

子宮圓靱帶筋腫

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/2297/30679

原 著

子宮圓靱帶筋腫

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 小 島 清 豐

一、緒 言

(343)

子宮圓靱帶ニ腫瘍ヲ發生スル事ハ、人ノ信ズル如ク稀有ナルモノニハアラズ。千八百五年 *Walter* 氏ガ三十八歳ノ婦人右側圓靱帶ニ橢圓形ノ結石ヲ認メ、精査ノ結果靜脈結石ニアラズシテ、纖維腫ノ石灰化セルモノナルヲ報告セルヲ嚆矢トス。(Virchow⁽³⁾ニ據ル) 其後 *Pencer Wells* 氏ハ千八百六十五年外鼠蹊ヘルニヤ⁽⁴⁾ 及ビ淋巴腺腫ト誤診セラレシニ例ノ圓靱帶纖維腫ヲ報告シ(*Singer*⁽⁵⁾ニ據ル)。次デ千八百八十二年 *Sanger* 氏⁽⁶⁾ハ文獻ヨリ十二例ノ圓靱帶腫瘍ヲ聚集シ、其レニ就テ位置的分類及ビ病理解剖的知見ヲ發表シタリ。其後之ニ關スル記載多キモ一々記スル事ヲ避クベシ。*Klemens* 氏⁽⁷⁾ハ「*Plaque*」ノ外科クリニク⁽⁸⁾ニ於テ、外鼠蹊ヘルニヤ⁽⁹⁾ト診セラレシ六百五十四例中ニ七例(一〇八%)ノ子宮圓靱帶ヨリ發生セル腫瘍ヲ認メ得タリト。文獻上ニ圓靱帶ニ發生セル腫瘍トシテ發表セラレシモノノ中、最モ多キハ纖維筋腫ニシテ、次デ筋腫、纖維腫、筋腺腫、脂肪腫、皮樣囊腫、肉腫、橫紋筋腫、及ビ癌腫ナリト

ス。翻テ本邦ニ於ケル圓靱帶ニ發生スル腫瘍ノ報告ヲ求メタルニ、余ノ寡聞ナル明治四十五年深田進⁽¹⁴⁾氏ノ報告セル四十二歳ノ婦人ノ右側圓靱帶ニ發生セル纖維筋腫ノ一例アルヲ知ルノミ。余ハ我敎室ニ於ケル貯藏標本中、骨盤腔腫瘍ヲ檢セントセシニ、偶然子宮圓靱帶ニ發生セル筋腫ノ一例ヲ得タルヲ以テ、聊カ記スル所アラントス。

二、實 驗 例

本患者ハ小野慈善院收容中老衰ニテ瘞レシモノニシテ、生前腫瘍ニ關シテ著シキ訴ハ無カリシモノノ如キモ、臨床的關係ノ全然不明ナルハ甚ダ遺憾トスル所ナリ。

○田○壽 六十一歳、女、職業不詳。

明治四十二年三月二十一日午前一時死亡。

明治四十二年三月二十二日午後一時村上敎授執刀剖檢。

病理解剖的所見

剖檢記事ノ体裁ニヨリ一々記載スル煩ヲ避ケテ、當時ノ記載ヲ參照シ、標本ニ見ラル、所ヨリ唯其ノ要点ヲノミ摘記スルニ止メン。

外表所見 體格中等、榮養不良、體重百、ボンド⁽¹⁾ノ女屍。全身ノ皮膚ノ色蒼白、顔面一汎ニ赤味ヲ帶ビ浮腫狀ヲ呈ス。外陰部ニ異常無ク、四肢一汎ニ浮腫狀ヲ呈ス。皮下脂肪織ハ膠樣ニシテ、筋肉ノ色淡ク、腹腔内三五〇ㄱノ赤色ノ液ヲ容レ、大綱ノ左側ノ一部ハ橫膈膜ト、下端ハ子宮ト癒着ス。

骨盤臟器

膀胱 空虚、内面淡紅色、皺襞ノ狀著明、限局性病竈ヲ認メズ。

子宮 腔ノ長サ七・五釐、中、頸管三・〇釐、頸管部ニ三個米粒大ノ囊胞ヲ認ム。子宮體部兩側輸卵管隔ハ指ノ太サニ少シク隆レリ。後壁右側凸緣ニ近ク平扁ナル指頭大ノ隆起アリテ、剖面ヲ作レバ壁中ニ存スル金柑大ノ境

界極メテ銳利ナル結節狀腫瘍ニシテ、剖面ニ明ニ纖維性構造ヲ認メシメ纖維ノ走行ハ縱橫相錯綜セリ。

右輸卵管 貯藏標本ニ於テハ一・五釐ノ部ヨリ切斷セラレアルヲ以テ其全經過明ナラズ。殘レル部ノ太サ尋常、限局性病竈ハ認メズ。

左輸卵管 長サ六・五釐、太サ及形態尋常、限局性病竈ヲ認メズ。
右卵巢 標本ニ於テハ認ムル事能ハズ、何等記載ヲモ見ズ。
左卵巢 大サ幅徑二・〇釐、長徑二・五釐、厚徑〇・五釐、表面不規則トナリ、断面平滑、二三ノ纖維性濾胞ヲ認メシム。

