

S字状結腸部腺腫性癌ノ一例

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-04 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/30671

原 著

S字狀結腸部腺腫性癌ノ一例

金澤醫學專門學校病理學教室(主任中村博士)

金澤醫學專門學校醫學士

和 田 龜 俊

序 說

(177)

腸癌ノ稀有ナルモノニ非ラザルコトハ文獻ニ徴シテモ明ラカナリ、腸管ノ中ニテモ殊ニ大腸ニ於ケル癌ハ一般ニ多クシテ直腸癌ニ至リテハ其ノ半數ヲ占ム。之レニ反シ小腸癌ハ比較的稀有ナリ。大腸ニテモ其ノ部位ニ從ツテ發生上多少ノ差違アリテ其ノ彎曲部ニ多キコトハ諸家ノ說一致セリ、其ノ彎曲部ニ於テモS字狀部ニハ比較的多少發生ス。要スルニ腸管ニ發生スル癌ノ部位の關係及ビ其ノ多少ニ關シテハ後述諸家ノ統計表ニテ明ラカナリカウフマン氏⁽¹⁾ハ其ノ著書ニ於テS字狀部癌ハ比較的多少而カモ高齡ノ人ニ多ク來リ且該部ノ癌ハ發育比較的徐々ニシテ、其ノ特異ナル惡液性症狀ヲ來スコト遲シ、即生前ニ症候ヲ見ハサズシテ觀過セラレルコト多シト。其他文獻中ヨリ腸癌腫ニ關スル一、二ノ例證ヲ掲グレバ、コックレ氏⁽²⁾ハ六十九歳女ニシテ下行結腸部癌ヨリシテS字狀部ニ蔓延セル例ヲ報告セリ。又ペーテル氏⁽³⁾ハS字狀部ト直腸間ニ發生セル上皮性腫瘍ヲ報告セリ。ラーム氏⁽⁴⁾ハ腸管ノ多發腺腫性息肉症ヨ

リシテ癌腫ノ發生シS字狀部ニ及ベルモノヲ報告セリ、而シテ同氏ハ此ヨリシテ腸癌ノ原因的關係ヲ説明セントセルハ後述ノ如シ。其他西洋ノ文獻ニハ腸癌ヲ病理組織學の方面ヨリ報告セルモノアルモ本邦ニハ其ノ報告少キト、且余ノ實驗例ニアリテハ其ノ増殖ノ態度ニ聊カ興味アルヲ以テ、一例ナレドモ敢テ報告セントスル所以ナリ。

實 驗 例

臨牀的ニ詳細ヲ知り得ザル事ハ甚ダ遺憾トスル所ナリ。患者ハ小野慈善院ニ收容中ニ感冒ノ狀アリテ瘧レタルモノニテ生前腸ニ關スル著シキ訴ハ無カリシ如シ。

七十九歲女

大正七年二月十四日午後三時死亡。

大正七年二月十五日午後一時解剖。

病理解剖的所見

剖檢記事ノ體裁ニヨリテ全臟器ノ記載チナス事ハアマリ冗長ニ亘ルヲ以テ、唯ダ其必要ナル部ヲノミ記載スルニ止メントス。

小腸内容ハ黄色流動性物質ニシテ、下部ニ至ルニ從テ硬度ヲ増ス。

大腸ニハ黄色固形ノ便ヲ容レ、其ノ粘膜ハ一般ニ淡ク平滑ナリ。然ルニ

S字狀彎曲部ニ於テ小兒手掌ニ比シテ少シク大ニシテ稍々横ニ長キ扁平ナル隆起部存ス。其ノ中央部ニハ物質欠損セリ。其ノ隆起部ノ邊緣ハ堤狀ニ隆リ、表面ニハ血管充盈ヲ認ム、一部ハ健康粘膜ニ向ヒ僅ニ之レヲ破ヘル形ヲ示セリ、其ノ大サヲ測ルニ横徑五種。縱徑三・八種。厚徑〇・四種。何レニモ穿孔無シ隆起部ニ於テハ一部收縮セル爲メ腸管ハ輕ク狹窄シ其ヨリ上部ニハ輕度ノ擴張ヲ示セリ。隆起セル部ヲ剖面ニ於テ檢スルニ明ラカニ新生組織樣ヲ呈シ、其ノ中央物質欠損ヲ示セル部ニ於テハ底ニ筋層ヲ現ハシ其ノ組織間ニ新生組織ノ侵入ヲ認メシム。

