

胃及び食道ノ副脾性粘膜憩室ニ就キテ

金澤醫科大學病理學教室(主任中村教授)

副手 福田源治

Genji Fukuda

(昭和17年4月20日受附 特別掲載)

内容抄録

80歳女ノ臓器標本ヲ檢シ、胃ニ於テ噴門ニ近ク3個ノ大豆大ノ、食道ニ於テ噴門ノ約3cm上方ニ數個ノ半米粒大ノ共ニ頂部ニ陥凹ヲ有スル小結節ヲ散在性ニ認メ、此等ハ何レモ Lieberkühn 氏腺窩及ビ Brunner 氏腺ニ類似セル腺管ヨリ成ル腺筋腫像ヲ呈セル粘膜憩室ニシテ、個體發生障礙ニ基キ胎生性上皮蕾ヨリ生

ゼル副脾系統ノ先天性組織畸形ナリト認メラレ、局所ノ慢性炎等ニヨリ其ノ發育ヲ促進セラレタルベク、更ニ何等カノ動機ノ下ニ憩室性筋腫トナルコトアリト思惟セラレ、胎生性上皮蕾ヨリ憩室性筋腫ノ生ズル中間型ヲ提示シ、腫瘍發生學上 Cohnheim 一派ノ迷芽説ニ一例證ヲナスモノト解セラル。

目次

緒論

第1章 検査例並ニ検査方法

第2章 顕微鏡的所見

第3章 考按

第1項 發生

第2項 憩室性筋腫トノ關係

第3項 癌腫發生トノ關係

結論

文獻

緒言

胃ニ於ケル先天性組織畸形トシテ腸粘膜島或ハ副脾ノ觀ラル、コトアルハ著シク稀ナルモノニアラズ。予ハ偶我教室貯藏標本ニ於テ兩者ノ中間ニ位スル腸腺型腺管ヨリ成ル腺筋腫ノ像ヲ呈セルモノニ遭遇セリ。一般ニスル組織畸形ニ於テハ、其ノ腺成分ヨリ癌腫、其ノ筋成分ヨリ筋腫ノ生ズルコトアリトハ諸家ノ説ク處ナリ。

予ノ例ニアリテハ粘膜下組織中ニ憩室狀ヲ呈シ、斯ルモノヨリ所謂憩室性筋腫ヲ形成スルモノアルハ記サル、處ナリ。此種腫瘍ノ母地並ニ發育過程ノ解明上興味アルヲ以テ、聊カ予ノ考察セル處ヲ記シ、大方諸賢ノ教示ヲ仰ガントス。

第1章 検査例並ニ検査方法

I 検査例 (剖檢番號1480)80歳女無職

A 臨床上事項

診断 老衰症 昭和2年5月2日死亡

病歴 不詳

B 病理解剖上事項 昭和2年5月3日剖検

胃 内ニ僅カニ灰白黄色ノ潤濁セル物質ヲ容ル。粘膜炎腫脹潤濁セリ。灰白色ノ色素沈着ヲ廣ク認ムルモ平等ニハアラズ。

粘膜炎ニ於テ特異ナル結節様物及ビ陥凹不規則ニ散在ス。個々ノ所見概要次ノ如シ。

(I) 胃ノ前壁ニテ略大彎ニ沿ヒ噴門ヨリ約1cm離レテ大豆大ノ灰白結節存シ、其ノ頂ノ部ニ半米粒大ノ陥凹アリ。

(II) 胃ノ後壁ニテ略小彎ニ沿ヒ噴門ヨリ約5cm離レテ大豆大ノ稍扁平ナル灰白結節アリ。其ノ中央頂部ニ粟粒大ノ淺キ陥凹アリ。

(III) 後壁ニテ(II)ノ結節ヨリ約1cm下方ニ大豆大ノ稍扁平ナル灰白結節存シ、其ノ中央部ニ帽針頭大ノ深キ陥凹アリ。

(IV) 前壁ニテ小彎ヨリ僅カニ離レ、噴門ヨリ約4cmノ部ニ於テ比較的深部ニ小豆大ノ鞏ナル結節ヲ觸ル。

(V) 後壁ニテ噴門ヨリ3cm離レテ極メテ扁平ナ

ル灰白結節存シ、其ノ中央部ニ半粟粒大ノ比較的深キ陥凹アリ。

(VI) 前壁ニテ小彎ヨリ約4cm、噴門ヨリ6.5cmノ部ニ粟粒大ノ淺キ陥凹アリ。

(VII) 前壁ニテ大彎ニ近ク粘膜炎ニ極メテ小ナル陥凹數個散在ス。

食道 粘膜炎平滑シテ血管ノ充盈ヲ認メシム。噴門ノ上方約3cmノ部ニ半米粒大ノ灰白結節存シ、其ノ中央部ニ僅カニ認メラル、程度ノ陥凹アリ。尙其ノ附近ニ同様ノ扁平ナル灰白結節數個認メラル。食道上部ハ檢スルヲ得ズ。

病理解剖上診斷 胃筋腫、子宮筋腫、左卵巣囊腫、左肋膜部分的纖維性癒着、肺氣腫及ビ肺水腫、心筋變性、老人性腎萎縮、脾萎縮、肉苳贅肝、大動脈硬變症、右心耳血栓症。

II 検査方法 5%ノ「フォルマリン」液ニテ固定、「パラフィン」包埋、粘膜炎ニ垂直ナル方向ニ3mm厚サニテノ連續切片ヲ作り、「ヘマトキシリン」-「エオジン」染色、van Gieson 氏染色法ヲ施シテ檢セリ。

第2章 顯微鏡の所見

胃 (I)

多數切片ノ中陥凹ノ中央部ヲ過レルモノヲ觀ルニ、肉眼的所見ニ一致シテ粘膜炎下組織ニ大豆大ノ薄キ滑平筋囊ニ包マレタル腺腫様結節存シ、其ノ中央部ハ大ナル腔ヲナシ、胃腔ニ開口ス。即チ結節ハ全體トシテ憩室狀ヲ呈シ、其ノ中央腔内ニハ少量ノ粘液及ビ剝離上皮(一部連續セル)認メラレ、腔内壁ハ一般ニ單層ノ高圓柱上皮ニ被ハレ、其ノ核ハ細胞體ノ底部ニ存シ、多クハ縦ニ稍長シ。胞體ハ「エオジン」ニ淡染セル微細顆粒狀ヲ示スモノアルモ一般ニハ透明ノ觀ヲ呈シ、中ニハ明カニ杯狀細胞ヲナセルモノアリ。又或者ニテハ上縁ニ小皮縁ニ類似セルモノヲ認メシム。全内壁ニ互リスル上皮ハ諸處ニ陥入シテ Lieberkühn 氏腺窩狀ノ像ヲ呈シ、内ニ粘液様物ヲ容ル。結節ノ頂部(胃壁ニ近キ部)ノモノニハ腺窩ハ胃腔ノ方向ニ向ヘリ。斯ル腺窩ヲ被ヘル細胞ハ上記ノ如キモ、中ニ胞體ガ「ヘマトキシリン」ノ詞ヲ帶ビテ染ミ核ノ可染色少クシテ淡明ナルモノアリ。核分割像ハ何處ニモ之ヲ認メシメズ。滑平筋囊内ニテ上記腺管ノ間ニ Brunner 氏腺ニ相似タル大小不規則ナル腺房存シ、之ヲ被ヘル細胞ノ核ハ扁平ニシテ胞體ハ強ク粘液化セリ。滑平筋囊ノ内