腫瘍 子宮ノ前左方、膀胱ノ左後方ニアタリ、左側子宮圓靱帶ト親密ナル關係ヲ有シ、靱帶ノ經過中ニ其二側ニ小林檜大ノ腫瘍ヲ認メシム。精査スレバ、腫瘍ノ大サハ長徑六・五釐、短徑六・〇釐、厚徑四・五釐、長徑ヲ繞ル周圍二・〇釐、短徑ヲ繞ル周圍一・八・〇釐ナリ。腫瘍ハ子宮廣靱帶ノ前後

葉ニ掩ハレ、其下部ハ膀胱ト界シ、右側ハ子宮ノ左側及膀胱後左壁ニ界シ、左側ハ骨盤壁ト界ス。形ハ稍磊塊狀ヲ呈シ三隆起ヲ示スモ、表面一汎ニ滑澤、色灰白白色、硬皮鞏ニシテ波動ヲ觸レズ。表面ニハ蛇行セル血管ノ二三ヲ認ム。腫瘍ノ剖面ニシテ色灰白白色ノ部ト、淡紅色ノ部ト混在

ス。明カニ纖維ノ走行ヲ認メシム。其ノ走行ハ甚ダ錯綜ノ状アルヲ以テ、
 剖面ニ於テハ種々ノ方向ニ切斷セラル、ヲ見ル。灰白白色ノ部ハ縱斷セラ
 レタル纖維ニ當リ、此部際リ、淡紅色ニ見ユル部ハ纖維ノ斜斷及橫斷セラ
 レタル部ニシテマ、凹陷セリ。之レ恐ラクハ纖維ノ收縮ノ度ノ差異ニヨル
 モノナルベシ。腫瘍ノ何處ニモ軟化セル部、及空洞形成等ノ變ヲ認メシメ
 ズ。

腫瘍 内壁平滑、皺襞ノ状乏シク、限局性病變ヲ認メズ。
 病理解剖上診斷

- 一、子宮圓靱帶腫瘍。二、肝臟ガストマ「寄生」。三、兩側肺氣腫。四、右
- 心臟肥大擴張。五、心臟肝脈。六、大動脈硬化症。七、氣管枝炎。八、
- 子宮内膜炎。九、膝臟出血。十、子宮壁腫瘍。

顯微鏡的検査所見

検査方法 「フォルマリン」ニ固定シ「アルコホル」中ニ貯藏セラレタル
 標本ノ剖面ニ平行ニ、又一方圓靱帶ノ一部ニカケテ組織片ヲ採リ、「アルコ
 ホール」ヲ以テ脫水、硬化シ、「コルロチオン」包埋ニヨリ切片ヲ作り、「ヘ
 マトキシリン」「エオジン」複染色、van Gieson 氏法、Weigert 氏彈力纖維
 染色法、Mallory 氏結締組織染色法、及 Unna 氏「ホリクローメス、メチー
 レン」青染色法ヲ行ヒテ検査ス。

圓靱帶腫瘍

「ヘマトキシリン」「エオジン」標本ニ就テ檢スルニ、主ナル成分ハ長キ
 纖維狀細胞ニシテ赤ク染リ、其内ニ核ヲ有シ、核ノ形ハ桿狀ニシテ比較的
 「クロマチン」質ニ乏シキモノナリ。之レ明カニ平滑筋纖維ノ性状ヲ示セリ、
 大ハ束狀ナナシテ縱橫錯綜シテ走行セリ。筋纖維ニ沿ヒテ細キ核ヲ伴ヘル
 細キ結締組織纖維ノ走行ヲ認メシム。橫斷セラレタル筋纖維ニアリテハ、之
 レヲ圍繞シテ結締組織纖維ノ存在明ナリ。van Gieson 氏染色「及 Mallory

原著 小島 子宮圓靱帶筋腫

氏結締組織染色ニヨリテハ筋纖維ト結締組織トノ關係殊ニ明カナリ。所ニヨリ
 テハ結締組織中ニ、殊ニ血管周圍ニ於テ小圓形細胞浸潤ヲ認ムル部アリ。血
 管ハ管腔ノ廣キモノヨリ種々ノ太サノモノヲ認メ得。常ニ間質結締組織中ニ
 アリ、多クハ血球ヲ以テ盈ツ、余ノ標本ニ於テハ血管周圍ニ肥胖細胞ノ存
 在ヲ認メズ。

腫瘍周縁部ニ於テハ筋纖維ノ縱斷セラレタルモノヲ見ル事多ク、カ、ル
 纖維ハ多クハ表面ニ多少平行セル如キモ、腫瘍深部ニハ一般ニ筋纖維束ノ
 種々ナル方向ニ走り錯綜甚ダシク纖維ガ縱斷或ハ橫斷或ハ斜斷セラル、ヲ
 認ム。上述セシ如ク間質結締組織ハ一般ニハ細纖ナレドモ、所ニヨリテハ間
 質結締組織ガ濃密トナリテ筋纖維束ノ發育却テ惡シキ部モアリ。或ハ結締組織
 及ヒ筋纖維束ノ平等ニ混合スルモアリテ種々ナリ。筋纖維ノ太サハ圓靱帶
 ノ普通筋纖維ニ比シテハ少シク太シ。上述セシ如ク各血管ハ結締組織ノ部ニ
 於テノミアリテ、其壁纖維ガ腫瘍筋纖維ト特殊ノ關係ニ立ツヲ見出し得
 ズ。血管腔ノ大サハ腫瘍周縁部ニ於テハ太ク、深部ニ進ムニ從ヒテ其ノ口
 徑ヲ減シ亦其數ヲ減ズルガ如シ。然レトモ毛細管ハ腫瘍周縁部ニ少ク深部
 ニ於テ多シ。Weigert 氏彈力纖維染色法ヲ施シテ檢セシニ、彈力纖維ハ血
 管ノ壁ノミニ限ラレズ、結締組織纖維ノ多キ部ニハ存スルモ、全體トシテハ
 其ノ數少シ。腫瘍ト圓靱帶トノ移行部ニ於テハ圓靱帶ノ結締組織及筋纖維ガ腫
 瘍ノ表面ニヤ、放線狀ニ散蔓セルヲ見ルモ、腫瘍組織トノ間ニハ多クハ大
 小ノ動靜脈ノ管腔ヲ認メシメ、其ノ纖維ヨリ直接腫瘍筋纖維ニ移行スルガ
 如キ像ハ見出し得ズ。