轉移性病竈ハ此レヲ認メズ。

病理解剖的診斷

S字狀結腸部癌、心臟萎縮、右側加答兒性肺炎、慢性胃加答兒、右側肋膜纖維性癒着、實質性腎炎、動脈硬化症。

顯微鏡的檢查所見

前述新生組織樣ヲ呈シ堤狀ニ隆起シテ一部破壊シ物質欠損ヲナセル部ヨリ健康部ニ亘リ採リタル組織片ヲ用キ式ニ從ヒ「チエロイヂン」包埋切片標本ヲ製シ、「ヘマトキシリン」―「エオジン」染色法及ビリン・ギーソン氏染色法、及ワイゲルト氏彈力纖維染色法ヲ施シ又必要ニ應ジテハ「フランスマ細胞染色法」ヲ施シテ顯微鏡下ニ檢查シタリ。

新生組織ハ一般ニ不規則ナル腺管ヲ形成シ、其ノ間質ハ結締織ヨリ作ラル最モ變化甚ダシキ部ハ粘膜、粘膜下膜ニ當ル所ニシテ筋層内ニモ腫瘤腺管ノ進行シテ其部ニテ盛ニ増殖ヲナセル像亦認メラル。而シテ亦漿膜下組織中ニモ二、三ノ腺管ノ進入セルヲ見ル。

而シテ腺管ヲ被ヘル細胞ハ大サ形態等ハ一様ナラズ、大小種々ニシテ明ラカニ圓柱狀ヲ呈シ、細胞体ハ「エオジン」ニ淡紅色ニ染リ往々空胞形成ヲ

ナセルモノアリ。其核ハ一般ニ可染質ニ富ミ圓形ナシ、常ニ細胞ノ基底
部ニ存セリ、種々ノ時期ノ核分割像ヲ多數ニ認メシム、其ノ型ハ多クハ双
極性ナンドモ、亦不規則ノ分割像ヲ示セルモノモアリ。

腺管ノ大小形態ハ種々多様ニシテ分枝狀ナシ、一部囊狀ナシテ擴ガ
レルアリ、其ノ腔内ニハ腺管ヲ被覆セル細胞ノ脱落シタルモノ、又其ノ破
壞セルモノヲ容ル、所アリ又白血球ノ集在セルアリ、「エオジン」ニ淡染セ
ル漿液性物質ヲ容ル、モアリ、一見腔ナ有セズシテ圓形不規則ノ腫瘤細胞
ノ集簇セルガ如キ像ヲ所々ニ見ルモ、之レ腺管ヲ管外側方ヨリ見タルモノ
ニシテ實性上皮細胞索ニハ非ラズ。