壁ヲ被ヘル上記腺腫様組織ノ厚サハ一様ニアラズシテ或部ニテハ全ク之ヲ缺如シ、或部ニテハ厚ク、又或部ニテハ滑平筋囊ヲ越エテ數個ノ腺房ガ粘膜炎下組織内ニ存セルヲ認メシム。斯ル腺腫様組織ノ間質ニハ結締組織ハ少キモ、其ノ中ニ僅カナガラ滑平筋纖維ノ介在ヲ觀、van Gieson 氏染色法ニヨルモ明カニ黄色ニ染ムモノナリ。憩室狀ヲナセル腔内ニハ粘液存シ、亦多數ノ腺房内ニモ粘液ノ充サルヲ觀ルモ、結節全體トシテハ炎症性變化ニ乏シク、何處ニモ炎性水腫、充血、結締組織増殖等ヲ觀ズ、唯僅カニ間質ニ於テ諸處ニ小圓形細胞ノ散在セルヲ觀ルノミ。滑平筋囊ハ胃壁粘膜炎層ト結合シ、兩者ヲ區別シ難シ。滑平筋囊ノ底ハ胃ノ固有筋層ニ極メテ接近セルモ、之トノ直接ノ連關ヲ觀ズ。滑平筋囊ガ胃壁粘膜炎層ニ續ケル隅ノ部ニ於テ其ノ一側ニ粘膜炎(粘膜炎層ニ接シ)ニ小領域ニ僅カニ類似ノ腺腫様組織存シ、數個所ニ於テ粘膜炎層ヲ貫キテ粘膜炎組織ニ連レリ。腺房上皮細胞ハ多クハ骰子形ニシテ粘液化セルモ、或者ニハ稍扁平ニシテ短骰子形細胞ニ覆ハレ、粘液化ナク排泄管ノ如キ像ヲ呈シ、僅カニ内容物ヲ容ル、モノアリ。間質ニ於テハ僅カナガラ不規則ニ滑平筋纖維ノ介在ヲ觀、van Gieson 氏染色法

ニヨリ黄色ニ染ムヲ認メタリ。而シテ平滑筋纖維ハ數個所ニ於テ粘膜炎層ト直接ノ連絡アルヲ認メシム。以上記セル腺腫様結節ノ周圍ノ胃粘膜炎ニ著變ヲ觀ザルモ、廣キ部ニ互リ輕度ノ小圓形細胞ノ浸潤ヲ認メシム。粘膜炎下組織ニ於テ多少細靜脈集在シ、或者ハ靜脈擴張症狀ヲ呈シ血液ヲ充セルモノ尠カラズ。粘膜炎下組織ニ於テ粘膜炎層ニ近ク所々ニ小筋纖維束ノ存スルヲ觀ル。

胃 (VII)

粘膜炎ニ觀シ極メテ小ナル陷凹ハ粘膜炎ニ於テ殆ト球形ニ近キ小腔ヲ作レルモノニシテ、胃腔ニ通ズル口ハ稍狹シ。カクテ極メテ小ナル憩室ノ像ヲ示セルモノニシテ、其ノ底ハ粘膜炎ノ大凡半バニ達シ、其ノ壁ハ上皮及び結締組織ノミノ關與スルモノニシテ筋成分ヲ觀ズ。憩室ニ沿ヘル胃腺管ハ強ク彎曲シ、一見壓迫セラレタルガ如キ像ヲ呈ス。憩室ニ一致セル部ノ粘膜炎層ハ其ノ他ノ部ニ比シテハ不規則ニ稍肥厚シ、凸ヲ粘膜炎下組織ニ向ク。其ノ附近ニテハ之ヨリ粘膜炎層中ニ筋纖維束ノ續ケル部アリ。何レモ van Gieson 氏染色法ニヨリ明カニ黄色ニ染ム。憩室ノ周圍組織ニ於テ炎

性水腫、充血、細胞浸潤、結締組織増殖等ヲ觀ズ。

食道

粘膜炎層内ニ大小不規則ナル腺房ヨリ成ル腺腫様結節存シ、食道腔ニ向ヒ僅カニ平扁ナル凸隆ヲ示セリ。其ノ頂ニハ食道固有ノ重層扁平上皮ヲ缺如シ、其ノ部僅カニ陷凹シ、直接食道腔ニ面ス。即チ結節中央部ハ全體トシテ極メテ淺キ憩室狀陷凹ヲ示セリ。

腺房上皮細胞ハ單層ニシテ胃(I)ニ於ケルト同様、高圓柱狀ノモノニ被ハル、モノ及び骰子形上皮ニ被ハル、モノ相混在シ、何レモ強ク粘液化シ、前者ノ或モノニテハ其ノ上縁ニ小皮線ト思ボシキモノノ存在ヲ認メシム。腺房ハ圓形ノモノ多キモ、管狀或ハ小囊胞狀ヲナセルモノ亦認メラル。間質結締組織ハ胃(I)ニ於ケルモノヨリモ稍多ク、特ニ上層ノ部ニ多シ。間質結締組織内ニ處々滑平筋纖維走行シ、van Gieson 氏染色法ニヨリ黄色ニ染ム。間質部ニハ一般ニ小圓形細胞集積アリ、尙結節ノ周邊ニアリ特ニ多數集マレルヲ認メシム。結節周圍ノ粘膜炎及ビ粘膜炎下組織内ニ著變ヲ觀ズ。

第3章 考 按

第1項 發 生

胃粘膜炎ニ於テ腸上皮或ハ腸腺窩ノ觀ラル、コトハ多數ノ學者ニヨリ記載セラレタリ (Schmidt⁽³⁰⁾, Chuma⁽⁶⁾, Hamperl⁽¹⁷⁾, Konjetzny⁽²⁵⁾ 等)。此等ハ主トシテ慢性胃炎ノ際ニ觀ラル、モノトセラレ、Chuma⁽⁶⁾ ハ健康ナル胃ニテハ決シテ腸粘膜炎ヲ觀ズ、又新生兒ノ胃ニ就キ精査セルモノヲ觀ズ、異所の上皮増殖ハ殆ト常ニ慢性胃炎(潰瘍及ビ痛)ノ際ニ觀ラル、モノトナシ、Konjetzny⁽²⁷⁾ 亦胃上皮ガ慢性炎症性機轉ノ經過中再生現象ノ下ニ腸上皮ニ變化シ得ト述べ、Spath⁽⁴³⁾ ハ慢性胃炎ニヨク見ラル、腸粘膜炎ハ障礙ニ對スル防禦ノ表現ナリト説ケリ。

予ノ例ニ於ケル胃(I)ノモノハ Lieberkühn 氏腺窩及ビ Brunner 氏腺ニ類似セル腺管ノ觀ラルル結節ナルヲ以テ、其ノ異所ノ存在ニハ相違無キモ、其ノ組織像ニ於テ聊カ上記炎症性機轉ノ過程中再生現象ニヨルモノトハ其ノ趣ヲ異ニセ

