

Ueber einen seltneren Fall von Liedcarcinom

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/2297/38083

原著及實驗

●稀有ナル眼瞼癌腫ニ就テ

Ueber einen seltsamen Fall von Lidcarcinom.

ドクトル 田上清貞 (富山市 三十二年)

眼瞼腫ノ文献少ナキニ非ザレドモ、茲ニ記載スルガ如キハ、伯林眼科學會ニ報告セルシユルツ、ツエデン氏ノ奇有例ト對照シ、其蠶蝕ノ大ナ能ク類似シテ興味深シ、實ニ稀有例ト稱スルモ可也。今左ニ摘要ヲ記載シ然ルノチ實例ニツキ論究セントス。

摘要 明治四十一年三月右眼上瞼中央ニ限局セル炎症様ノモノアリ。五月ニ至リ小腫物ナルチ知り七月蠶轉ノタメ内面ハ潰瘍ニ陥レリ、其レヨリ漸次右上下眼瞼ニ腫起潮紅増悪シ殊ニ内眥部ニ於テ然リ、四十二年四月即チ發病一年後此部ニ小指頭大ノ潰瘍ヲ來セリ、四十三年四月頃マ

テニ其ハ二倍大トナレリ、八月醫療ニケ月病名不明ノ間ニ漸々増悪セリ、四十四年三月初メテ本院ニ受診セリ。其潰瘍ノ様様ハ第一圖ノ如クナリ、「サルツルサン」注射全然無効。大正二年六月第二圖ノ撮影セリ、僅カ一年計リニテ潰瘍頗ル進行セリ。同年十月富山市ニ於ケル北陸醫會ニ本患者寫真ヲ顯微鏡標本ト共ニ供覧セシニ、衆皆ナ潰瘍蠶蝕ノ状態鬱ナルニ驚嘆セリ。大正三年六月第三圖ノ寫真ヲ撮レリ、潰瘍ハ著シク進行シ一見醜怪惻隱ノ情ニ堪ヘズ、患者ハ左程ノ自覺症モナク健康依然トシテ操業セルナド、既往及現症ニツキ精細ニ記載シシ氏例ト比較スルノ有益ナルチ以テ抄録ヲ掲ゲタリ。ソレヨリ眼瞼癌發生ノ狀況、瀦度蠶蝕ノ程度ニツキ説述シ、進ンテ眼瞼上皮癌ノ他癌ニ比シ良性ナル所以ヲ論究シ、併セテ轉移ノ少ナキ理由ニツキ卑見ヲ擧ゲ更ニ學者ノ類別ニ從ヒ本例ノ何型癌ニ該當セルヤヲ述ベ、終リニ日本ノ幾多ノ文献ニ徵シ、世ノ稀有例トシテ報告ノ價値アルコトヲ結論セリ。

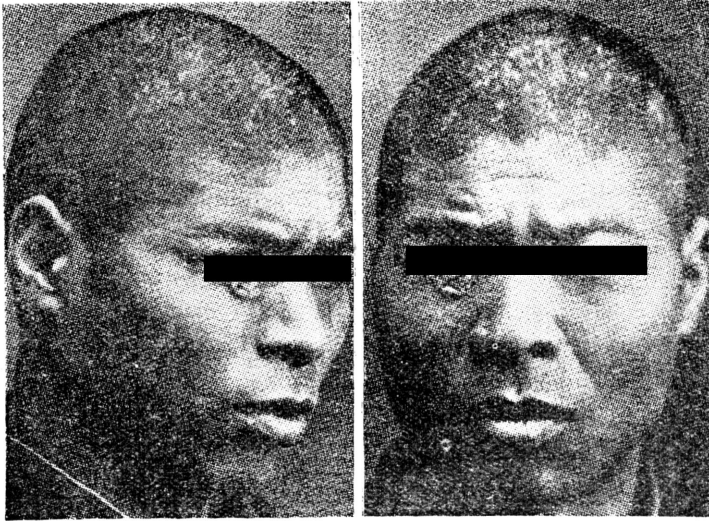
富山縣射水郡海老江村字七軒、桶職、川尻竹二郎、明治貳年生

(既往症) 明治四十一年患者四十歳ノ三月頃、右上眼瞼中央部ニ輕度ノ腫起潮紅ヲ來シ、其ノ内面角膜ト擦レ少シク異物感アリ時ニ冷水ニテ澗法セバ少時快方面シテ風ニ遭ヘバ幾分疼痛ヲ覺ユ、自ラ鏡ニテ其ノ眼瞼外表ニ大豆大計リノ潮紅セルヲ認メタリ、觸ル、ニシコロチモ感セズ、從ツテ別ニ腫物トモ思フズ依然放置シテ操業セリ。然ルニ五月頃ヨリ風