又間質ノ部ニ血管ノ強ク充盈シタル所アリ之レ肉眼的ニ認メタル所ニ一
致ス。

増殖ノ態度

隆起部ノ主部ヲナスモノハ粘膜及粘膜下膜ニ當ル所ニシテ、腫瘤細胞發
育増殖ノ最も盛ナル所ナリ。此ノ部ニ於テハ表面ニ常態粘膜ノ被覆無ク腸
ノ腔ニ面スル所ヨリ其ノ増生ヲ認メシム之レ腺管狀又ハ囊狀ヲナシテ上皮
細胞ノ増殖セル部ニ當ル。核分割像ヲ示スハ此ノ部ノ腫瘤細胞ニ多シ。其
ノ間質ヲナセル結締織ノ部ニ可ナリ強キ圓形細胞ノ浸潤アリ。特殊ノ染色
ニヨリ檢スレバ「プラスマ細胞」モ可ナリ存セリ。而シテ其ノ圓形細胞浸潤
ハ粘膜ト筋層ノ境界部ニ於テ最も甚ダシ。元來痛腫細胞ノ増殖進入スルハ
抵抗少キ所ニ著シトハ諸家ノ論セル所ニシテ本例ニテモ此レニ一致セル像
ヲ呈ス。即チ粘膜下層ニ當レル部即チ腫腸主部ニ於テハ縱横不羈ノ増殖態
度ヲ示セルニ拘ラズ筋層ニ於テハ腫瘤細胞ヨリナル腺管ノ進入方向ハ自ラ

制限セラレ筋纖維ノ方向ト大凡一致シ先ヅ腺管ハ筋間結締織中ニ尖レル形
ヲ示シテ突入セル如ク此レヨリ次第ニ進ミテ岐路ヲ各筋纖維間ニ作レル像
ヲ呈セリ。即チ腫瘤細胞ハ筋肉中ニ於テハ先ヅ筋間結締織ノ部ニ沿ヒ進入
セリ。

而シテ又彈力纖維染色ヲ施セル標本ニ就テ檢スレバ彈力纖維ノ走行ヨリ
腫瘤腺管形成ガ淋巴道ニ於テ行ハレシヲ推セシムル像アリ。漿膜下組織ヲ
檢スルニ筋層ヨリ漿膜下ニ達スル腫瘤細胞索ハ本層ニ於テモ亦甚ダシク不
規則ナル増殖ヲ示セル事ヲ示セリ。

隣接組織トノ關係

腫瘤細胞ト比較的健康部トノ間ノ間質ノ部ニハ圓形細胞ノ集簇セルヲ見
ル此レ病變部ニ對スル反應性ノ變ト認ムベキモノナルベシ。而シテ腫瘤腺
胞ノ健康腸腺ニ對スル像ハ種々ニシテ或者ハ腸腺ト腸腺トノ間ニ其ノ尖端
ヲツキ入レ此レヲ壓迫セルアリ、又腺管ガ囊狀ニ擴ガリテ健康腸腺ニ接近
シテ此レヲ壓迫シ腸腺ヲシテ不規則ナル形ヲ成サシムルアリ、又腫瘤腺管
ガ腸腺ノ間質ニ亂入シテ腸腺ヲ圍繞セル像ヲ呈セルモノモアリ。腸腺上皮
細胞ニ接近シテ進メル腫瘤細胞ハ甚ダシク腸腺細胞ト似タル形ヲ示セルア
リ然レ共腸腺上皮細胞ハ常ニ被動的態度ニアリテ其ノ増生像無ク從ツテ腸
腺細胞ヨリ腫瘤細胞ニ移行スルガ如キ像ハ何レニモ認メズ即チ腫瘤腺管ト
腸腺トノ間ニハ確然タル境界ヲ有シ、而シテ健康部ノ腸腺上皮細胞増殖ノ
像即チ往々腫瘍ニ於テ其ノ周緣部ニ認メラル、事アル側性組織増生ノ像ハ
本例ニ於テ此レヲ認ムル事能ハズ。

以上ノ如ク該腫瘍ハ腺管形成ヲナセル上皮性腫瘍ニシテ其ノ腺管ノ異型ヲ示シ細胞亦不規則ニシテ多數ノ細胞ニ核
分割像ヲ認メシメ周圍ニ對シテ増生セル細胞索ハ不羈ノ進入態度ヲ示シ且發育早キ像ヲ呈セルガ故ニ此レヲ腸ノS字