リ。即チ上記諸家ノ例ニアリテハ常ニ其ノ組織ニ強キ細胞浸潤、結締組織増殖等ノ炎症性變化ヲ認メ得ルニ反シ、予ノ例ニテハ炎症性著變アルモノヲ觀ズ。他方 Chuma⁽⁶⁾ ハ其ノ慢性胃ノ組織ニ於テ定型的胃上皮ガ次第ニ特殊ノ腸細胞トナリ且胃腺ガ漸次萎縮シテ強ク増殖セル腸腺ニヨリ補ハル、ヲ認メタルモ、予ノ例ニ於テハ結節ハ全體トシテ周圍組織ヨリ明確ニ局限セラレ、而モ其ノ内部ニ腔存シ胃腔ニ開口シ、即チ憩室ノ狀ヲ呈セルモノナリ。且附近ノ胃粘膜炎ニ於テ尙數個散在性ニ同様ナル組織像ヲ認メラル、ノミナラズ、食道ニ於テモ亦似タル結節數個散在セル點ヨリ推スモ、該組織ガ先天性成形異常ニ基クモノナルベキハ論ヲ俟タザル處ナリ。

今胃粘膜炎ニ於ケル先天性成形異常トシテノ腸上皮ノ存在ニ就キ文獻ヲ繙クニ、其ノ存在ハ古クヨリ知ラレ、Ascoli⁽⁴⁵⁾ ハ總テノ被檢胎兒ノ胃ニ規則的ニ腸上皮ヲ觀、Hári⁽⁴⁶⁾ ハ人胃ノ腸上

皮ニテ被ハレタル腺管ハ病的ノモノニアラズシテ撒布セラレタル腸要素ナリト説ケリ。Schaffer⁽²⁶⁾ハ成人胃ノ噴門部ニ Lieberkühn 氏腺窩ヲ有シ而モ其ノ腺窩ノ基底ニ發育分離セル粘膜筋層ヲ伴ヘル腸粘膜島ヲ認メタリ。予ノ例ノモノニハ Lieberkühn 氏腺窩及ビ Brunner 氏腺ニ類似セル腺管ノ認メラレ、上記 Schaffer ノ例ニ多少類似セルモノアルヲ思ハシム。

然レドモ其ノ腺管排列ノ狀ハ極メテ不規則ニシテ結節狀ヲ呈シ、周圍ハ平滑筋囊ニ包マレ、間質ニ僅カナガラ平滑筋纖維ノ介在ヲ觀ルノミナラズ、結節ハ全體トシテ憩室ノ狀ヲ呈セルモノナリ。即チ換言セバ一方腺筋腫、他方憩室ノ狀ヲ呈セルモノト做スベク、從ツテ是ヲ以テ單ニ胃粘膜ニ於ケル腸上皮ノ迷入ト看シヨリモ、寧ロ之ヨリモ更ニ分化ノ進メル何等カノ組織畸形ト觀ルノヨリ穩當ナリト信ズ。

今消化管ニ於ケル腺異所ニシテ比較的分化ノ進メルモノニ副膵アリ。而シテ Lauche⁽²⁶⁾ハ副膵ト腸腺型腺腫トハ胎生性同一原基ヨリ生ズルヲ説キ、Koch⁽²³⁾亦胃腸管ノ腺筋腫ノ大部分ハ撒布セラレタル膵迷芽ニ外ナラズ、其ノ筋肉ガ優勢トナリ其ノ膵組織ガ完全ニ抑制セラレテ生ズルモノナルカ、或ハ兩者ハ同一組織迷芽ヨリセルモ只異レル方向ニ分化シテ生ゼルモノト考ヘタリ。今茲ニ少シク副膵ヲ組織學的並ニ發生學的ニ檢討シ、予ノ例ノモノガ果シテ之ト如何ナル關係ニアリヤヲ究明セントス。

既ニ記セル如ク、普通副膵ト稱セラル、モノノ中ニハ、定型的膵組織ヨリ成レルモノト之ヲ觀ズシテ單ニ腸腺ノ形態ヲ呈セルモノ、更ニ其ノ間多數ノ移行型アルハ今日一般ニ認メラル處ナリ (Albrecht⁽²⁾, Broman⁽⁷⁾, Koch⁽²³⁾, Lauche⁽²⁶⁾ 等)。而シテ副膵ノ發生原基ハ胎生性上皮蕾 (Epithelknospe) ナルコトハ Keibel u. Mall⁽²¹⁾ 及ビ Lewis a. Thyng⁽²⁷⁾ 等ノ夙ニ唱導セン處ナルモ、其ノ發生ガ系統發生障礙ニ基クヤ或ハ個體發生障礙ニ基クヤニ就キテハ諸家ニヨリ其ノ見解ニ相違ヲ見ル。即チ Gliński⁽¹⁴⁾ハ胃腸ニ於ケル副膵ハ下等脊椎動物ニ於ケル正常

狀態ノ模造ナリト做シ、Broman⁽⁷⁾ハ副膵ハ胎生期ニ生理的ニ現ハル、發育不全ノ膵原基ニ外ナラズトシ、Mathias⁽²⁸⁾ハ其ノ故ヲ以テ Progonom ト命名セリ。然ルニ Engel⁽¹¹⁾ハ下等動物ノ膵臟ヲ檢シ、其ノ位置ガ腸間膜附着部ニ存スルヲ確メ、必ズシモ人副膵ノ其ニ一致セザル所アルヲ以テ Mathias ノ Progonom 説ヲ反駁シ、他方 Albrecht⁽¹⁾ハ其ノ發生ヲ全小腸部ノ内胚葉ニ共通ナル副膵形成能ニ歸セリ。殊ニ其ノ上皮蕾ヨリ形成セラル、種々ナル過程ヲ形態學的ニ精細ニ分類考察セルモノニ Lauche⁽²⁶⁾アリ。氏ノ主張ハ大體ニ於テ Albrecht ノ所説ニ一致シ、全前腸ニ副膵ヲ形成スル潜在的能力アリト考ヘ、系統發生的分布區域ニ於ケル極メテ少數ノ副膵ニ對シテノミ Progonom ノ名稱ノ妥當ニシテ、大多數ハ膵臟ノ系統發生的分布區域ニ一致セズ、從ツテ個體發生障礙ニ基クモノト做シ、氏ノ所謂異個體發生性異所 (dysontogenetische Heterotopien) ニ屬スルモノト説ケリ。Koch⁽²³⁾亦斯ル Lauche ノ所説ヲ支持セリ。予ノ例ノモノハ上述セル如ク其ノ腺管ハ Lieberkühn 氏腺窩及ビ Brunner 氏腺ニ類似セルモノニシテ、モトヨリ定型的副膵ノ像ヲ呈セルモノニアラザルモ廣義ノ副膵ニ數フルヲ得ベク、其ノ發生部位亦系統發生的ノ一定部位ニ一致セルモノニアラズ、此等ハ全ク不規則ニ散在セルモノナルヲ以テ、Albrecht 及ビ Lauche 等ノ説ケル個體發生障礙ニ基ク組織畸形ナリト思惟セラル。

副膵並ニ副膵性組織ニ於テ、特ニ注意スベキハ實質ナル腺組織ノ腺管ガ如何ナル種類ノモノナランモ、量ノ多少ノ差ハアレ常ニ間質内ニ平滑筋纖維ノ介在ヲ認メラル、コトナリ。其ノ發生母地ニ就キテハ Thorel⁽¹⁴⁾ハ血管ノ筋層ニアリトシ、Albrecht⁽²⁾ハ粘膜筋層ヨリ來ルト説キ、又 Lauche⁽²⁶⁾ハ其ノ増殖ヲ未分化間層ニ對スル腺組織ノ影響ニ歸セリ。翻ツテ按ズルニ此等平滑筋纖維ノ發生ハ先天性組織畸形ニ於ケルモノナレバ、其ノ成形ノ際各種ノ筋細胞ヨリ來ル可能性ハ充分考ヘラル、處ニシテ、予ノ例ノモノハ粘膜下ニ筋纖維素ノ存スルモノアルト共ニ、