殊ニシミ異物感増加シ一週間計リ安眠ヲ得ザリシタメ、當時出稼地ナル北海道増毛^{マシガ}ノ一醫師ニ受診セシニ、此ハデキモノナリ長時日ヲ要ストノ

第一圖 (甲) 第一圖 (乙)

明治四十四年六月十四日 (歲三十四)



事ニ、茲ニ始メテ腫瘍ナルヲ知リ早々歸國靜養セリ、然ルニ冀キニ幾分快方ナリシ部^部ノ、七月頃ヨリ大豆大位ニ赤ク腫レ異物感アリシタメ或ル

村醫ノ診ヲ乞ヒシニ飄轉ニ際シ著シク疼痛ヲ覺ヘタリ、更ニ他醫ニ受診セシニ、腫物ガ出來テ居タノテハナキヤコツボリメケテ居ルト云ヘリ、ニヶ月計リノ治療モ効ナク却ツテ眼瞼ノ腫起潮紅増加セリ、如何ニナリ居ルヤト其ノ醫師ニ問ヒシニ、縦ニ切レタル創アリ癒着セズトノ事ニ、

第二圖 (甲) (大正二年六月、四十五歲)



創面ノ擦過又ハ時々銀塗布ナド種々ニ處置サレシモ良カラズ、其ノ後何時トナク上瞼ノミナラズ下瞼ニモ腫脹潮紅ヲ増發シ、殊ニ内眥部ハ赤ク腫レ何トナク疼痛ヲ覺ヘタリ、眼瞼ノ開閉ハ左程ニ不充分ナラザリキ。翌レバ明治四十二年四十一歳ノ春ヲ迎ヒ、四月頃右内眥ヨリ外眥ニ亘リ下眼瞼一面ニ水蛭ヲ附スルコト十日計リ、些ノ快方ナク却ツテ何時トナ

ク、内眥部ニ當リテ小指頭大ノ淺キ潰瘍ヲ發見セリ。明治四十三年四月二十歳ノ四月頃マデニ、其ノ潰瘍漸々増悪シ二倍大トナレリ。八月富山赤十字支部病院ニ受診セルニ、病名不明ノ下ニ塗擦療法ヲ行フコト三四週、診療二ヶ月其ノ効ナク益々蔓延セリ。越エテ明治四十四年三月本院ニ至リ診チ乞フ、第一圖ノ如ク上瞼内方ヨリ内眥ヲ經テ下瞼ニ及ボセリ、サテ患者ノ既往品性ノ修ラザリシト「クホリン」ノ微濁反應アリシ等ニ疑ヲ挾ミ、先ヅ誰レシモ念頭ニ浮ブハ「グムマ」ナリ。時恰モ新來ノ「サルツルサン」アリ靈藥ノ適應コレニ過ギザラントテ三月中旬行ヒタル筋肉注射ハ全然無効、症狀依然タルニ苦慮多時、是ヨリ唯ダ姑息療法ヲ施スノミ。爾後診セザルコト一年有餘、サレド之レヲ念頭ニカクルコト痛切。不圖癌腫ナラント思ヒ浮ビ來院一診ヲ勸ム、其ノ顔貌醜怪潰瘍ノ大ヒニ進行セルニ驚キヌ、而シテ得タリシハ此ノ現症ト切片ナリ。

(現症) 大正二年六月廿六日ノ現症ニシテ第二圖參照。

體格佳良營養中等顔貌稍々憔悴ノ狀アルモ、血色普通ニシテ別ニ貧血狀ヲ呈セズ況ヤ「カヘキシ」ヲ認メズ。

今絶エズ右眼ヲ蔽ヒル扁眼帶ヲ除去セバ、荒蕪甚シキ不潔ノ大潰瘍ヲ認ム、其ノ怪異ノ狀ハ一見病症ノ慘ナルヲ思ハシム、潰瘍ノ形狀ハ橫菱形ニシテ縱五cm横八cm内端ハ鼻背ヲ越エ將サ左内眥ニ達セントシ僅ニ一cmヲ距ツルノミ、外端ハ顎頰部ニ及ビ髮切部ヲ去ルニ五cm上端ハ眉間ヲ隔ツルニ二cm下端ハ右頰部ニアリテ殆ド右鼻翼ニ接近セリ、即チ右上下眼瞼ハ既ニ己ニ齧蝕セラレ、上ハ全ク眉毛ヲ越エントシ、内外兩眥ハトクニ冒サレテ其ノ痕跡ダモナシ。潰瘍縁ハ一様ニ稍々暗紫色ヲ帶ビ硬

