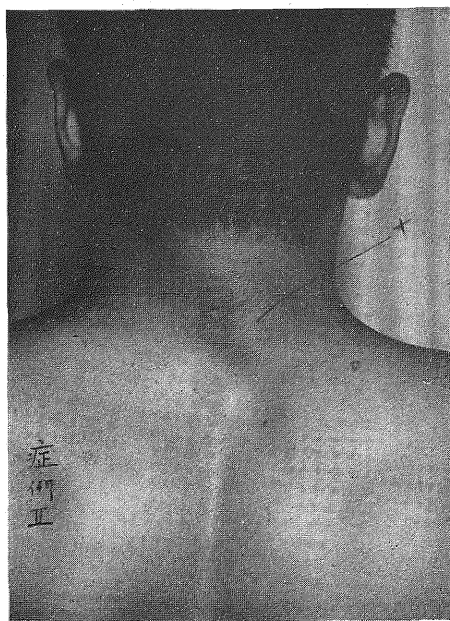


第 2 圖 症例 1 川上某



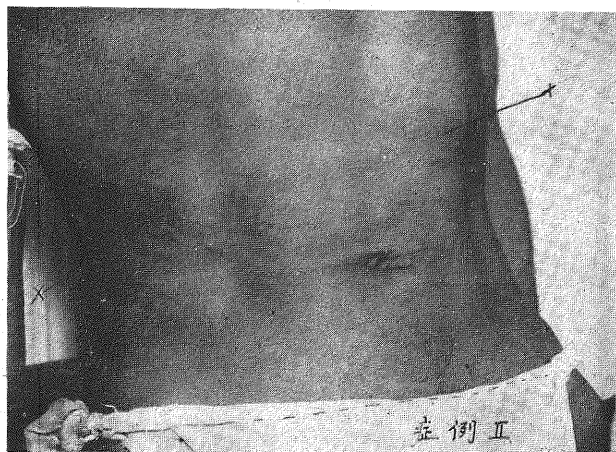
第 3 圖 症例 2 新村某

×印ハ紅斑性浸潤

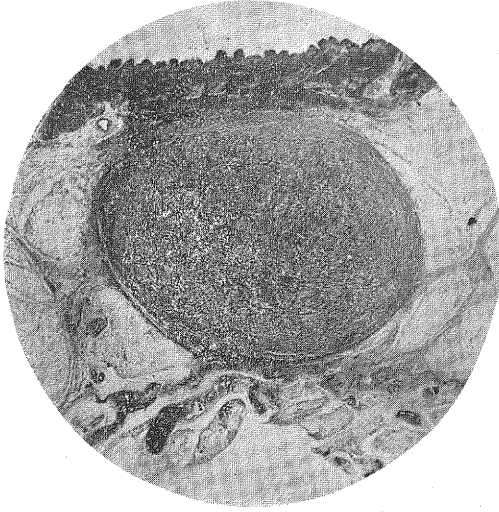


第 4 圖 症例 2 新村某

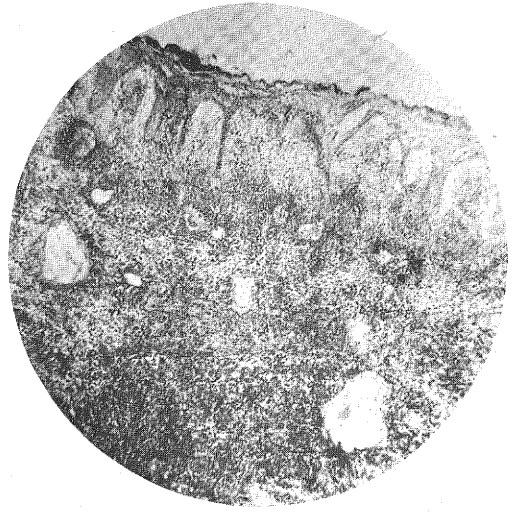
×印ハ紅斑性浸潤



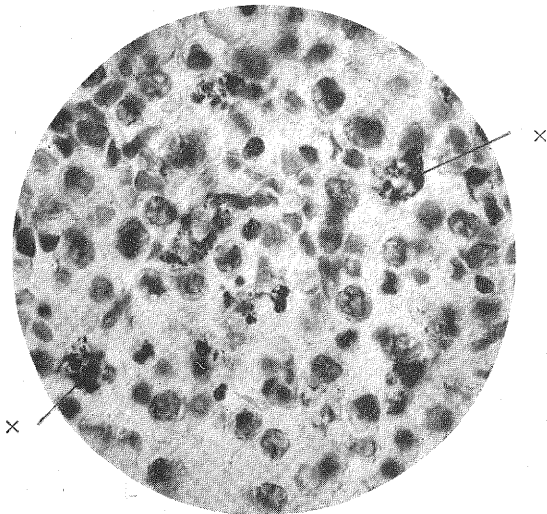