Schaffer⁽³⁸⁾ノ例及ビ鷲山⁽⁴⁵⁾ノ第6例ニ於ケルト同様、粘膜炎層ト直接ノ連絡ノ存スルヨリシテ、其ノ發生ハ恐ラクハ粘膜炎層ヨリセルモノナラント思惟セラル。

以上記セル如ク胃(I)ニ觀ル腺腫様結節ハ其ノ間質ニ於テ平滑筋纖維ノ介在ヲ觀、副脾系統ニ屬スル組織畸形ニ外ナラザルモ、食道ニ於ケル結節モ亦其ノ組織像著シク之ニ類似シ、其ノ發生モ之ト極メテ緊密ナル關係ニアルハ容易ニ想像セラル、處ニシテ、今此ノ結節ニ就キテ更ニ考察ヲ進メントス。

食道ニ於テ異所の上皮トシテ胃粘膜炎上皮ノ介在スルコトアルハ早クヨリ認めラレ、其ノ發生ニ關シテ詳細ニ研究セラレタリ。今胎生學上食道上皮ノ形成セラル、過程ヲ辿ルニ、胎生期ニ顛毛上皮ガ重層扁平上皮ニ置換セラル、ニヨルモノニシテ、斯ル機轉ニ對シ古クハ化生ニ屬スト考ヘラレタルモ、1924年 Patzelt⁽³²⁾ハ之ヲ上皮改造(Epithelumbau)ト稱スベキヲ説キ、更ニ今日ニテハ一般ニ異形成(Dysplasie od. Heteroplasie)ヲ以テ説明セラル、ニ至レリ。扱食道ニ觀ル胃粘膜炎上皮ハ斯ル機轉ニ基クモノナリトハ古クヨリ説カル、處ニシテ、Schridde⁽⁴⁰⁾ハ斯ル機轉(氏ハ之ヲ化生ト呼ベリ)ニ際シ特殊ノ部位ガ何等カノ原因ニヨリ之ニ關與セズシテ内胚葉性上皮ノ總テノ性質ヲ保有シ、斯クテ噴門腺或ハ胃粘膜炎形成スト考ヘタリ。

他方 Schaffer⁽³⁷⁾ハ16週ノ胎兒ノ食道粘膜炎ニ局限セル單層ノ高圓柱上皮ヨリ成ル小細胞群ヲ認め、氏ハ之ニ上部噴門腺或ハ異所ノ胃上皮ノ原基存シ、斯ル未分化上皮ガアラユル形成能ヲ有スル胎生性胃上皮ニ變ルモノト説ケリ。其ノ後 Boerner-Patzelt⁽⁶⁾ハ斯ル原基ニ就キ精細ナル檢索ヲ遂ゲ、胃粘膜炎ノ起原ニ關シ祖先傳來ノ臟器(Ancestrales Organ)ト做ス Schafferノ説ヲ支持シ、胎生12—15週ニ於テ之ガ規則的ニ現ハレ、且胎生期中ニ多クハ部分的ニ時ニ又完全ニ消失スルヲ認めタリ。然ルニ Schwalbe⁽⁴²⁾ハ食道ニ於ケル上部噴門性食道腺ハ恐ラク原發性内胚葉性腸上皮管ノ遺殘物ヨリ生ズト説ケリ。

惟フニ上部噴門性食道腺ノ發生學的意義ニ就キテハ種々假説ノ擧ゲラル、處ナルモ、斯ル腺異所ハ人類ニテハ可ナリ屢認メラル、ニ關ラズ他脊椎動物ニテハ極メテ寡シトセラレ、從ツテ系統發生的發育不全臟器トハ做シ難ク、寧ロ個體發生障礙ニ基ク組織畸形ト觀ルヲ穩當ナル見解ト謂フベシ。斯ル關係ハ囊ニ述ベシ如ク、胃腸管ニ於テ其ノ位置ガ系統發生的ニ觀テ必ズシモ下等動物ノ脾臟ノ位置ニ一致セザル副脾ノ發生ニ著シク相似タルモノアリ。翻ツテ按ズルニ食道、胃、十二指腸ハ胎生期ノ前腸ヨリ生ズルモノニシテ、從ツテ副脾ガ胃、十二指腸ニ來ルモノナレバ、其ノ發生原基ヲ同ジウセル食道ニ於テモ之ニ類スル組織畸形ヲ觀ルコトアルハ怪シムニ足ラザル處ナリ。事實 Ribbert⁽³⁵⁾ハ食道憩室ニ於テ杯狀細胞ヲ有スル粘膜炎上皮ヲ觀、Schridde⁽⁴¹⁾ハ胃腺島ノ部ニ杯狀細胞ヲ認め、更ニ Schwalbe⁽⁴²⁾ハ之ニ杯狀細胞ノミナラズ腺腔ノ中ニ眞性ノ Paneth 氏細胞ヲモ有スルモノヲ認めタリ。他方其ノ發生部位ニ就キテ觀ルニ、Schaffer⁽³⁷⁾ハ斯ル腺異所ハ多クハ食道ノ上部ニ存シ例外的ニ下部ニ觀ラルト言ヘルモ、予ノ例ノモノハ噴門ニ近ク散在シ、且圓柱上皮細胞ノ或者ニハ小皮縁ト思フシキモノノ存在ヲ觀、其ノ組織像ハ著シク胃(I)ノモノニ相似タリ。

以上ノ事實ヨリ推シ、予ハ Schaffer 等ノ説ク Ancestrales Organ トシテノ胃粘膜炎ノ存在ヲ否定スルニアラザレドモ、少クトモ予ノ例ノモノハ其ノ位置並ニ組織學的所見ヨリシテ寧ロ個體發生障礙ニ基キ、胃(I)ノモノニ於ケルト同様、胃粘膜炎ヨリモ寧ロ腸粘膜炎ノ方向ニ分化シ來レルモノニシテ、副脾ト極メテ近似ノ關係ニアル組織畸形ナリト信ズ。

既ニ述ベシ如ク、胃及び食道ニ不規則ニ散在性ニ來レル副脾性結節ハ胎生期ノ上皮蕾ニ基ク先天性組織畸形ナルベキハ最早疑フ餘地無キモノト信ズルモ、斯ル結節ガ果シテ上記先天性要約ノミニヨリ斯ル大サニ迄發育シ來レルモノナリヤ否ヤニ就キテハ遽ニ斷ジ難キモノアリ。Ascoli⁽³⁾ハ此種腸上皮島ハ周圍組織ニ比シ成長

少ク、從ツテ極メテ小ナル腺異所部トシテ存シ、普通ハ看過セラル、モ恐ラク全ク規則的ニ可ナリ多數存スルモノナラント推定シ、之ガ病的再生機轉ノ存スルトキ強ク増殖セルモノナリト説ケリ。