第二圖(乙)



靱ナリ、上縁ハ銳クシテ少シク岬狀ニ突隆シ其ノ後面灣狀ニ掘ラレ、内端ヨリ外端ニ及ボセル下縁ハ稍々堤防狀ニ隆起シ、恰モ苜蓿葉狀或ハ洋風衣裳ノヒダニ似タリ、其ノ縁ノ底面ニ接セル方ハ新生上皮ノ癩痕ヲ結ビ滑澤ナリ、底面ハ暗赤色ノ肉芽面ニシテ處々小島嶼狀ヲ呈セリ、中央

ノ一大島嶼コソ之ナン眼球ニシテ球結膜ハ消失シ一ツノ肉芽塊トナレリ、角膜ハ其形狀ヲ存スレドモ乾燥シ暗色ニ潤濕セリ、今此部及ビ毛體部ヲ壓スルモ疼痛ナシ、眼球ノ運動ハ唯上方視ニ際シ固定ノ儘稍々微動ス、カク運動ノ固定セラル、ハ周圍組織ヘノ浸潤著シキタメナリ、内外直筋ノ附着部ヲ注視スルニ少シク隆マレル肉芽組織ヲ認ム。サテ眼球

ノ内方即チ涙湖ハ甚シク蠶蝕サレ深大ノ湖トナリ、淡黄色ノ膿少シク存シ惡臭アリ、コノ湖底ノ内方ニ一小島アリ涙阜ナルガ如シ、涙靈ハ呑蝕セラレテ其存在ヲ疑フニ至ル、消息子ニテ探レバ湖底ノ一部ニ骨眼窩ノ内壁ヲ觸ル、而シテ湖底深部ノ肉芽ハ出血シ易ケレドモ、他ノ潰瘍面全

第三圖 大正三年六月(四十六歲)



部ヲ小硝子棒ニテ輕壓スルモ出血スルコトナク、又痛覺ナシ。

今諸部ノ淋巴腺ヲ檢スルニ。耳前、耳後、後頭、項部、淺頸腺等ニ腫脹ナシ、唯タ下顎隅ニ存スル下顎腺ノミ、左健側ノ雀卵大ナルニ比シ右患側ノ稍ヤ此レヨリ大ナルモ其性硬固ナラズ、又腋窩腺及ヒ肘腺ニモ腫脹ヲ認メズ、要スルニ淋巴腺ニ異常ナク癌轉移ヲ認メズ。

家系ニ惡性腫瘍ヲ患ヒシモノ更ニナク、父ハ七十四歳母ハ六十四歳共ニ健存シ、同胞男二名何レモ健存ス。

(自覺症) 扁眼帯ヲ除去シ、外氣ニ觸ルレバ乾燥シ恰モ切創ノアトノ如ク、牽引様ヤラヤラスル痛ミヲ感ズルノミニテ氣分ノ惡シキコトナシト。

大正二年六月上述ノ現症ヲ認メシ當日、上下劍緣ヨリ各小片ヲ切除シ、法ニヨリ病理組織標本ヲ得タリ。

(再診ノ現症) 大正參年六月八日第三圖参照。

昨年来別ニ氣分ノ惡シキコトナク操業依然タリ。顔貌ハ稍憔悴セルモ昨年ト大差ナク、從テ癌惡液質ノ微モナシ。潰瘍ノ形状ハ略楕圓形トナリ、縦徑六cm其基點ハ上方前額中央ヨリ右方二cm下方ハ右鼻翼外側トス