左卵巢

胚上皮及原始濾胞ハ何レノ部ニモ認ル事ヲ得ズ。間質結締組織増殖アリ、白
 體ヲ到ル所ニ認メシメ、其ノ周圍ニ出血ヲ認メシムル部アリ。血管壁ハ硝
 子樣ノ觀ヲ呈シ、肥厚シ充血ス。

腔。

血管ノ充盈ヲ認ムル外、何等限局性病變無シ。

子宮腫瘍

「エオシン」ニヨリ赤染シ、Van Gieson 氏法ニヨリテ黄染セル纖維ニシ

テ、内ニ桿狀ニシテ「クロマチン質」ニ比較的之シキ核ヲ有スルモノナリ。

三、考 按

一、本腫瘍ノ診斷竝ニ發生地

本腫瘍ハ卵巢、子宮、輸卵管トハ何等關係ヲ有セズシテ、子宮廣靱帶前後葉間ニ横ハリ、左側子宮圓靱帶トハ親密ナル關係ヲ有シ、周圍ト何等ノ癒着ヲ有セズ、腫瘍ヲ形成セル筋纖維ハヤヤ太クシテ、且圓靱帶ノ筋纖維トハ明カナル移行像ヲ認メ得ザルモ、其ノ發生位置ノ關係ヨリ之ガ圓靱帶ヨリ發生セシモノナル事ハ明カナリ。本腫瘍ハ上述セシ如ク明カニ平滑筋纖維ト之ガ間質ヲナセル結締織トヨリ成レル一新成物ナリ。文獻上屢記載セラルル肥胖細胞ハ、余ノ例ニ於テハ之ヲ認メズ。且彈力纖維ハ血管以外ニ於テハ、結締織ノ可ナリニ存スル部ニ於テハ、細纖ナル纖維トシテ僅ニ見ラルルノミ。且周圍ニ對スル境界ハ銳利ニシテ、其ノ組織態度ヲ觀ルモ惡性ノモノニアラザレバ、本腫瘍ハ左側子宮圓靱帶ヨリ發生セル平滑筋腫ナリ。

二、文獻例トノ比較

文獻ヲ探リテ余ノ聚集シ得タル五十九例ニ就キテ表示スレバ左ノ如シ。

報 告 者	年 齡	結 婚	分 娩 數	腫瘍ノ位 置	腫瘍ノ發生側	腫瘍ノ大 小	合 併 症	病 理 解 剖 的 診 斷	出 所
Winkel	(34)	七 六	十	腹腔外	兩側	左市十粒 長二十粒		筋腫	剖檢
Leopold	(34)	四 三	二	腹腔内	右	右市十二粒 長十五粒		淋巴管擴張性筋腫	臨床
Hecker	(34)	四 〇	多產婦	腹腔外	右	三百二十五	卵巢ヘルニヤ	筋腫	同

Dunlay	(34)	五二	十	一	腹腔內	左	駝鳥卵大		粘液變性セル纖維筋腫	同
Singer	(34)	二二	十	三	腹腔外	右	小兒頭大	子宮筋腫	纖維筋肉腫	同
Amann	(2)	四一	處女	〇	腹腔內	右	手拳大	子宮筋腫	纖維筋腫	同
Fearnann	(3)	五二	十	二	同	右	大人頭大		粘液變性セル纖維筋腫	同
Hansenberg	(18)	五八	十	多產婦	同	左	鵝卵大	大動脈瘤	石灰沈着セル纖維筋腫	同
Hansmann	(17)	六六	十	多產婦	同	右	長二十厘米十五厘米		纖維筋腫	同
Polatlon	(30)	五八	十	多產婦	同	右	小人頭大	子宮筋腫	同	同
Martin	(26)	四四	十	二	腹腔外	左	同	子宮筋腫	同	同
Heydemann	(19)	四四	十	多產婦	同	右	鳩卵大		同	同
Girard	(15)	三五	十	多產婦	同	左	林檎大		同	同
Pang	(31)	四七	十	五	腹腔內	右	大人頭大		淋巴管擴張性纖維筋腫	同
v. Mars	(24)	二八	十	三	腹腔外	右	駝鳥卵大		粘液變性セル纖維筋腫	同
Schröder	(30)	三一	十	多產婦	同	右	駝鳥卵大		筋腫	不明
Chaise	(6)	三一	十	多產婦	同	右	駝鳥卵大	子宮筋腫	纖維筋腫	不明
Weber	(30)	四九	十	七	腹腔外	左	胡桃大		同	不明
Buscuret R.	(33)	四二	十	四	腹腔內	左	林檎大	子宮圓形細胞肉腫	淋巴管擴張性纖維筋腫	同
Nebesky	(30)	四三	十	多產婦	同	左	手拳大		纖維筋腫	同
Clark	(7)	五九	十	多產婦	同	左	鷄卵大		同	同
Weber	(31)	三九	十	多產婦	同	左	小兒頭大		筋肉腫	同
Vassmer	(38)	三九	十	多產婦	同	左	小兒頭大		血管擴張性纖維筋腫	同
Klemens	(22)	三九	十	多產婦	同	左	小兒頭大		纖維筋腫	不明
"	(22)	三九	十	多產婦	同	左	小兒頭大		同	同
"	(22)	三九	十	多產婦	同	左	小兒頭大		同	同
Rosenthal	(33)	三九	十	多產婦	同	左	小兒頭大		同	同
Retz-Divieren	(32)	三九	十	多產婦	同	左	小兒頭大		同	同
Münchmeyer	(27)	三九	十	多產婦	同	左	小兒頭大	子宮筋腫	同	同
Mantelli	(23)	三九	十	多產婦	同	左	小兒頭大		同	同
Zur-Muhlem	(42)	三九	十	多產婦	同	左	小兒頭大		同	同
Echtes	(11)	三九	十	多產婦	同	左	小兒頭大		同	同
Davidson	(8)	三九	十	多產婦	同	左	小兒頭大		同	同
Weishaupt	(41)	三九	十	多產婦	同	左	小兒頭大		同	同
"	(41)	三九	十	多產婦	同	左	小兒頭大		同	同