斯ル要因トシテ最モ屢擧ゲラル、ハ慢性炎症ニシテ、他方曩ニ記セル如ク慢性炎症ノ存スル際、胃ニ於テ屢腺異所ノ觀ラル、コトアルハ諸家ノ等シク説ク處ナリ。我教室鷺山⁽⁴⁵⁾ハ其ノ慢性胃炎ノ組織學的研究ニ於テ、胃ノ粘膜下組織内ニ予ノ例ノ胃(I)ノモノニ相似タル腺異所ヲ認メ(第6例、第12例)、氏ハ其ノ粘膜ニ著明ナル慢性炎ノ像ヲ觀、又腺管周圍ニ多少ノ炎性變化ノ存スルヲ觀ルノミナラズ、其ノ個體ガ他臟器ニ先天性組織畸形ヲ多ク具備スルコトヨリ推シ、斯ル腺異所ガ先天性基礎ノ上ニ發生シ、老年性變化並ニ炎性機轉ガ多少其ノ發育ヲ促進セシモノト做スノ妥當ナルヲ説ケリ。

予ノ例ニ於テモ組織學的ニハ炎性水腫、充血、結締織増殖等ノ著シキ炎性變化ヲ觀ザルモ、間質ニ於テ僅カナガラ小圓形細胞浸潤ヲ觀、多少ノ度ニ於テ炎性變化ヲ呈セルモノニシテ、且其ノ年齢80歳ヲ算シ、長年月ニ互リ作用セル炎性機轉ニヨリ其ノ發育ヲ促進セラレタルモノト觀ルヲ得ベク、斯ル推定ニ關シ予ハ鷺山ト意見ヲ同ジウスルモノナリ。

以上胃及ビ食道ニ觀ル副脾性結節ノ發生ヲ一括シテ按ズルニ、胎生期ノ上皮蕾ハ種々ノ臟器組織即チ肝、脾、胃腺、腸腺、食道腺等ヲ形成シ、各其ノ方向ニ向ヒ細胞ノ分化ヲ進メ行クモノナルモ、斯ル原基形成ノ時期ニ誤リテ形成セラレ、或ハ消失スベキモノニシテ消失セザリシモノガ其ノ内在セル形成能ニ應ジ一定度ノ分化ヲ遂ゲ、更ニ炎症性其ノ他ノ要約ノ加ハルコトアリテ、此處ニ初メテ此等組織畸形ノ生成ヲ觀ルニ至リシモノナリト信ズ。

尚胃ニ於テ頂部ニ陥凹ヲ有スル小結節及ビ上皮層内ノ小陥凹等ノ不規則ニ散在セルモノモ亦斯ル胎生性上皮蕾ヨリセル先天性組織畸形ニシテ、斯ノ如ク同一種ノ發生原基ヨリ相異レル

大サ、形態ノ畸形ノ育成セラル、理由ニ就キテハ、今日未ダ解明ノ域ニ達シ居ラザルモ、Lauche⁽²⁰⁾ノ言ヘル如ク恐ラク上皮蕾ノ細胞ノ材料ノ量及ビ其ノ内在スル生長力ノ強サ等ニ左右セラル、モノナルベシ。

第2項 憩室性筋腫トノ關係

消化管ニ於テ副脾ト憩室トハ相伴ヒテ存スル事實及ビ發生學的ニモ兩者間ニ緊密ナル關係アルハ古クヨリ注目セラル、處ナリ。Lauche⁽²⁰⁾ハ此等ヲ總テ異個體發生性異所ナル名稱ノ下ニ一括シ、胎生期ノ上皮蕾ヨリ發足シ、或ハ副脾トナリ、或ハ腺筋腫トナリ、將又憩室トナリ、時ニヨリ此等ノ合併セル種々ナル場合ヲ系統的ニ指摘シ、廣ク學界ノ注意ヲ喚起セリ。Koch⁽²³⁾ハ上記Laucheノ記セシ如キ消化管上皮異所ノ統一の發生說ハ消化管ノ外見上甚シク相違セル組織畸形ヲ極メテ容易ニ解説スルモノト謂ヘリ。Oberndorfer⁽³¹⁾亦Laucheノ所説ヲ支持セリ。

以上記セシ如ク副脾及ビ之ト發生原基ヲ同ジウセル腺筋腫或ハ憩室ハ先天性組織畸形ナルヲ以テ、一面Cohnheim一派ニ從ヘバ種々腫瘍ノ母地ヲ提供スルコトアルハ容易ニ考ヘラル、處ナリ。斯ル組織畸形ガ一方ニ於テ腺腫ノ形態ノ部ヨリ或ハ癌腫ノ發生スルコトハ一應考ヘラル處ナランモ、之ハ暫ク措キ、主トシテ其ノ筋成分ノ發育ニヨリ眞性腫瘍トシテ筋腫ノ生ズルコトアルハCohen⁽⁴⁰⁾、Konjetzny⁽²⁴⁾、Beutlor⁽⁵⁾、Thorel⁽⁴⁴⁾等ノ既ニ記セル處ニシテ、特ニ其ノ憩室様形態ノモノガ統一の發育ヲ遂ゲ所謂憩室性筋腫ヲ形成スルトキ、形態ノ方面ヨリ容易ニ其ノ發生母地ガ推定セラレ、從ツテ此種消化管筋腫ノ發育過程並ニ其ノ母地ノ解明上興味アルヲ以テ聊カ之ニ就キ考察ヲ試ミントス。

先ヅ憩室様形態ノ副脾ヲ文獻ニ徵スルニ、1920年Griep⁽¹⁵⁾ノ報告セル胃ノ大彎ニ於ケル副脾ハ榛實大ニシテ粘膜下及ビ筋層内ニ存シ、粘膜面ニハ腫瘍内ニ通ゼル小導管アリ、粘膜ハ腫瘍ノ上ヲ收縮セル噴火口狀ヲナシテ被ヘルモノナリ。又同年Nauwerck⁽²⁹⁾ハ幽門ニ近ク榛實

大ノ漿膜下ヨリ粘膜炎達セル胃ノ副脾ヲ認め、其ノ排泄管ガ噴火口狀ノ陷凹ヲナセルコトヲ記セリ。

他ニ Nauwerck ノ經驗セル胃ノ脾憩室ノ例ハ各粘膜炎ニ於テ噴門ニ近ク 0.4×1cm 及ビ 2×1.6cm ノ大サノモノニシテ、其ノ中央部ハ共ニ噴火口狀ニ陷凹シ、後者ニアリテハ其ノ陷凹ノ壁ニ極メテ小ナル副脾認めラレ、其ノ副脾ハ粘膜炎結締織ノ最深部一部粘膜炎層ニ存セリ。此等ノ憩室ハ其ノ形態ニ於テ予ノ例ノ胃 (I) ノモノト甚ダ相似タルノミナラズ、其ノ大サ、部位及ビ多發性ナルコトモ亦相似タルモノナリ。Nauwerck ノモノニハ憩室内壁多クハ増殖セル胃粘膜炎ニ被ハル、モ、予ノ例ニアリテハ其ノ内壁 Lieberkühn 氏腺窩及ビ Brunner 氏腺様腺管ヨリナル腺腫様形態ノモノニテ不規則ニ被ハレ、脾組織ハ之ヲ認ムルヲ得ザリキ。氏ハ尙 Keith⁽²²⁾ モ胃ノ噴門部ニ脾組織無キ同様ノ憩室ヲ認めタリト云ヒ、此等ヲ總テ粘膜炎室 (Schleimhautdivertikel) ノ名稱ヲ以テ呼ベリ。