第四圖

氏例ニテツルユシ



横徑八五cmニシテ内方ハ鼻根部ヲ越エテ左内眥九mmニ達シ、外方ハ髮切部ヲ隔ツル二cmトス。潰瘍縁ハ一般ニ紫淡色ヲ帯ビ稍々隆起ス、上縁ハ

峻ナルモ掘鑿狀ナラズ、内縁即チ眉間ヨリ鼻背ニ至ル部ハ癩狀ナリ、外方ヨリ下方ニ互ル縁部ニハ。潰瘍面ハ漸次ニ移行セル癩痕ヲ結ベル新生上皮アリテ暗赤色ヲ帯ビ滑澤ナリ。而シテ潰瘍縁ノ洋裳ヒダハ幾分消失シ昨年ノ如ク著明ナラズ、縁端ノ淡紫色浸潤部ハ上縁ニテハ幅一cm他ハ二乃至三cmナリ、何處モ硬靱ニシテ疼痛ヲ感セズ、潰瘍底ハ暗赤色ノ肉芽面ニシテ膿汁浸淫セリ、眼球ノ内下方ハ甚シク蠶蝕サレ弓狀ノ凹陷部ヲ生ジ、其深サ鼻根部ニ接シタルトコロニテハ二cm眼球下方ノ所ニテハ三cmアリ、眼球外方ノ蠶蝕ハ淺小ナリ右眼球ノ位置ハ一cm外轉ノママ固定セリ角膜ハ普通ノ形狀ヲ有シ縦一〇、mm横十一mmヲ算ス。其面乾燥潤濁セルモ明窓ノ下眼前二寸ニテ微ニ指動影ヲ認ム。サレド其ノ何タルヤヲ辨別スル能ワズ。各淋巴腺ノ狀況ハ。以前ト全ク同一ニシテ格別ノ變化ナシ。

(鏡檢所見) 皮膚トシテ定型性構造ヲ有ス、即チ上皮細胞索ハ長短種々ニシテ皮下組織ヘハ勿論尙ホ深ク達セルアリ、索ノ周壁ニハマルヒキ一氏層ノ深部ニ位スル圓柱上皮細胞並列シ、其内方ニ至ルニ從ヒ類圓形トナレリ、コレ痲索ガ元來ノ皮蓋上皮ノ性質ヲ有スルモノナルコトヲ立證セリ、深部組織ヲ檢スルニ細胞叢ハ不規則ニ圓クシテ雜然相吻合シ、恰モ不正形島嶼狀ヲナセリコレ即チ暴殖セル痲索群ノ斷面ナリ、所々ニ大小不同ノ球葱樣痲珠ヲ認ム、其外圍ハ有核扁平重層細胞ナルモ、求心性ニ細胞ハ凝集シ無核トナリ、角質變性ヲ示セリ、痲索間ノ結締織ハ概シテ豐饒ナリ別ニ何等ノ變化ヲ呈セズ、又著シキ圓形細胞ノ浸淫アリ、所所ニ血管ノ斷面ヲ認メ血球充實セリ。

總テ學事ハ他ト比較シ其進歩ヲ計ルヲ可トス。今シユルツ、ツエデンノ例ト對比スルノ有益ナルヲ以テ茲ニ抄録セントス(第四圖參照)

(第一例) 八十六歳ノ婦人、四年前外背ノ近傍ニ一圓銀貨大ノ腫瘍發生シ、切除後創面癒着セズシテ潰瘍トナレリ、千九百五年三月伯林養老院ヘ收容セラル、潰瘍ハ左眼部全體、即チ眼瞼前額頰部ヲ蠶蝕セリ、上方ハ前額結節ニ至リ外方ハ顳額部下方ハ上顎骨齒槽突起鼻側ハ淚骨槽及其上方ニ走レリ、潰瘍縁ハ不正ニシテ少シク浸潤シ殊ニ下方及鼻側ニ於テ然リ、潰瘍ハ噴火口樣ニシテ下方ヘ浸入セリ、眼窩ノ骨變化ハ肉芽面ヨリ蔽ワレルモ、潰敗ニヨリ眼窩入口ノ著シク擴大セルヲ認ム、眼球ハ變形セリ角膜及ビ瞳孔消失シ、前部ハ暗黒楕圓ノ斑ヲ呈ス、眼球ハ其長軸ニ沿ヒ右方ヘ廻轉セルガタメ、眼球前部ヲ顳額側ヨリ見ルヲ得、球結膜ハ肥厚肉樣ニ變ジ一二ノ靜脈怒張セリ、眼球ハ内背ノ近傍ニ於テ上瞼ノ殘餘ト癒着セルモ、初診時ニハ此ノ癒着ナカリシヲ以テ。眼窩ニ於テ眼球ヲ總テノ方ニ自由ニ見ルヲ得タリ。以此眼球ノ視神經ニ於ケル奇現象ハ、恰モ櫻實ノ其ノ軸柄ニ垂下スルニ似タリ、眼運動ハ僅微ニ右方ヘ廻轉スルノミ、眼球ハ中腔ニシテ少シモ硬キ質ヲ有セズ。