原著 小島 子宮圓形細胞肉腫

報告者	年齢	結婚	分娩數	腫瘍ノ位置	發生側	腫瘍ノ大サ	合併症	病理解剖的診斷	出所
Spencer (38)	二四			腹腔内	左	鴨卵大		纖維筋腫	臨床
Moresfin (28)	五〇			管内	左			出血セル纖維筋腫	同
Hirst n. Knipe (20)	(20)				左			纖維筋腫	同
"	(20)				左			同	同
Wiener (40)	(40)		多產婦	腹腔内	兩側	左胡桃大 右小兒拳拳		同	同
Amann (2)	(2)		同	腹腔内	左	林檎實大		纖維筋腫	臨床
Risner (4)	(4)		同	管内	左	二六八瓦	石灰化セル子宮筋腫	同	同
Karl Steidel (37)	(37)		三	管内	右	巾四・五釐長一・五釐		同	同
Emanuel (12)	(12)			腹腔外	左	胡桃大	子宮癌	同	同
"	(12)			腹腔内	右	手拳大		纖維筋腫	剖檢
Münch (26)	(26)		三	腹腔外	右		子宮筋腫	同	同
Walzer (38)	(38)			同				石灰化セル筋腫	臨床
Disner (9)	(9)							纖維筋腫	不明
Dorn (10)	(10)			腹腔内			同	同	同
Schauenstein (35)	(35)							纖維筋腫	同
Joseph Heller (21)	(21)							一部壞死セル筋腫	同
Aichel (1)	1				兩側	右鶏卵大 左鳩卵大		出血セル橫紋筋腫	臨床
Kaufmann (12)	(12)							筋腫	不明
Merkel (12)	(12)							同	同
Loow (12)	(12)							同	同
Loow (12)	(12)							同	同
深田進 (14)	(14)			腹腔内	右	長二七釐巾二二釐	子宮筋腫	纖維筋腫	臨床
著者	六一			同	左	小林檜大		筋腫	剖檢

(註) 報告者中其原著又ハ抄録ヲ得ザリシモノニハ其下ニ引用セシ論著ノ著者ノ番號ヲ記入セリ、例之34ト記セシハ Spencerニ據リシナリ。

年齢的關係

年齢	例數	合計
一—二〇	二	
二一—三〇	六	
三一—四〇	九	
四一—五〇	二	
五一—六〇	五	
六〇以上	三	
計	二七	

分娩、結婚トノ關係

1	2	3	4	5	6	7	多產婦 (同數不明)	未產婦	處女	合計
二	四	四	一	一	〇	一	九	二	二	二五

位置的關係及發生例

腹腔内型	管内型	腹腔外型	右側	左側	兩側
二二	二	二	一四	二〇	四

イ、年齢的關係

Sänger 氏⁽³⁴⁾ハ何等特殊ノ關係ヲ認メズト言ヒ。Nebesky 氏⁽³⁰⁾ハ四十歳ヨリ五十歳ニ多シトシ、Emanuel 氏⁽¹²⁾ハ二十歳ヨリ四十歳ニ多シト言ヘリ。余ノ集メシ例ヲ各十歳毎ニ分レバ表ノ如クシテ、四十一歳ヨリ五十歳ノモノ最モ多ク、三十一歳ヨリ四十歳之ニ次グ。今該表ヲ通覽スレバ初生兒ニ認メシモノ、又七十四歳ノ老婦人ニ來リシ例ハアレドモ、一般ニ生殖熱期ヨリ漸次其ノ數ヲ増シ、更年期ニ到リ其最高ニ達シ、以降年ト共ニ亦減ズルガ如キ傾向ヲ示スモノナリ。余ノ例ハ之ヲ六十一歳ノ屍ニ認メシモノナレドモ、臨床的記載ノ不明ニ屬スル以上、其發生ガ何レノ時ニアリシカラ斷定スルニ由無シ。