第5圖 症例1ノ新生皮膚結節
弱彫大(約8倍)



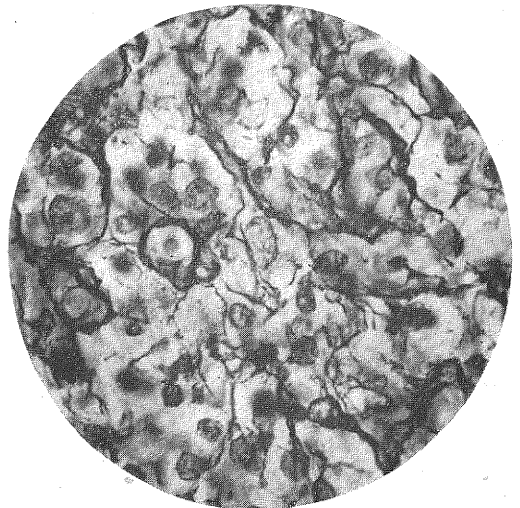
第6圖 症例1ノ少々大ナル皮膚結節
(彫大約35.5倍)
真皮並皮下組織中ニ於ケル腫瘍細胞浸潤



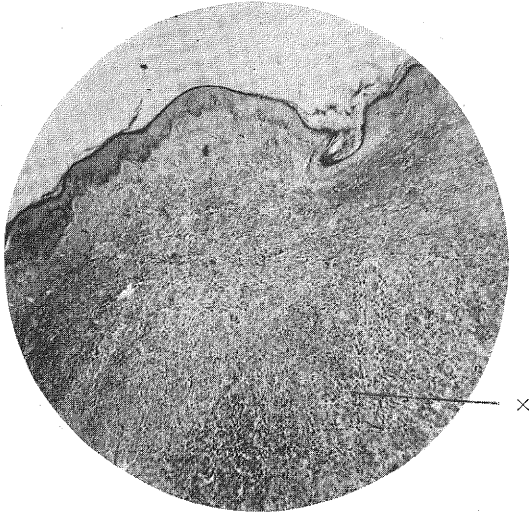
第7圖 症例1ノ新生皮膚結節
油浸(約700倍)
色素顆粒並赤血球ノ貪喰



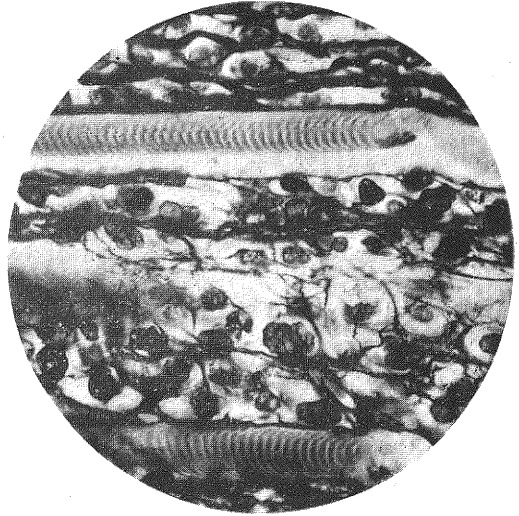
第8圖 症例1ノ新生皮膚結節
強彫大(約550倍)
嗜銀纖維形成(鍍銀標本)