狀部ニ發生シタル腺腫性癌ト做スキモノナリ。

卑 見

腸癌ノ頻度

文献ヲ探リ腸癌ニ就キテノ記載ヨリ一二、記スル所アラントス。

ケットレー氏⁽⁹⁾のニヨレバ人體ニ發生スル癌腫ノ凡一〇%ハ腸ニ發生シ而シテ其ノ最好發部位ハ大腸殊ニ直腸ニシテ其ノ半數以上ヲ占ム、其他盲腸部次ニ上行結腸ノ始部、肝脾彎曲部、S字狀部ニ生ズト。山極氏⁽¹⁰⁾ノ記セル所ニ據レバ腸癌ハ總癌腫例ノ一〇・九七%ヲ占ム。鈴木氏⁽¹¹⁾ノ京都大學ニ於テ行ヘル統計的研究ニ據レバ、其ノ病理學教室ニテノ材料ニテハ一〇・〇%、外科學教室ニテハ一八・三%ナリト。石橋氏⁽¹²⁾等ニ據レバ七四%(東京)ヲ占ム。カウフマン氏⁽¹³⁾のニヨレバ腸癌中六〇%以上ハ直腸ニ來リ次ニ大腸ノ彎曲部及ビ盲腸部ニ多ク以下十二指腸、小腸ノ順位ナリト。フリッツ・ミユルレル氏⁽¹⁴⁾カウフマン氏⁽¹³⁾ニ據ルハ一二三例ノ腸癌中ニテ次ノ如ク記載セリ、直腸五一例、大腸三六例、S字狀部二八例、廻腸二例、十二指腸五例。ポアス氏⁽¹⁵⁾小野木氏⁽¹⁶⁾ニ據ルハニヨレバ盲腸廻盲瓣部六例、S字狀部四例、肝臟彎曲部二例、脾臟彎曲部二例、下行結腸一例、上行結腸無シ。フォン・ミクローツ氏⁽¹⁷⁾小野木氏⁽¹⁶⁾ニ據ルハ一〇例ノ腸癌中、小腸五例、結腸中部盲腸一九例、S字狀部三二例、上行結腸六例、肝彎曲部七例、横行結腸七例、脾臟彎曲部一二例、下行結腸四例、不明ナルモノ九例ナリト。内田氏⁽¹⁸⁾小野木氏⁽¹⁶⁾ニ據ルハ大腸ニ發生スル癌ノ頻度ニ就テ記載スル所ニテハ大腸發生癌ノ全數ニ對シテ、S字狀部四三・四%、盲腸部一九・九%、結腸三六・七%ナリト。オイゲン・ベルノッリ氏⁽¹⁴⁾ハ幼少時ニ發セル五十例ノ胃腸癌ニ就キ次ノ如ク記載セリ、胃二三例、(幽門部五)、十二指腸〇。小腸三例、大腸五例(脾彎曲部二例)S字狀部八例、直腸二二例。

腸癌腫ト年齢トノ關係

腸癌ハ鈴木氏⁽⁹⁾ニ據レバ自四一歳至七〇歳ノ者ニ多シ、然レドモ七〇歳代又三〇歳代ニ於テモ二〇%以上ナルモノアリト。カウフマン氏⁽¹⁰⁾ハS字狀部癌ハ高齡ノ人ニ多シト記セリ。

オイゲン・ベルノッリ氏⁽¹¹⁾ハ二十歳以下ノ年齢ニ於テ胃腸癌ノ中、十五歳男子ノS字狀部ノ癌性狭窄ヲ報ジ而シテ其ノ記載中ニテ癌腫ノ部位ハ幼小時ハ比較的胃腸ニ多シト。