ロ、分娩ト本腫瘍

本腫瘍ト分娩トノ關係ニ就テハ、諸家ノ注意セシ所ニシテ、Sänger 氏⁽³⁴⁾ガ集メシ圓靱帶筋腫ノ五例ハ皆分娩ヲ經過セシモノナリ。Amann⁽³⁾ノ實驗ニ係ルニ例ハ共ニ經産婦ナリト報告シタリ。其ノ他亦經産婦ニ本腫瘍ヲ有スルモノ多シトセル論者多シ(Nebesky⁽³⁾, Emanuel⁽³⁾, Weislaupf⁽³⁾)。妊娠ニ際シテ、本腫瘍ノ増大アルヲ認メラレタルアリ。(V. Mars⁽³⁾, Hirst u. Kuipe⁽³⁾, Leopold⁽³⁾, Bismar⁽³⁾)又分娩ト共ニ縮小シタルヲ稱スルモノアリ(Leopold(Sänger)⁽³⁴⁾)

據ル)、V. Mars⁽²⁾ (其他筋腫ガ妊娠ニヨリ悪性化シテ肉腫トナレル報告例モアリ(Sänger⁽³⁴⁾ノ例)。上記ノ表ニ於テ明ナルガ如ク、未婚者ニシテ本腫瘍ヲ有スル事無キニシモ非ザレドモ、既婚者ニ多ク、且未産婦ニ比シテ、經産婦ニ多シ。余ノ例ニ於テ其ノ點ノ明ナラザルヲ遺憾トス。

ハ、發生部位的關係 Sanger 氏⁽³⁴⁾ハ其ノ纂著ニ於テ、圓靱帶纖維性腫瘍ノ發生部位ヲ左ノ四型ニ別テリ。

- 1、腹腔内型 子宮角ヨリ内鼠蹊輪ニ到ル子宮圓靱帶ノ經過中ニ發生スルモノ、
- 2、管内型 鼠蹊管内ニ發育スルモノ、
- 3、腹腔外型 外鼠蹊輪及ビ大陰唇部ニ發生スルモノ、
- 4、遠隔腹壁型 遠隔ノ腹壁ニ存スルモ想像的ニ其發生ヲ圓靱帶ニ求メ得ルモノ。

部位の發生頻度ハ腹腔外型多シトナサル、而シテ腹腔内腫瘍發育例ノ比較的僅少ナルハ、其ノ發育ノ緩慢ニシテ一定ノ大サニ達スル迄ハ症狀ヲ現ハサザルヲ以テ腹腔外型ノ如ク發見容易ナラザルニヨルト。又 Sanger⁽³⁴⁾, Emanuel⁽³⁾, 氏等ハ純管内型ノ症例ヲ發見シ得ズト言ヘリ。余ガ集メ得シ文獻中ニハ管内型ノモノヲ得タリ。余ノ例ハ生前ノ症候ヲ明ニセザルモ、剖檢上左側廣靱帶前後葉間ニ發生セルヲ見シモノナリ。

發生側ニ關シ何等ノ關係ヲ有セザルカトハ古來注目セラレシ所ニシテ、Sänger 氏⁽³⁴⁾ハ纖維性腫瘍十二例ニ就キテ八例ハ右側、二例ハ左側、一例ハ兩側ナリトシ、Neubaty 氏⁽³⁰⁾ハ圓靱帶ノ腫瘍四十九例中、右側二十五例、左側二十四例ナリトシ、其他圓靱帶腫瘍ハ右側ニ多シトナス論者多シ (Emanuel⁽³⁾ Weisshaupt⁽³⁾ Sanger⁽³⁴⁾等)。然レドモ余ノ集メシ筋腫ノ例ニ就テハ左側ニ多ク、余ノ例モ亦左側ニ生ゼシモノナリ。

ニ、子宮筋腫ト本腫瘍

子宮圓靱帶筋腫ト子宮筋腫ノ合併スル例ノ多キ事ヲ記載スルモノアリ。殊ニ腹腔内型ノ筋腫ニ於テ合併スル事多キハ注意スベキモノナリト論ズルモノアリ (Karl Steidel⁽³⁾, Vassmer⁽³⁸⁾)。余ハ聚集セル中ニ合併セルモノ(表參照)七例ヲ

得タリ。余ノ例ニ於テモ子宮後壁ノ筋腫ヲ伴ヘルモノナリ。

ホ、本腫瘍ノ大サ

種々ニシテ、腹腔内腫瘍ハ腹腔外腫瘍ニ比シテ大ナリ。大ナルハ超人頭大ヨリ、小ハ豆大ニ到ルト。余ノ例ノ如キハ實ニ小林檜大ナリシモノナリ。

ヘ、本腫瘍ノ悪性度及ビ退行性變化

本腫瘍ハ一般ニ良性ナリ。Reitz-Divieren 氏⁽³²⁾ノ例ノ如ク七回再發セルハ例外トスベキモノナレドモ、妊娠ニ際シ増大シ、悪性變化ヲ起セシ例アルハ前述セシ所ナリ。退行性變化トシテハ粘液變性ヲ起シ、或ハ石灰ノ沈着シ、甚ダシキ時ハ Walter 氏ノ例ノ如ク全ク石様ニナル事アリ、亦出血ヲ起ス事モアリ。Aichel 氏⁽¹⁾ニ據レバ小ナル筋腫ニ出血ヲ起ス事少ク、大ナル筋腫ニ於テ屢々ニシテ、若シ出血アレバ多クハ癌腫樣變性ニヨルモノナリト。其他壞疽、化膿性變ヲ呈セシ例アリ。余ノ例ニ於テハ前述セシ如ク全ク良性ノ態度ヲ示シ、且石灰沈着及ビ軟化等退行性變化ヲ見出シ得ザルモノナリ。