(第二例) 七十九歳ノ婦人、十五年前左上瞼ニ小結節ノ手術ヲ受クルニ因ス、左眼窩部ニ潰瘍アルモ其皮膚缺損ノ度ハ第一例ノ如ク大ナラズ、茲ニ注目スベキコトハ骨眼窩縁ノ潰敗セルコトナリ。殊ニ上顎骨ノ蠶蝕甚シ、潰瘍ノ下方ニ孔ヲ有シ此處ヨリ消息セバハイモル氏竇ニ達ス、又

内壁ニ於テハ篩骨紙板ヲ蠶蝕シ鼻腔ニ至ル穴ヲ有ス、眼球ハ變形シ硬キ肉芽ニヨリ圍繞セラレ唯ダ僅カニ側方ヘ動クノミ。

今此レヨリ本例ニツキ論究セストス、夫レ眼瞼癌ハ蠶蝕性潰瘍ヲ以テ多シトス、初發ノ模様ハウシナ氏ニ依レバ、粟粒麻實大ノ單一或ハ多數集合セル蓋微色又ハ眞珠色様ノ小結節トシテ成立シ、ソレヨリ扁平ニ進行シ中央角質層ノ落屑ニヨリ糜爛期トナリ、次ニ徐々ニ潰瘍期トナル。好發部位ハ、眼瞼縁ニシテ殊ニ内眥部ヲ多シトシ次ハ眼瞼外皮トス、本例ニ於テハ初發期ノ狀態ハ判然セズ、右上瞼ノ限局性炎症ト思ヒシモノ發病二ヶ月後ニ一腫瘍ト診セラレタルガ、發生起點ノ何處ナルヤ、勿論眼瞼縁ニアラザルモ、最初ヨリ結膜面ニ異物感アリシニ推セバ、皮膚ヨリ發セシヤ或ハ粘膜ノ方ヨリ起リシヤヲ決定セシハ興味アランモ、初發期ノ組織的檢索ナキヲ以テ至難トス。

眼瞼ハ癌ノ好發スル所トハ云ヒ其發生ノ頻度ハ如何、ウエベル氏ノ調査ニ依レバ、上皮癌二百一十一例中下唇百二十八鼻及頬部十九前額顳部眼瞼ノ各々十五上唇十二頰部二耳一トス、以是觀之、眼瞼ハ前額顳部上唇等ト殆

ド相等シク好發スル所トス、又局處的ニハグレーフ氏ニ依レバ、左眼部ハ右ヨリ稍ヤ多ク、下瞼ハ上瞼ヨリ、確ニ多シ、而シテ淚囊部ニ發スルモノハ速ニ深部ニ蠶蝕シ易シト。本例ハ右眼ニシテ上瞼ニ發シ、立派ニ潰瘍ヲ形成セシハ初發後一年ヲ經タリ、予ノ初診時ハ發病滿三年ニシテ、潰瘍狀態ハ寫眞第一圖ニ示スガ如ク特別ノ徵候無カリシガ、梅毒性否ヤノ疑惑ハ「サルワルサン」ノ注射ニヨリテ確實ニ否定セラレタリ。サテ學界ガ今モ尙ホ癌ノ原因ヲ Protozoen ニ重視セルノトキ「サルワルサン」ノ注射ハ寧ロ有意義ニシテ又興味アルコトトス、尙又茲ニ特記スベキハ、ハイデルベルヒ癌研究所員 Dr. Gaan 氏ガ、組織的ニ確定セシ癌八十五例ニツキ「ワツセルマン」反應ノ陽性四一%ニシテ、更ニ其ヲ分類シテ皮膚癌ノ W.R.ガ六七%ノ多數陽性ナリ (Muench. med. Woch. 19/1, No. 14.) シトハ、梅毒ト癌トノ關係ヲ説明シ、予ノ「サルワルサン」注射ヲ試ミシコトノ頗ル有意義ナリシヲ立證シテ餘リアルト謂フベシ。