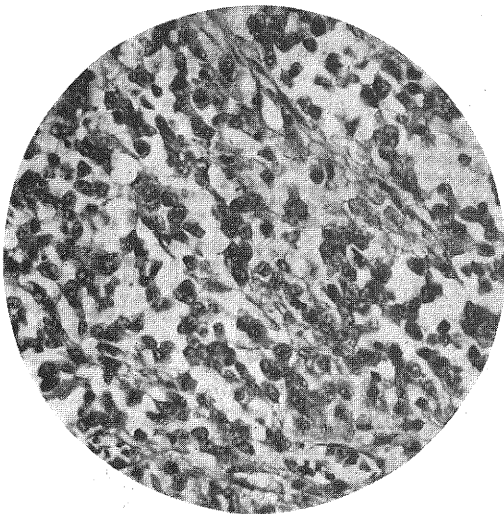
第9圖 症例1 ノ「ラヂウム治療セル皮膚結節」
(廓大約35.5倍)
×印ハ殘存腫瘍細胞浸潤



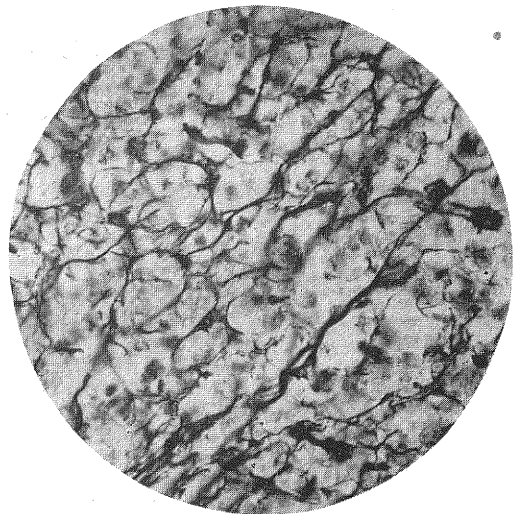
第10圖 症例1 ノ頸部筋肉内ノ浸潤
(廓大約550倍)
(鍍銀標本)



第11圖 症例2 ノ皮膚結節
(廓大約270倍)



第12圖 症例2 ノ皮膚結節
(廓大約550倍)
嗜銀細纖維形成(鍍銀標本)