三、本腫瘍發生原因

一般腫瘍發生ニ就キ定説ヲ見ザル今日、子宮圓韌帶筋腫發生ニ關シ説ヲナスモノアレドモ、未ダ不明ノ域ヲ脱セザルナリ。今刺戟説ト迷芽説トヲ藉リテ其ノ一端ヲ窺ハントス。

イ、局所刺戟説ニヨレバ子宮圓韌帶ニ向ツテ反覆的刺戟ガ作用スル時ハ、其部ニ筋腫ヲ發生セシメ得ルモノナリトノ説ナリ。多少刺戟説ヲ助クルガ如キハ Hecker 氏(前出)ト Singer 氏⁽³⁴⁾ノ例ナリ。前者ハ永續セル卵巢ヘルニヤノ患者ニ於テ卵巢ニヨル圓韌帶壓迫ヲ考ヘラレ、後者ハ數年間不注意ナル「ヘルニヤ帶使用ガ不斷ノ刺戟ヲ與ヘタルモノト見做サル可キモノナリト。其他腹腔外腫瘍ニ關シテ、衝突、壓迫、外傷ガ原因的要約ヲナスト認ムル諸家アリ。元來子宮圓韌帶ガ妊娠中延長肥厚スルハ、既知ノ事實ナリ。前述ノ如ク經産婦ニ多キヲ觀レバ、妊娠中ニ延長肥厚シ、

分娩ト共ニ短縮スルガ如キ事ガ局所的刺戟ヲ與ヘ、亦妊娠子宮ノ壓迫ニヨリ血行障礙ヲ起シ、分娩時ニ挫滅、壓迫ヲ蒙ル等種々ナル要約ガ反覆スレバ、茲ニ限局性筋腫發生ヲ起スモノナル事ノ如キヲ考ヘザル可ラズ。

□、迷芽説ニヨレバ腫瘍發生ヲ胎生時胚種細胞ノ不規則排列及異所的迷入ニヨリテ、身體發育ニ伴ヒテ發育ノ變態ヲ來シ腫瘍ヲ發生スルモノナリ。本腫瘍ニ就テハ圓韌帶ニ於ケル胎生時ノ筋原質ニ歸スル事亦有リ得ベシ。即チ胃腸筋腫ニシテ、子宮筋腫ヲ合併スル例ノ如キニ、胎生胚種細胞ノ不規則遊離ガ胃腸管ト同時ニ子宮ニモ來ルモノト見做サルル如ク(中山氏⁽²⁹⁾ニ據ル)、亦子宮圓韌帶筋腫ト子宮筋腫トノ合併セル例アルニ鑑ミ、等シク胎生胚種細胞ノ不規則遊離ガ圓韌帶ニアリテ、之ヲ起シ得ル事ヲ考ヘラルルヲ以テナリ。余ノ例ニ於テ何等臨床的記載無キ事ハ、原因的要約ヲ論ズル上ニ於テ、甚ダ遺憾トスル所ナリ。然レドモ余ノ例ノ如クカカル小林橋大ノ腫瘍ガ圓韌帶ニ生ズル場合ニ、其原因ヲ唯ニ刺戟(加ハリシト假定シテ)ノミニ歸センヨリモ、子宮筋腫ヲ伴ヘル事ヲモ合セ考フル時、胎生時筋組織ニ發育異常アリテ、之レガ何等カノ誘因ニヨリテ腫大ヲ來セシモノトナスヲ寧ロ穩當ナリトスルモノナリ。

四、組織發生ニ就テ

Vogel, Schröderノ諸氏ハ子宮筋腫ニ於テハ、其ノ筋纖維ト腫瘍筋纖維ノ間ニ移行像アリトシ、子宮筋纖維ヨリ筋腫ヲ發生スト見做シタリ。(Virchow氏⁽³⁰⁾ニ據ル)此ニ反シテ、Klebs氏ハ血管壁ヨリ結締織及ビ筋纖維ノ增生ニヨリ筋腫ヲ發生ストセリ(Gottschalk氏⁽³¹⁾ニ據ル)其他 Kleinwächter氏ハ子宮筋腫ニ於テ毛細管ヨリ筋腫ヲ發生ス、即チ毛細管周圍ニ小圓形細胞ヲ出シ、其圓形細胞ヨリ筋纖維及ビ結締織ニ變ストナセリ。(Gottschalk氏⁽³²⁾ニ據ル)尙、Roesser氏ハ毛細管ヨリニハアラズシテ小動脈ヨリトナス、若キ筋腫ニアリテハ屢小動脈ノ外膜ヲ有セザルモノアルヨリ其筋層ヨリ直接ニ移行スルモノナリトナセリ。(Gottschalk氏⁽³³⁾ニ據ル)Gottschalk氏⁽³⁴⁾ハ小ナル子宮筋腫ニ於テ血管ノ甚ダ多キ事ニ注意シ、其血管中ニ全ク管腔ヲ滅シテ、或ハ荒廢シテ腫瘍筋組織トノ間ニ移行像ヲ認メ、小血管殊ニ毛細管ヨリ筋腫ヲ發生スト見做セリ。其他 Lulirsch及 Cohen氏ハ胃筋腫二例ニ於テ血管平滑筋纖維ヨリ筋腫ニ移行スル