コノ潰瘍ハ經過滿五年ニシテ大ヒニ進ミ。既ニ上下眼瞼ヲ蠶蝕シ廣ク眼窩周邊ニ及ボセリ。其邊縁ノ特徴ハタト

ヒ成書ニ記載アルトハ云へ、恰モ畫カレタルガ如ク洋風
 ヒダノ環形ヲナセルコトノ、此レ程ニ著明ナレハ實ニ珍
 ラシ、ツ氏ノ例ト雖此ノ微ヲ認メズ。潰瘍蠶蝕ノ程度ハ
 一般ニ眼周圍ニ於テ劇甚ナリ。本例モ眼球ノ内邊ニ於テ
 然リ、即チ涙湖ヲ冒シ涙囊ヲ破壊シ將サニ眼窩内方ノ骨
 壁ニ達セリ。又シ氏例老婦人ニ於テモ、左眼部全體ヲ蠶
 蝕シ眼窩骨縁ヲ潰敗シ、進ンデ眼球全周圍ヲ冒シ、視神
 經ヲシテ櫻實ノ懸垂セルニ似タル奇觀ヲ呈セリ、此レヲ
 要スルニ本病ノ一般ニ浸害セラルル事ノ多大ナルニモ係
 ラズ、發病六年ノ今日ニ至ルモ角膜ノ依然トシテ形狀ヲ
 存セルハ注目スベキコトナリ、サレド畢竟眼前部ハ癌組
 織ノ竄入ニヨリ蠶蝕破壊セラルルモノトス。反之鞏膜ハ
 シユルツ氏ノ例ニ依ルモ抵抗頗ル強クシテ永ラク蠶蝕セ
 ラレザルガ如シ。又他ノ例ニ於テハ眼窩骨壁ヲ深く蠶蝕
 シハイモル氏竇及ビ鼻咽腔ニ達セリ、思フニ其ノ甚シキ
 ニ至ツテハ顔面全半部破壊セラレ、唯ダ骨ノミヲ殘スニ
 至ル程ノコトアルヲ察スルニ難カラズ。斯ク隣接組織ヘ
 ノ破壊力大ナルハ絶エザル暴殖ニヨル癌細胞其者ノ本能
 トハ云へ、實ニ其ノ慘害ノ猛烈ナルニ驚嘆セザルヲ得ズ。

上述ノ如ク扁平ノミナラズ深サニモ蠶蝕スル所以ハ、上
 皮膚中ノ惡性ナルニ因ルナランモ、予ハ寧ロ眼球周圍ノ
 涙囊其他ノ軟組織ト、眼窩ノ解剖的構造ガ、然ラシムル
 ニ重大ノ關係アルモノト思考ス。

癌腫ハ一般ニ惡性腫瘍ナルヲ以テ、コレニ罹患セバ胃癌
 其他ノ如ク短命ノ轉歸ヲ取ルヲ常トスルニ、本例ノ如キ
 ハ經過數年潰瘍進行セルモ、身體比較的健全ニシテ孜々
 業ニ勵ムハ難症トハ云ヒ實ニ幸福ナリ。等シク癌腫ナル
 ニ斯ク相違アルハ何故ナルヤ、曰ク貴要器關ニ發生スル
 ト否ヤニモ因スレド(一)淋巴腺及ビ他ノ臟器ニ轉位ノ有
 無、(二)惡液質ヲ繼發スルノ早遲及ビ其ノ輕重ノ、二要
 件ガ轉歸ノ上ニ密接ノ關係アルモノトス。一般ニ癌ハ好
 ンデ其ノ配下ノ淋巴腺ニ轉移スルモノニシテ、例ヘバ乳
 癌ノ腋窩腺、陰莖癌ノ鼠蹊腺、口腔癌ノ頸腺ニ於ケルガ
 如シ、然ルニ本例ニ於テハ耳前腺ハ勿論他ノ諸淋巴腺ニ
 モ、轉移ナキコトハ頗ル注目ノ價値アルコトトス、之ヲ
 統計ニ徵スルニ、扁平上皮癌ニ於テウニワルテル氏ハ、
 二十六例中唯ダ二例ノ腺浸潤アリシヲ立證シ、又前田珍
 男子氏ノ千九百三年ギーセン大學眼科ニテノ調査ニハ、

百九十五例中腺ノ感染セシモノ僅ニ四、一%ナリ、依之、眼
臉上皮膚癌ニテハ、淋巴腺ノ屢々、永ラク罹患セザルモノト
ノ説、ニ左袒スルヲ得、又本例ハ發病數年未ダ癌惡液質ヲ
呈セズ、從ツテ營養モ障害サレズ、此等ノ理由ヲ以テ、眼
臉癌ハ一般ニ良性ニシテ經過徐々、二十乃至三十年モ耐久
スルコトアルモノトス、