然レドモ粘膜炎憩室ナル名稱ハ既ニ 1872 年 Roth⁽²⁶⁾ ガ十二指腸ニ來ル後天性成形ニ由ル憩室ニ附セシモノニシテ、氏ノ所説ニ據レバ粘膜炎憩室トハ筋層ガ其ノ成形ニ關與セザル偽憩室ヲ指示セルモノナリ。今 Roth ノ定義ニ從ヘバ、胃ノ固有筋層ニ連關セル脾憩室即チ前記セル Griep, Nauwerck ノ例ノ如キハ之ヨリ除外セラルベキモノニシテ、予ノ例ノ如キ固有筋層ト關係無キモノニ局限セラレザルベカラズ。斯ル種類ノ先天性憩室ノ報告ハ文獻上實ニ寥寥タルモノニシテ、僅カニ Nauwerck, Keith ノ例ヲ觀ルノミ。而モ予ノ例ノモノハ粘膜炎憩室ノ形態ヲ有スルノミナラズ、他方 Lieberkühn 氏腺窩及ビ Brunner 氏腺様腺管ヨリ成ル腺腫様形態ヲ呈セルモノニシテ、文獻上未ダ其ノ記載ヲ觀ズ。或ハ斯ル形態ノモノハ一般ニ其ノ存在ヲ看過セラレタルニ由ルナランモ、之ヲ憩室性筋腫成形上ニ觀ルトキ其ノ意義ノ没スベカラザルモノアリ。即チ Nauwerck⁽²⁶⁾ ガ上記粘膜炎憩室ヨリ眞性憩室即チ胃全層ノ憩室ノ生ズルハ否定シ難

シトナセル如ク、憩室ノ發育ト共ニ更ニ其ノ筋成分ノ増殖ニヨリ憩室性筋腫ノ生ズルコトアルハ容易ニ考ヘラル、處ナリ。

斯ル粘膜炎憩室ガ次第ニ發育シテ大形トナルニ從ヒ其ノ固有ノ形態ハ失ハレ易キモ、今統一の發育ヲ遂ゲテ可ナリニ大形トナリ、而モ憩室性筋腫ノ形態ヲ保有スト觀ルベキモノヲ文獻ニ徵スルニ、Lauche⁽²⁶⁾ ノ報告セル空腸上部ノ胡桃大筋腫、Puskeppelies⁽³⁴⁾ (第 3 例) ノ噴門ニ接セル 5.5×4cm ノ筋腫ヲ擧グルコトヲ得ベシ。前者ハ其ノ中心部ニ孔アリテ憩室ニ連リ、其ノ深部ハ單層骰子形上皮ニ被ハレ、又壁ニ幽門腺様腺管存シ、後者ハ腫瘍中央部ニ内壁ノ粘膜炎ニ被ハレタル腔存ス。又 Cleve⁽⁹⁾ ノ小彎ノ小手拳大筋腫ニテハ胃内壁ノ部ハ結節狀ニ突出シ、其ノ中心部ニ孔アリテ憩室ニ連リ、腫瘍部ノ外筋層ニハ著變無キモ内筋層ハ腫瘍内ニ入り込ミ消失ス。更ニ興味アルハ Hake⁽¹⁶⁾ ノ報告セル胃小彎ノ有莖胡桃大筋腫ニシテ、其ノ中央ニ粘膜炎完全ニ被ハレタル腔存シ、恐ラクハ普通胃ニ觀ラル、「ポリープ」ト同様ナル機轉ニヨリ「ポリープ」狀ヲ呈スルニ至リシモノニシテ、市川⁽¹⁹⁾ ノ胃小彎ノ 4cm ノ莖ヲ有シ、其ノ頂部ノ盂狀ニ陷凹セル 7×7cm ノ滑平筋腫モ亦或ハ斯ル發生並ニ機轉ニヨリ生ゼルモノト思惟セラル。

予ノ例ノモノハ小形ナリト雖モ、滑平筋腫ニ包マル、ノミナラズ、腺房間ニモ滑平筋纖維ノ介在認めラレ、全體トシテ憩室狀ヲ呈ス、即チ小ナル粘膜炎憩室性筋腫ノ像ヲ呈スルモノナリ。之ガ發生ニ就キテハ既ニ記セル處ナルモ、更ニ何等カノ誘因ノ加ハルアラバ、所謂憩室性筋腫ヲ形成シ、上記諸例ノ如キ形態ノ腫瘍トナルコト亦想像スルニ難カラザルナリ。以上ヲ總括シテ予ノ例ヲ觀ルニ、胎生性上皮蕾ヨリ憩室性筋腫ノ形成セラル、中間型ヲ提示シ、従來說カル先天性組織畸形ト腫瘍發生トノ連關性ヲ物語レルモノニシテ、腫瘍發生ニ關スル Cohnheim--派ノ迷芽説ニ一例證ヲナスモノト解スルヲ得ン。

以上記セシ處ニヨリ副脾ト發生母地ヲ同ジウ

スル消化管憩室ノ腫瘍様發育ニヨリ憩室性筋腫ノ生ズルコトアルハ自ラ明カナルモ、斯ル發育過程ニ就キテノ推測ハ漸ク最近ノコトニ屬シ、斯ル形態ノ筋腫ノ存在スラ殆ド顧ラル、コトナカリシモ、1923年 Puskeppelies⁽³⁴⁾ガ胃及ビ十二指腸ノ憩室ヲ有セル小形筋腫4例ヲ擧ゲ、之ニ憩室性筋腫(divertikuläres Myom)ナル名稱ヲ附シテ記載シ、其ノ發生機轉ヲ筋腫筋細胞ノ收縮次ニ何等カノ器械的作用ニ由ルト做セシヨリ、著シク學界ノ注意ヲ喚起スルニ至レルモノナリ。

然レドモ氏ノ言ヘル如ク假ニ筋腫筋細胞ガ收縮性ヲ有スト觀ルモ、種々ノ方向ニ走ル筋纖維ヨリ成レル筋腫ニ於テ、細胞ノ收縮ニヨリ常ニ憩室様陥凹ヲ來ストハ考ヘ難シ。Lauche⁽²⁶⁾、Oberndorfer⁽³¹⁾モ略同様ナル理由ニヨリ此ノ説ヲ否定セリ。氏等ガ先天性畸形ニ基クモノト做セル如ク、副脾或ハ之ト母地ヲ同ジウセル憩室ヨリ發生セルモノナルハ其ノ特異ナル形態(特ニ第3例)ヨリ明カナリ。斯ル筋腫ニ對シ、Laucheハ憩室ニ重キヲ置キ、Puskeppeliesガ憩室性筋腫ト呼ベルニ反シ、筋腫性憩室(myomatöses Divertikel)ト稱スベシト言ヘルモ、憩室及ビ筋腫ハ共ニ組織ノ先天性不規則性ニ基クモノナレバ、敢テ何レヲ是トシ何レヲ非トスルニハ當ラザルベシ。但シ此處ニ注意スベキハ、消化管ニ於ケル總テノ憩室狀ヲ呈セル筋腫ガ毎ニ斯ル形態ノ畸形ヨリ生ズルカトイフニ、必ズシモ然リト言フベカラズ。由來種々ノ組織ニシテ發生等シクシテ形態ノ異レルモノ、反對ニ形態等シクシテ發生ノ根本的ニ異レルモノアルハ屢遭遇セラル、處ニシテ、消化管ニ觀ル憩室性筋腫ニ於テモ亦然リ。即チ續發的ニ腫瘍ノ牽引、消化管腔ノ内壓、腫瘍組織ノ變性等ニヨリ生ズル憩室形態アル筋腫ノ尠カラザルハ曩ニ予⁽¹²⁾⁽¹³⁾ノ記載セシ處ナリ。