ヲ認メ。皮膚筋腫ニ於テモ亦 Hess, Babes, Marc ノ諸氏ハ其ノ發生地ヲ血管壁ノ筋纖維ニ求メントシ、之レニ反シテ Jadassohn, Wolters ノ諸氏ハ立毛筋ニ求メタリ(以上 Borst⁵⁾ニ據ル)。余ノ例ニ於テハ血管周圍ニ小圓形細胞ノ浸潤ヲ呈シタル部アレドモ、前述セシ如ク血管ハ結締織中ニアリテ、血管壁ノ筋纖維ト腫瘍筋纖維トノ間何等ノ移行像ヲ認ムル事能ハズ。又何レノ部ニ於テモ血管外膜ヲ有セザル血管ヲ認ムル事能ハザルモ筋腫ノ發生母地ヲ血管壁ニ求ムル根據ヲ有セザルナリ。然レドモ現存セル圓韌帶筋纖維ト筋腫組織トノ間ニ移行等ノ像無ク、從テ圓韌帶ノ常組織ヨリ肥大、増殖シテ本腫瘍ヲ發生セルモノトモ、直ニナスベカラザルナリ。故ニ余ハ前述セシガ如ク、其ノ發生ヲ成育異常アル組織ニ求メントスルモノナリ。

四、結 論

- 一、本例ハ六十一歳ノ女子ニ見シモノニシテ、左側子宮廣韌帶前後葉間ニ存シ、左側子宮圓韌帶ニ發生セル平滑筋腫ノ例ナリ。而シテ子宮ニモ小筋腫ヲ伴ヘリ。
 - 二、該筋腫發生母地ハ圓韌帶ノ發育異常ニヨル組織成分ニ求ムベキモノナルベシ。
 - 三、余ノ集メシ五十九例ノ子宮圓韌帶筋腫ニ就テハ
 - イ、年齢。四十歳乃至五十歳ニ最モ多シ。
 - ロ、左側ニ來ル事、右側ニ比シテ多シ。
 - ハ、腹腔外ニ發生スル事少ク、腹腔内ニ發生スルモノ多シ。腹腔内腫瘍ニハ子宮筋腫ヲ伴ヘル事多シ。
 - ニ、未婚者ヨリモ既婚者ニ多ク、未産婦ヨリモ經産婦ニ多シ。
- 文獻檢索上特ニ便宜ヲ與ヘラレタル藏光教授及ビ京都帝國大學高山及ビ岡林兩博士ニ對シ謹テ謝意ヲ表ス。

- (354)
- 1) **Alchel**, Rhabdomyom des Ligamentum rotundum des neugeborenen Mädchens. (Ref. Centralblatt für Gynaekologie. 1912. S. 57.) — 2) **Amann**, Zwei Fälle von Fibromyoma des Ligamentum rotundum. Monatschrift für Geburtshilfe und Gynaekologie. 1902. S. 772. — 3) **Baermann**, Ueber ein Fibromyom des rechten Ligamentum rotundum. Inaug.-Diss. München. 1901. (Ref. Centralblatt für Gynäkologie. 1901. S. 1280.) — 4) **Bilsner**, Fibromyoma einer grossen Lippen, vom runden Mutterband ausgehend. Journal für Geburtshilfe u. Gynaekologie H. I. S. 6. 1909. (Ref. Centralblatt für Gynäkologie. 1910. S. 117.) — 5) **Borst, Max**, Die Lehre von den Geschwülsten. Bd. I. S. 209. — 6) **Classe**, Fibromyome de la portion abdominale du ligament rond. (Ref. Jahresbericht über die Leistungen und Fortschritten in der gesammten Medicin. 1900. H. 2. S. 603.) — 7) **Clark**, Ein einzigartiger Fall von Uterussarkom mit Fibrom des Leistenkannals. Univ. of Pennsylvania med. Bull. 1901. Mai. (Ref. Centralblatt für Gynaekologie. 1902. S. 484.) — 8) **Davidson**, Zur Kasuistik der Tumoren der runden Mutterbänder (Kiew 1911) (Ref. Centralblatt für Gynäkologie. 1912. S. 1094.) — 9) **Desnier**, Les Tumeurs du ligament rond. Française Dissertation. 1906. (Ref. Centralblatt für Gynaekologie. 1907. S. 1092.) — 10) **Doran**, Demonstration. Gessellschaft für Geburtshilfe in London (Januar 1904, Januar. 23) (Ref. Centralblatt für Gynaekologie 1904 S. 860.) — 11) **Echtes**, Gynaekologische Gesellschaft in Breslau von 29 April 1913. (Ref. Centralblatt für Gynäkologie. 1914 S. 1269.) — 12) **Emanuel**, Über Tumoren des Ligamentum rotundum uteri. Zeitschrift für Geburtshilfe und Gynaekologie. Bd. 48. H. 3. S. 382.) — 13) **Frighesi**, Fibrosarkoma ligamenti rotund. Gynäkologische Sektion des kgl. ungar. Ärztevereins zu Budapest. 22 Mai 1900. (Ref. Centralblatt für Gynaekologie 1902. S. 830.) — 14) **柴田潤** 國譯雜誌 外科卷六ノ二五ノ一例ノ皮嚢嚢腫ニ次ニ發シタル子宮圓靱帶筋腫ノ一例ノ報告會誌 第三十卷ノ一六四頁。 — 15) **Girard**, Tumeurs extrabdominales du ligament rond. Rev. de chirurgie. Bd. XVIII. S. 63. (Ref. Centralblatt für Gynaekologie. 1906. S. 1011.) — 16) **Gottschalk**, Ueber die Histogenese und Aetiologie der Uterusmyome. Archiv für Gynaekologie Bd. 43. S. 524.) — 17) **Hansemann**, Fibromyoma des Ligamentum rotundum in einer Inguinalhernie. Zeitschrift für Geburtshilfe und Gynaekologie. Bd. 34. S. 294.) — 18) **Hansenberg**, Fibromyoma des Ligamentum rotundum. Zeitschrift für Geburtshilfe und Gynaekologie Bd. 23. S. 52.) — 19) **Heydemann**, Zur Kasuistik der Fibromyome des Ligamentum rotundum. Deutsche Zeitschrift für Chirurgie Bd. 41. S. 425.) — 20) **Hirst** und **Knippe**, Fibromyom des Ligamentum rotundum. Surgery Gynecology and Obstetrics 1907. Nr. 6. (Ref. Centralblatt für Gynaekologie. 1909. S. 428.) — 21) **Heller, Joseph**, Über Tumoren des Ligamentum rotundum uteri. (Ref. Centralblatt für Gynaekologie 1915. S. 388.) — 22) **Klemens**, Zur Kasuistik der Geschwülste des runden Mutterbandes. Beitrag zur klinischen Chirurgie. Bd. 67. (Ref. Centralblatt für Gynaekologie. 1911. S. 427.) — 23) **Manthelli**, Ein Fall von Fibromyom des Ligamentum rotundum. Gynaecologia moderna 1909. Nr. 7. (Ref. Centralblatt für Gynäkologie 1910. S. 432.) — 24) **v. Mars**,