サレバ上皮膚癌ノ他癌ニ比シ轉移ノ稀少ナルハ如何、コハ
興味アル問題トス。

腫瘍ノ轉位スルニハ、一ハ血管ニ依ル例ヘバ胃癌ノ門脈
ニヨリテ肝臟ニ轉ズルガ如シ、サレド多クハ淋巴管ニヨ
ルモノトス、即チ淋巴管ハ源ヲ結締織間隙ニ發スルモノ
ニシテ、今腫瘍轉移ノ成立センニハ、(1)先ヅ轉位體其者
ノ性狀ト、(2)次ニ轉移體ナル腫瘍素即チ腫瘍小分子ガ、
淋巴ノ源流ニ流入スルニ都合ヨキ組織間隙ヲ有スルコト
ヲ必要條件トス。カノ硬性癌ノ良性ニシテ轉位ノ寡少ナ
ル、反之、髓樣癌ノ惡性ニシテ轉位ノ多キ理由ハ、癌細胞
叢ト其ノ間結締織ノ豐饒ナルヤ、果タ貧弱ナルヤニ起因
スルモノト思考スルヲ得ン、換言セバ結締織ノ豐饒ハ組
織間隙密ニシテ狭小ナルヲ意味シ、其鬆粗ナルモノニ比

シ腫瘍素ノ流入難キヲ以テ轉移ノ機少ナキモノト推理ス
ルヲ得ベシ、本例ノ間結締織ニ富ミ硬性癌ニ屬セルヲ以
テ此ノ理ニヨリ轉移稀少ナルモノトス、今若シ種々ノ癌
腫ニツキ、其ノ細胞ノ性狀及ビ癌細胞叢ト結締織トノ關
係ヲ攻究セバ、恐クハ予ガ推理ノ誤リ勿ランコトヲ證明
スルノミナラズ、嘗又同ジク硬性癌ナルニ何ガ故ニ、胃
又ハ乳腺ニ於ケル硬性癌ノ淋巴腺ニ轉移スルコト多クシ
テ、本例ノ如キ眼臉ニ於ル硬性癌ノ轉位少ナキヤノ病理
ヲモ知り、尙進ンデハ徐々ノ經過ヲ取レル眼臉上皮膚癌ガ、
病機一轉セバ經過迅速惡性ノ轉歸ヲ取ルニ至ルヤノ病理
ヲモ闡明スルニ至ラン。予ノ寡聞未ダ此ノ如キ研索アル
ヲ識ラズ。

眼臉癌ヲ學者ニヨリテ種々ニ類別ス前田博士ハ病理解剖
上ヨリ四型ニ區別セリ、(一)細胞ノ變形少ナクシテ癌ハ
乳嘴狀ニ暴殖シ深蝕ノ傾向少ナキモノ、(二)角化ヲ伴フ
扁平上皮癌ニシテ其細胞ガ上皮細胞ノ定型性ヲ有スルモ
ノ、(三)腺癌ハ皮脂腺類似ノ機能ヲ有セシ痕跡ヲ示スモ
ノ、(四)細胞ノ變形甚シキモノトス、本例ハ上皮細胞ノ
定型的ナルト、癌珠ノ著明ナル角質變性ヲ呈セルヲ以テ

第二型ニ屬スレドモ、前田博士ガ癌ノ大多數ガ多少腺樣構造ヲ有シ殆ンド常ニ角質變化ヲ欠クト云ヒシモ、扁平上皮癌ノ多キトセバ此說ノ疑ヒナキ能ワズ、又ペーテルゼン氏ハ癌索發生ノ狀態ニ關シ二型ヲ別テリ、(一)中心性癌ニシテ上皮ノ増殖ガ唯ダ一ヶ所ヨリ始マリ、之レヨリ破壊シツ筋全周圍ニ蔓延スルモノニシテ、一幹ヨリ種々ノ方向ヘ枝ヲ分テルニ似タリ。(二)ハ多發中心性癌ニシテ即チ上皮増殖ガ種々ノ場所ニ於テ始マルモノトス、本例ハ上皮細胞索ノ長短不同多數ニ存在セルヲ以テ此ノ第二型ニ屬スルモ、予ノ以上攻究ニ用ヒタル病理組織標本タルヤ、既ニ眼險全部蠶蝕セラレ唯ダ其周邊ノ組織ヨリ得タル材料ナルヲ以テ、輪匝筋及ビ眼險軟骨ガ癌索ヨリ如何ニ蠶蝕サレシヤ及ビマイボーム氏腺ヘノ暴殖狀況ハ如何ナリシヤ等、眼險蠶蝕ノ關係ヲ組織ノニ研索シ能ハザリシヲ遺憾トス。