尚茲ニ一言シタキハ憩室ナル概念ノ敷衍ナリ。即チ前記Roth⁽³⁰⁾ノ稱セル粘膜憩室ナル概念ヲ更ニ推進ムルトキ、粘膜層中ニ局限セル憩室ノ存在ヲモ考フルコトヲ得。今予ハ胃(VII)

ニ於テ記セル如ク、粘膜層中ニ殆ド球形ニ近キ形態ヲ呈セル極メテ小ナル憩室ヲ認ムルヲ得タリ。其ノ壁ハ上皮及ビ結締織ノミノ關與スル處ニシテ筋成分ヲ觀ズ、且憩室ニ一致セル部ノ粘膜筋層ハ其ノ他ノ部ニ比シ不規則ニ肥厚シ、前記副脾性憩室ト同様胎生性上皮蕾ヨリセル組織畸形ナリト信ズ。思フニ消化管ニ於テ胎生期ニ上皮性ノ憩室ノ觀ラル、コトアルハ必ズシモ稀ナラザルモ、予ノ例ニ於ケル如ク、80歳ノ老人ニシテ先天性上皮憩室ノ觀ラル、ハ極メテ稀有ナル所見ニ屬スト謂フヲ得ベシ。

第3項 癌腫發生トノ關係

前項ニ於テ述ベシ如ク、副脾或ハ之ト發生母地ヲ同ジウセル腺筋腫ヨリ、其ノ筋成分ノ増殖ニヨリテ眞性腫瘍トシテ筋腫ノ發生スルコトアルト同様、其ノ腺成分ヨリ病的増殖ノ惹起セラル、コトアルハ容易ニ考ヘラル、處ニシテ、Bentler⁽⁵⁾ハ胃ニ於ケル副脾ヨリ腺腫様増殖アルヲ認メ、Askanazy⁽⁴⁾ハ之ヨリ癌腫ノ發生スルコトアルヲ記セリ。嘗テOberndorfer⁽³⁰⁾ガ間質ノ滑平筋纖維ヨリ成レル多數等大單癌様結節ヲ腸間膜附着部反對側ニ觀テ多發性小癌腫トシテ發表セル際、Albrecht⁽³⁾ハ其ノ副脾系統ノモノナルヲ説キ、其ノ粘膜筋層筋ガ比例的ニ關與セルヨリシテ癌ニアラズト反駁セルモ、其ノ當否ハ兎モ角、副脾性結節ヨリ癌腫發生ヲ物語ルモノトシテ興味アル處ナリ。曩ニ我が教室ニ於テ河崎⁽²⁰⁾ハ同一個體內ノ成形異常ト腫瘍トノ相互關係ヲ檢索シ、併發性ニ出現セル良性腫瘍ハ總テ一ツノ共通の發育障礙、組織成形異常乃至ハ迷芽的存在、廣ク先天性基礎ノ中ニ包含セラルベキモノニ其ノ發生母地ヲ求メ得ルモノト做セリ。予ノ例ニ就キテ觀ルニ、胃及ビ食道ニ於テ前記セル大小種々ノ副脾性結節ノ散在セル外、尙胃ニ於テ噴門ニ近ク粘膜深部ニ小豆大ノ比較的鞏ナル結節存シ、鏡檢シ得ザリシモ肉眼的ニヨリ前記諸結節ト母地ヲ同ジウセル筋腫或ハ腺筋腫ト做スベク、河崎ノ所説ニ一致セルモノニシテ、斯ル先天性成形異常ガ腫瘍發生上極メテ重要ナル役割ヲ演ズルコトハ知ラル、處

ニシテ、氏ノ第59例ノ胃癌、胃「ポリープ」状腺腫及び筋腫ノ併發ヲ觀、又鷺山⁽⁴⁵⁾ノ第6例ノ予ノ例ノモノニ類似セル腺異所ヲ有スルモノニ尙食道癌ノ伴ハレ居ル事實ニ鑑ミ、益々此等副脾性組織ノ癌腫發生ニ對スル意義ノ淺カラザルヲ思ハシメ、予ノ例ニ於テ前記小結節ガ何等カノ誘因ノ下ニ發育シテ筋腫ヲナシ、又腺腫様結節ヨリ腺腫又癌腫ノ生ズルコトアラバ、河崎ノ

第59例ト全ク軌ヲ一ニセル併發腫瘍ヲ觀ルヲ得ベシ。斯ル關係ハ鷺山ノ第6例ニモ符合セルモノニシテ、斯ク觀來ルトキ、予ノ例ニハ現在何等眞性腫瘍性ノ増殖ヲ認メ得ザルモ、或動機ノ下ニハ其ノ増殖ノ促サル、コトアルハ考ヘ易キ處ナレバ本例ノ如キ亦副脾性組織ト腫瘍トノ關係ヲ示唆セル一例證トモ謂ヒ得ベシ。

結 論

1. 本編ハ胃及び食道ニ於ケル粘膜炎室ニ關スル記載ナリ。

2. 胃ニ於テハ噴門ニ近キ大豆大ノモノ、食道ニ於テハ噴門ヨリ約3cm上方ノ米半粒大ノモノヲ檢セリ。

3. 兩者共ニ Lieberkühn 氏腺窩及ビ Brunner 氏腺ニ類似セル腺管ヨリ成ル腺筋腫様像ヲ呈シ、發生學上副脾系統ノ先天性組織畸形ナリト認メラル。

4. 胃ニ於ケルモノハ大部分滑平筋囊ニ包マレ、其ノ中央部ニ大ナル腔存シ、胃腔ニ開口シ憩室狀ヲ呈ス。食道ニ於ケルモノハ其ノ頂ニテ重層扁平上皮ヲ缺如シ、實質ハ其ノ部ニ於テ僅カニ陥凹シ、直接食道腔ニ面シ、淺キ憩室ノ狀

ヲ呈セリ。

5. 胃ニ於テハ尙噴門ニ近ク大豆大ノ同形ノモノ2個、其ノ他頂部ニ陥凹ヲ有スル小結節及ビ粘膜炎中ニ局限セル小憩室(上皮憩室)等不規則ニ散在シ、食道ニ於テモ尙前記ノモノノ附近ニ同様ナル結節數個存セリ。此等ハ總テ個體發生障礙ニ基キ、同種ノ原基即チ胎生性上皮蕾ヨリ生ゼル組織畸形ナリト認メラル。

6. 斯ル粘膜炎室ハ局所ノ慢性炎等ニヨリ其ノ發育ヲ促進セラレタルベク、更ニ何等カノ動機ノ下ニ憩室性筋腫トナルコトアリト思惟セラレ、胎生性上皮蕾ヨリ憩室性筋腫ノ生ズル中間型ヲ提示シ、腫瘍發生學上 Cohnheim 一派ノ迷芽說ニ一例證ヲナスモノト解セラル。