Ein Fibromyoma rectes Mutterbandes in Leistencanal. Monatschrift für Geburtshilfe und Gynäkologie. Bd. 12. S. 1. — **25) Martin, A.** Zur Pathologie des Ligamentum rotundum. Zeitschrift für Geburtshilfe und Gynäkologie Bd. 22. S. 444. — **26) Mönch,** Ein Sarkom des Ligamentum rotundum. Deutsche medizinische Wochenschrift 1918. Nr. 37. (Ref. Centralblatt für Gynäkologie 1919. S. 157.) — **28) Minchmeyer,** Demonstration. Gynäkologische Gesellschaft zu Dresden 21. Januar. 1909. (Ref. Centralblatt für Gynäkologie. 1910. S. 12.) — **28) Moresstin,** Tumor des Ligamentum rotundum aussserhalb des Inguinalkanales gelegen. Bull. mem. de la Soc. anat. de Paris. 1904. Nov. (Ref. Centralblatt für Gynäkologie. 1906. S. 737.) — **29) 中江敬一 肥後縣安藝郡安芸郡 口本太郎 肥後縣十一年回教回誌 水川四郎** — **30) Nebesky,** Zur Kasuistik der von Ligamentum rotundum uteri ausgehenden Neubildungen. Monatschrift für Geburtshilfe und Gynäkologie. Bd. 17. S. 441.) — **31) Pang,** Ein Fall von Fibromyome von Ligrot. ausgehend. Inaug.-Diss. Königsberg (Ref. Centralblatt für Gynäkologie 1901. S. 236.) — **32) Retz-Divieren,** Das Leiomyom der äussern Genitalien (*Myoma laeyicellulare malignum*). Folia gynaeologica. Vol. I. Fasc. II. (Ref. Centralblatt für Gynäkologie 1910. S. 157.) — **33) Rosenthal,** Fibromyoma der grossen Labien. Gynaeekologische Gesellschaft in Breslau, 15. 1910. (Ref. Centralblatt für Gynäkologie 1910. S. 12.) — **35) Säinger,** Weitere Beiträge zur Lehre von den primären desmoiden Geschwülsten der Gebärmutterkinder insbesondere Ligamentum rotundum. Archiv für Gynäkologie Bd. 21. S. 279. — **35) Schauenstein, W.** Zur Kasuistik der intraabdominalen Tumoren des Ligamentum rotundum. (Ref. Centralblatt für Gynäkologie 1905. S. 1463.) — **36) Spencer,** Fibromyom des runden Mutterbandes. Transactions of the obstetrical Society of London. (Ref. Centralblatt für Gynäkologie 1906. S. 3121.) — **37) Steidel, Karl,** Zur Kasuistik der primären desmoiden Tumoren des Ligamentum rotundum. Zeitschrift für Geburtshilfe und Gynaekologie. Bd. 74. S. 386. — **38) Vassmer,** Zur Pathologie des Ligamentum rotundum uteri und des Processus vaginalis peritonei. Archiv für Gynäkologie. Bd. 67. H. 1. S. 1. — **39) Virchow,** Die krankhaften Geschwülste. Bd. 3. S. 109 u. 222. — **40) Wiener,** Uterusmyomena mit Fibromyom des Ligamentum rotundum. Münchner gynäkologische Gesellschaft. von 19. Dezember 1907. (Ref. Centralblatt für Gynäkologie 1908. S. 797.) — **41) Weishaupt, E.** Ein Fall von extraperitonealen Adenomyom und zwei Fälle von intraperitonealen Myomen des Ligamentum rotundum mit Bemerkungen über Anknüpfung der Epithelheleneinschluss. Archiv für Gynäkologie. Bd. 99. H. 3. S. 850. — **42) Zur-Muhlem,** Ein Fibromyom des Ligamentum rotundum uteri. (Ref. Centralblatt für Gynäkologie. 1910. S. 877.)