腸癌ノ發生

腸癌發生機轉ニ付キテハ、ウイルヒョー、チーリッシニ、ワルダイエル氏等(小野木氏⁽¹⁰⁾ニ據ル)ノ諸論殆ンド一致セリ。即チ氏等ノ腸癌ノ發生機轉ハ其ノ既存上皮細胞ノ増殖ニ基クト、以上ハ只發生機轉ヲ論ゼルモノニシテ、其ノ發生原因論ニ至リテハ未ダ諸家ノ說一定セズ。然レドモ一定ノ素因ヲ有シ此ニ加フルニ常ニ自然的刺戟ヲ受クル個所即チ廻盲部、脾及肝彎曲部、S字狀部ニ於テハ僅ノ反覆サルル刺戟ニヨリテモ癌腫ノ發生ヲ促スモノナルベク、尙又其ノ個所、其他ノ個所ニ於テモ炎症性機轉ガ癌腫發生ニ大誘因ヲ與フルモノナリトハ古來學者ノ論ゼル所ナリ即チ赤痢、結核症等ノ潰瘍ガ其ノ誘因ヲナス事アリ、又癍痕形成及ビ狭窄ノ存スル事ガ亦誘因ヲナス事アリ。

即チウルフ氏及ビデリング氏等(ラーム氏⁽¹²⁾ニ據ル)ハ腸管腺腫性息肉ヨリ癌腫ノ發生セル例ヲ報告シ、殊ニラーム氏⁽¹³⁾ハ腸管腺腫性息肉ヨリ癌腫ヲ發生セル著明ナル移行像ヲ呈スルモノノ例ヲ報告シ、而シテ其ノ結論ニ於テ多發腸管腺腫性息肉ハ癌腫ノ前驅性病變ニ屬ス、然モ多數ノ息肉ヨリ癌腫ノ發生ヲ來シ得ルガ故ニ癌腫ノ多發ヲ將來スルコトアリト論ゼリ。

又日本住血吸蟲性腸病變ノ如キ炎症基礎ノ上ニ癌腫ノ發生セルコトハ已ニ多ク記載セラレタル所ナリ、金森⁽¹²⁾、遠藤⁽¹³⁾氏等ハ日本住血吸蟲卵性大腸腺腫或ハ腺癌等ハ癌原因學上興味アル事實ナリト揚言セリ、又中川氏⁽¹³⁾等ハ日本住血吸蟲症ニ於ケル腺腫様腸上皮異所ニ就キ論ゼリ。

以上述べタル如ク腸癌發生ニ向ヒ其ノ誘因トシテ種々ノ要約ノ掲ゲラルルアルモ、本例ニテハ此ニ適合セル多發

性息肉ノ存セル無ク、炎症性機轉モ共ニ同ジク見出ス事能ハズ。故ニ本例ノ如キハ本臓器ノ發生位置ノ關係ヨリ推シ自然的ニ與ヘラルル反覆性刺戟ニヨリテ發生セルモノナラント思考スベキモノナルベク、即チウイルヒョー氏ノ所謂刺戟說ニテ説明スベキモノナラン。本例ニ於テ腸壁ニ圓形細胞ノ浸潤又結締織收縮ニヨル狭窄ヲ認ムルモ之レ上述セシ如ク腫瘍發生ニ由ル繼發性變ト見做ベキモノニシテ其ノ原因の變トナスベカラザルモノナリ。本例ニ於ケル腫瘍發生ヲ考フル上ニ既往症ノ判明セザリシ事ハ甚ダ遺憾トスル所ナリ。

腸癌ノ種類

次ニ腸癌種 中最モ多キハ腺腫性病ニシテ、次デ膠樣癌ナルコトハ統計ニテ明ラカナル所ナリ本例ニ於テモ亦腺腫性病ニシテ最モ多キ形ニ一致セリ。

而シテ本例ニテハ他臓器ニ轉移ヲ來サズ、由來腸癌ハ一般ニ原發性ニ來ルモノ多ク、續發性ニ來ルモノハ稀ナリ。然モ腸癌ガ他ニ轉移ヲ來スハ多クハ末期ニ於テシ、最モ屢々來スハ肝臓、腸間膜ナリトス。本例ハ肉眼的及鏡檢的所見ヨリシテ腸ニ原發セルモノニシテ、而カモ末期ナルモノト考ヘラレズ從テ轉移ヲ見ザリシモノナリ。而シテ山極氏ノガ腫瘍ヲ善ク原發スル臓器ニハ比較的或ハ殆ンド絶對的ニ轉移ヲ生ズルコト無ク、之レニ反シテ、屢々轉移結節ヲ生ズル臓器ニ於テハ腫瘍ヲ原發スルコト稀ナリト論ズル所ニ本例亦一致セルナランカ。