- Zur Kenntnis der Reticulosarcomatose. Arch. f. Derm. Bd. 181, S. 327, 1940. 38) **三井**, Lymphosarkomatosis (Kundrat) ノ研究. 東北醫誌, 19卷, 補1, 37頁, 昭11. 39) **Naegeli**: Blutkrankheiten u. Blutdiagnostik, 5 Aufl. Berlin. S. 508, 1931. 40) **繕方**, 細網内皮系統ノ腫瘍ニ就テ. 癌, 33卷, 455頁, 昭14. 41) **岡村**, 淋巴性細網肉腫ノ一例. 熊本醫誌, 15卷, 727頁, 昭14. 42) **Oliveira**: Ueber die Stellung der Retothelsarkoma im System der Lymphdrüsen geschwulste. Virchows. Arch. Bd. 298, S. 464, 1937. 43) **Parks**: Kasuistisches zur Frage der Reticulo-Endotheliose. Beitr. z. path. Anat. u. z. allg. Path. Bd. 94, S. 245, 1934. 44) **Puhr**: Beitrag zur Kenntnis der Hautsarkoide. Derm. Wochschr. Bd. 91, S. 1815, 1930. 45) **Richter**: Zit. n. Ahlström. (1). 46) **Robb-Smith**: Reticulosis and Reticulosarcoma. J. of Path. a. Bact. Vol. 47, P. 457, 1938. 47) **Rössle**: Das Retothelosarkom der Lymphdrüsen. Seine Formen u. Verwandtschaften. Beitr. z. path. Anat. u. z. allg. Path. Bd. 103, S. 385, 1939. 48) **Roulet**: Das primäre Retothelosarkom der Lymphknoten. Virchows. Arch. Bd. 277, S. 15, 1930. 49) **Derselbe**: Weitere Beiträge zur Kenntnis des Retothelosarkoms der Lymphknoten u. anderer Lymphoiden-Organen. Virchows. Arch. Bd. 286, S. 702, 1932. 50) **Sacks**: Systematic Proliferation of the reticuloendothelial System. (Reticuloendotheliosis). Arch. of Path. Vol. 26, P. 676, 1938. 51) **櫻根, 佐藤**, 皮膚ニ浸潤ヲ伴ヘル「白血病性レチクロエンドテリオーゼ」ノ1例. 皮尿誌, 35卷, 392頁, 昭9. 52) **三川, 角原, 藤崎**, 興味アル細網肉腫症ノ2例. 北越醫誌, 54年, 582頁, 昭14. 53) **Schabad u. Wolkoff**: Über aleukämische Retikulose u. ihre blastomatöse Form. Beitr. z. path. Anat. u. z. allg. Path. Bd. 90, S. 285, 1932. 54) **Schilling**: Über eine Leukämie durch echte Übergangsformen (Splenozytenleukämie) u. ihre Bedeutung für Selbstständigkeit dieser Zellen. Münch. Med. Wschr. Jg. 60. II. S. 1981, 1913. 55) **Spiegler**: Über die sog. Sarkomatosis cutis. Arch. f. Derm. Bd. 27, S. 163, 1894. 56) **Sweitzer**: Reticuloendotheliosis. Arch. of Derm. Vol. 40. P. 192, 1939. 57) **Tschistowitsch u. Bykowa**: Retikulose als eine Systemerkrankung der blutbildenden Organe. Virchows. Arch. Bd. 267, S. 91, 1928. 58) **高原**, 淋巴器ニ發生スル細網肉腫症(緒方)ニ就テ. 耳鼻咽喉臨床, 34卷, 959頁, 昭14. 59) **玉川**, 細網肉腫(Retothelsarkom)ノ1例. 癌, 31卷, 204頁, 昭12, 岡山醫誌, 565號, 昭12. 60) **中院, 志茂**, 網狀織内皮細胞系ノ腫瘍(sog. Reticuloendothelioseノ臨床). 兵庫醫學, 5卷, 3號, 1頁, 昭14. 61) **鶴岡**, 細網肉腫症ノ1剖檢例. 癌, 33卷, 435頁, 昭14. 62) **Ungar**: Ein Fall von subleukämischer lymphocytärer Reticuloendotheliose mit Übergang in reticuloendotheliales Sarkom des Humerus. Beitr. z. path. Anat. u. z. allg. Path. Bd. 91, S. 59, 1933. 63) **Van Bussem a. Botman**: Reticuloendotheliosis and Normoblastosis. Brit. J. of Derm. a. Syph. Vol. 52, P. 304, 1940. 64) **Van Creveld a. ter Poorten**: Infective reticulendotheliosis chiefly localized in lungs, bone marrow and thymus. Arch. of disease in Child. Vol. 10, P. 125, 1935. 65) **Verhagen**: Ueber das Retothelosarkom in seiner histologischen u. klinischen Bedeutung. Zschr. f. Krebsfor. Bd. 50, S. 163, 1940. 66) **Wayson a. Weidman**: Aleukemic Reticulosis. Arch. of Derm. Vol. 34, p. 755, 1936. 67) **Wihman**: Fall von Reticuloendotheliose. Virchows. Arch. Bd. 282, S. 181, 1931. 68) **吉田**, 所謂 Reticuloendotheliosis (Reticulomatosis-Ogata 細網肉腫症) の剖檢例. 癌, 30卷, 132頁, 昭11.