要スルニ本例タルヤ、臨床上及ビ鏡檢上全ク定型性ノ眼險上皮癌ニシテ、我が幾多ノ文献ヲ調査スルニ未ダ斯ノ如キ蠶蝕ノ著大ナルヲ見ザルノミナラズ、又之ヲ獨逸ノ文献ニ據ルモシユルツ、ツエデン氏ノ例ニ比シ敢テ遜色

ナシ、以是本例ハ實ニ世ノ稀有有症トシテ報告ノ價値充分アルモノトス。

終リニ臨ミ本患者ガ能ク攻究ノ便宜ヲ與ヘタルヲ感謝シ並セテ其健全ヲ祈ル。

文 献 目 録

- 一、平野千代吉 明治二十三年、眼險ノ上皮癌治驗、東京醫事新誌
- 二、家坂清二郎 明治二十四年、上皮癌ノ一實驗、北越醫學會四十七號
- 三、三輪德寬 明治二十四年、上皮癌ノ實驗、東京醫事新聞三百六十六號
- 四、同 人 明治二十五年、右上眼險癌腫、東京醫事新聞三百八十四號
- 五、外科 生 同 年、同 號、千葉醫學會雜誌第八號
- 六、鈴木善策 明治三十三年、上眼險ノ癌腫手術に就テ、眼科學會總會
- 七、後藤孝之助 明治三十七年、色素性乾皮症ニ於ケル眼疾患ニ就テ、上眼癌及眼險癌腫、日本眼科學會雜誌
- 八、内藤 達 明治三十七年九月、上眼險癌腫供覽、大阪醫學會演說
- 九、喜多福武三郎 明治三十九年、眼險色素性皮膚癌ノ二例、日本眼科

學會雜誌

- 十、宮崎厚庵 明治四十三年、右上眼瞼瘤腫、日本眼科雜誌眼科漫筆の四
- 十一、辻武四郎 明治四十四年二月、初發眼瞼瘤、岡山醫學會二百五十三號
- 十二、河田壽太郎 明治四十四年六月、眼瞼蠶蝕性潰瘍ノ一例、岡山醫會二百五十七號
- 十三、豐田虎之進 明治四十五年、下眼瞼ニ發セル瘤腫及ビ黑色肉腫實驗例標本及ビ患者供覽、鎮西醫報百四十一號
- 十四、Peterson, 1901. Ueber den Bau des Carcinoms. Beiträge z. klin. Chir. XXXII.
- 十五、前田珍男 1903. Das Lidcarcinom. Deutschmanns Beiträge z. prakt. Augenheilk. Heft. 56.
- 十六、Ginsberg, 1903. Grundriss der patholog. Histologie des Auges. S. 16.
- 十七、Ziegler, 1905. Lehrbuch der allgemeinen Pathologie, I. Band, II. Aufl. S. 405.
- 十八、Kaufmann, 1907. Lehrbuch der speziellen pathologischen Anatomie, 4. Aufl. S. 1256.
- 十九、Schnaun, 1907. Grundriss der patholog. Anatomie, 8. Aufl. S. 48.
- 二十、Schulze-Zelken, 1907. Exorbitale Faelele von Krebs der

Augenhieder. Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. XLV. Bd. II. S. 70.

廿一、Graefe-Saemisch, 1908. Handbuch d. gesamten Augenheilk.

V. Band, 2. Abt. S. 186.

廿二、Greef, 1909. Atlas der äusseren Augenkrankheiten,

2. Aufl. Fig. 21.

●早發痴病ノ一異型ニ就テ

富山市 福田 美明(四)

早發痴病ノ分類タルヤクレペリン氏ハ最初破瓜病緊張病
妄想性痴病ノ三種ニ區別セシガ最近ノ著書ニ於テ前説ヲ
不十分ナリトシテ更ニ 一、單一性痴病 二、破瓜病
三、抑鬱性痴病 四、抑鬱性痴病ニシテ妄想ヲ伴フモノ
五、激越性痴病 六、緊張病 七、妄想性痴病 八、言
語錯乱症ノ八種ニ分類スルニ至レリ是レ結局早發痴病ナ
ル疾病ノ病源症狀經過等ノ未ダ一定セザルニ基クモノト
ス予ハ近來早發痴病ト診斷セラルベキ一患者ニ接セシモ
其症狀經過ハ甚ダ興味アルモノニシテクレペリン氏ノ分
類ニ一致セザルモノアルヲ以テ左ニ其大略ヲ記スルコト