文 獻

1) **Albrecht**, Ein Fall von Pankreasbildung in einem Meckel'schen Divertikel. Münch. med. Wschr. Jg. 48, S. 2061, 1901. — 2) **Albrecht**, Diskussionsbemerkung zu Oberndorfer (30). — 3) **Ascoli**, zit. n. Plenck. (33) — 4) **Askanaazy**, Zur Pathogenese der Magenkrebsse und über ihren gelegentlichen Ursprung aus angeborenen epithelialen Keimen in der Magenwand. Dtsch. med. Wschr. Nr. 1 u. 2, 1923. 5) **Beutler**, Ueber blastomatöses Wuchern von Pankreaskeimen in der Magenwand. Virchow's Arch. Bd. 232, S. 341, 1921. — 6) **Boerner**—

Patzelt, Die Entwicklung der Magenschleimhautinseln im oberen Anteil des Oesophagus von ihrem ersten Auftreten beim Fetus bis zur Geburt. Anat. Anz. Bd. 55, S. 162, 1922. — 7) **Broman**, Ueber die Phylogense der Bauchspeicheldrüse. Verh. d. Anat. Gesel. 27. Vers, S. 14, 1913. — 8) **Chuma**, Zur normalen u. patholog. Histologie der Magenschleimhaut. Virchow's Arch. Bd. 247, S. 236, 1923. — 9) **Cleve**, Divertikel und Divertikelmyome des Magens. Virchow's Arch. Bd. 255, S. 373, 1925. — 10) **Cohen**, Beiträge zur Histologie

und Histogenese der Myome des Uterus und des Magens. Virchow's Arch. Bd. 158, S. 524, 1899. — 11) Engel, Sind die Carzinoide Progonoblastome? Virchow's Arch. Bd. 244, S. 38, 1923. — 12) 福田源治, 大形胃筋腫. 十全會雜誌 第43卷, 2035頁, 昭和13年. — 13) Fukuda, Ein grosses Magenmyom. Gann Vol. 32, p. 166, 1938. — 14) Gliński, Zur Kenntnis des Nebenpankreas und verwandter Zustände. Virchow's Arch. Bd. 164. S. 132, 1901. — 15) Griep, Zur Kasuistik und Klinik des accessorischen Pankreas in der Magenwand. Med. Klin. Jg. 1920, Nr. 34, S. 877. — 16) Hake, Zur Kasuistik der Myome des Magendarmkanales. Beitr. z. klin. Chir. Bd. 78, S. 414, 1912. — 17) Hamperl, Ueber erworbene Heterotopien ortsfremden Epithels im Magen-Darmtrakt. Beitr. z. path. Anat. Bd. 80, S. 307, 1928. — 18) Hári, Ueber das normale Oberflächen-Epithel des Magens und über Vorkommen von Randsaumepithelien und Becherzellen in der menschlichen Magenschleimhaut. Arch. f. mikrosk. Anat. Bd. 58, S. 685, 1901. — 19) 市川博信, 胃癌ヲ思ハセタル内發性胃平滑筋腫. 日本外科寶函 第16卷, 884頁, 昭和14年. — 20) 河崎外美雄, 同一個體ニ於ケル各種腫瘍(並ニ腫瘍様物)ノ併發. 十全會雜誌 第46卷, 1333頁及ビ1412頁, 昭和16年. — 21) Keibel u. Mall, Handb. d. Entwicklungsgesch. d. Menschen. II Bd. 1911. — 22) Keith, zit. n. Nauwerck (29). — 23) Koch, Missbildungen des Magens und Darmes. Handb. d. spez. path. Anat. u. Histol., Henke u. Lubarsch. IV/1 S. 166, 1926. — 24) Konjetzny, zit. n. Borrmann, Geschwülste des Magens und Duodenums. Handb. d. spez. path. Anat. u. Histol., Henke u. Lubarsch. Bd. IV/1 S. 812, 1926. — 25) Konjetzny, Die Entzündungen des Magens. Handb. d. spez. path. Anat. u. Histol., Henke u. Lubarsch. IV/2 S. 768, 1928. — 26) Lauche, Die Heterotopien des ortsgelöhrigen Epithels im Bereich des Verdauungskanales. Virchow's Arch. Bd. 252,

S. 39, 1924. — 27) Lewis a. Thyng, The regular occurrence of intestinal diverticula in embryos of the pig, rabbit and man. Amer. jour. of anat. Vol. 7, p. 505, 1908. — 28) Mathias, Die Abgrenzung einer neuen Gruppe von Geschwülsten. Berl. klin. Wschr. Jg. 57, S. 444, 1920. — 29) Nauwerck, Zur Kenntnis der Divertikel des Magens. Dtsch. med. Wschr. Jg. 46, S. 119, 1920. — 30) Oberndorfer, Ueber die "kleinen Dünndarmcarzinoime". Verh. d. dtsh. path. Gesel. Tag. 11, S. 113, 1908. — 31) Oberndorfer, Die Geschwülste des Darmes. Handb. d. spez. path. Anat. u. Histol., Henke u. Lubarsch. IV/3 S. 717, 1929. — 32) Patzelt, Ueber die menschliche Epiglottis und die Entwicklung des Epithels in den Nachbarorganen. Zschr. f. Anat. u. Entwicklungsg. Bd. 70, S. 1, 1924. — 33) Plenk, Der Magen. Handb. d. mikrosk. Anat. d. Menschen, v. Möllendorff. V/2 S. 1, 1932. — 34) Puskeppelies, Ueber divertikuläre Myome des Magen-Darmtraktus, mit Hinweis auf die Malignität der Myome. Virchow's Arch. Bd. 240, S. 361, 1923. — 35) Ribbert, Die Traktionsdivertikel des Oesophagus. Virchow's Arch. Bd. 178, S. 351, 1904. — 36) Roth, Ueber Divertikelbildung am Duodenum. Virchow's Arch. Bd. 56, S. 197, 1872. — 37) Schaffer, Die oberen cardialen Oesophagusdrüsen und ihre Entstehung. Virchow's Arch. Bd. 177, S. 181, 1904. — 38) Schaffer, zit. n. Plenk(33). — 39) Schmidt, Untersuchungen über das menschliche Magenepithel unter normalen und pathologischen Verhältnissen. Virchow's Arch. Bd. 143, S. 477, 1896. — 40) Schridde, Ueber Magenschleimhautinseln vom Bau der Cardialdrüsenzzone und Fundusdrüsenregion und den unteren, ösophagealen Cardialdrüsen gleichende Drüsen im obersten Oesophagusabschnitt. Virchow's Arch. Bd. 175, S. 1, S. 1, 1904. — 41) Schridde, Weiteres zur Histologie der Magenschleimhautinseln im obersten Oesophagusabschnitte. Vir-

Virchow's Arch. Bd. 179, S. 562, 1905. — 42)
Schwalbe, Ueber die Schafferschen Magenschleimhautinseln der Speiseröhre. Virchow's Arch. Bd. 179. S. 60, 1905. — 43) **Spath**, Untersuchungen über die Pylorus-Duodenalgrenze und über das Duodenum des Menschen. Dtsch.

Z. f. Chir. Bd. 196, S. 39, 1926. — 44)
Thorel, Histologisches über Nebenpankreas. Virchow's Arch. Bd. 173, S. 281, 1903. — 45) **鷺山正治**, 胃ノ慢性病變ニ關スル研究. 其2, 慢性胃炎ノ病理解剖學的並ニ組織學的研究. 十全會雜誌 第46卷, 2924頁, 昭和16年.