本例ニ於テハ上述セシガ如ク發生ニ關スル誘因的的要約ハ一ツモ之レヲ求メ得ザリシモ、而モ其ノ周圍ニ對スル態度ヨリ推シテ考フルニ、周圍組織ハ常ニ被働的態度ニアリテ自ラ増生シテ腫瘍ニ加ハル像又ハ屢々腫瘍周緣部ニ見ラルル事アル側性増生ノ像ヲモ認メシメザリシモノナリ、即チ腫瘍ハ一度發生セル以上、唯腫瘍細胞自個ノ増生ニノミヨリテ其増殖ヲ營ミ、而カモ其ノ鬆粗ナル組織ニアリテハ不羈ノ増殖ヲ營ムニ拘ラズ、筋層ノ如キニアリテハ常ニ筋間結締織部淋巴隙ニヨリ進メル事ヲ明示セルモノナリ。

結 論

- 一、本例ハ七十九歳ノ高齢ノ女子ノS字狀結腸部ニ發生シタル腺腫性癌ニシテ、S字狀部癌ハ高齢ノ人ニ多シトノ記載ニ一致ス。
- 二、本腫瘍ハ筋層ニ於テハ其ノ進入路ヲ筋間結締織中ノ淋巴隙ニ取レリ。
- 三、健康腸腺ト癌腫腺管トノ間ニハ移行像見ラレズ、圓形細胞浸潤見ラル。
- 四、腫瘍隣接部ニ側性増生ハ此レヲ認メズ。
- 五、轉移竈ヲ他臟器ニ發見セズ。
- 六、發生ハ恐ラクハ位置ノ關係ヨリ考ヘラルル反覆性刺戟ニヨルナラン。

引 用 書 目

- 1) Kaufmann, E., Lehrbuch der speziellen pathologischen Anatomie. Bd. I. VI. Aufl. 1911. etc. The Lancet 1875. (Sennor 氏 Jahresbericht von Virchow u. Hirsch ニ記載セシ所ニ據リ引用)
- 2) Cockle, Cancer of the descending Colon inferieure de l'intestin. Le mouvement medical. 1873. (Nothnagel 氏 Jahresbericht von Virchow u. Hirsch ニ記載セシ所ニヨリ引用)
- 3) Peter, Rétrécissement de la partie 4) Lahm, W., Ein Fall von Polyposis adenomatosa intestini zugleich ein Beitrag zur Histogenese des Schleimhautkarzinomes. Ziegler's Beiträge Bd. 59. 1914. S. 276. 5) Kettle, The Pathology of Tumours. 1916. 6) 山極氏、胃癌發生論、明治三十八年、一八頁。 7) 山極氏、病理學總論講義、下卷、第九版、九九九頁。 8) 鈴木氏、本邦ニ於ケル悪性腫瘍ノ統計的研究(前編)、京都醫學雜誌第十五卷第六號、一頁。 9) 石橋氏、鷺津氏、癌ノ統計的研究、癌第九年(第三冊)、一九六頁。 10) 小野木氏、上行結腸癌ノ一例、十全會雜誌第二十四卷第七號、五一頁。 11) 渡藤氏、直腸癌ト日本住血吸蟲卵トノ關係、癌第二年(第二冊)四四一頁。 12) 金森氏、腫瘍ノ原因追加、東京醫學會雜誌第十二卷第二號、明治三十一年。 13) 中川氏、日本住血吸蟲症ニ於ケル腺腫様上皮異所ニ就テ、癌第八年、三三頁。 14) Bernoulli, Eugen, Magendarmkrebs in den beiden ersten Lebensdezennien. Archiv f. Verdauungs-Krankheiten. Bd. 13. 1907. S. 118.