

小腸原発性肉腫ニ就テ

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/2297/38323

十全會雜誌

第十七卷第二號(第七十三號) 明治四十五年二月二十五日發行

原著及實驗

●小腸原發性肉腫ニ就テ

金澤醫學專門學校病理學教室 丸山直友

第一、緒論

小腸ニ原發スル惡性腫瘍中肉腫ハ癌腫ニ比シ甚ダ稀有ニシテ其發生診斷治療等ニ大ナル興味ヲ感ズル所ナリ、本病ノ實驗ハ泰西ニ於テハ一八九二年 Rulzer 氏ガ三例ヲ見、十一例ヲ文例ヨリ集メ一八九四年 Stern, Card 氏ガ分娩後四日ニシテ腸管閉塞症狀ヲ以テ死亡セル小兒ニ小腸ノ巨大ナル肉腫ヲ見、一八九八年 Sandler, Felix 氏ガ Prag 大學ニ於テ十五年間ニ於ケル一万三千ノ解屍中本病ノ十三例ニ付統計的研究ト腸管通路ニ關スル影響ヲ述ケ Rheinwald 氏ハ卅餘例ヲ收拾シテ詳説シ一九〇一年 Stenborg 氏ガ空腸多發性肉腫ガ茸腫狀トナリ腸管重疊ヲ來セルモノ一九〇八年 Munk, 氏ガ臨床上ヨリノ七例ノ報告、外敷氏ノ報告等アリト雖モ我邦ニ於テハ明治二十八年ヨリ同四十二年ニ至ル日本醫學雜誌索引ニ依ルニ明治三十五年關場不二彦氏ガ二十一歳男子ニ空腸及下行結腸ヲ犯セル小圓形細胞肉

腫ノ一例、明治三十六年當病理學教室ニ小西俊三氏ガ六十七歳男子ニ小腸小圓形細胞肉腫ノ一例次テ明治三十七年田中竹次郎氏ガ四才七ヶ月女兒ノ小腸小圓形細胞肉腫ノ手術例ノ三例ヲ見ルニ止ル、余曩ニ幸ニ本病屍ノ二例ヲ剖檢シ得タリ、後、從前ノ剖檢記録ヨリ他ノ二例ヲ得タルヲ以テ併セ記シテ本邦ノ實驗例ヲ増加シ且前報告ノ三例及今述ントスル四例ニ付綜合的觀察ヲ試ムルハ致テ無益ノ業ニアラザルベシ

當教室ノ解屍數七三六体中本病ハ小西氏例ヲ加ヘテ五例吾邦ノ通計七例也以下實驗例ヲ述テ後他ニ及バン

第二、實驗例

從前ノ剖檢記録ヨリ得タルヲ第一例第二例トシ余ガ剖檢例ヲ第三例第四例トス各例共先ツ病床日誌ノ概畧ヲ記シテ後剖檢記事ニ及バントス(關係ナキ部ハ省略ス)

○第一例

山下某 五十八歳女子 洗濯婦

入院 明治三十八年四月二十一日

退院 同年六月二日午後三時死亡

血族關係。父ハ二十七年前七十歳餘ニテ死シ母ハ二十年前七十四歳ニテ卒中ニ斃ル祖父母ニ關シテハ何等知ル所ナシ同胞四人中男二女二長男長女ハ既ニ死ス患者ハ第二女也

月經分婉ノ經過。 十六歲月經潮來ス十六歲結婚、學子五人中男三、女

二、ニシテ男一、女二死亡セリ四十七歲月經閉止

既往病歴

患者稟賦強健ナラズト雖モ著患ヲ知ラズ幼時痘瘡ニ罹リタレモ輕度ニテ

治セリ十二歲麻疹ヲ經過ス十年前重症ノ寒冒ニヨリ五十日間許リ臥床セ

シトアリ其他記スベキ疾患ナシ

本病々歴

昨年十二月頃ヨリ下腹部ニ鶏卵大ノ腫瘤ヲ發見セリ當時歩行ニ際シ該部
鈍痛ヲ覺エ猶壓迫ニ依リ疼痛ヲ感ジタリ爾來身體羸瘦シ食機甚不振トナ
リ腫瘤ハ漸次増大スルニ至レリ目下ノ主訴ハ腰痛、腫瘍部ノ壓痛及食氣
不振等也

現症

体格中等營養甚不良、皮膚一般ニ乾燥弛緩シテ黧髮ニ富ミ蒼白色光澤ナ
シ顔面削瘦シ頰骨突出ス結膜口唇貧血ス、心臟打診界變狀ナシ、肺打診
上變化ナク聽診上呼吸音一般ニ微弱ナル外異狀ナシ、胃部少シク膨溜ス
臍下部ノ稍左方ニ於テ小兒頭大ノ隆起ヲ認ム上方ハ殆ンド臍ニ達シ下方
ハ腸骨前上棘ノ高ニ一致ス右ハ正中線ヲ越フルト約一、五仙米ニシテ左
方ハ乳線ニ達ス不正圓形ニシテ表面凹凸不平ナレモ甚シカラズ軟骨様硬
度ヲ有シ一部軟ナル所アリ皮膚トハ癒着セズ深部ト癒着スルガ如シ按壓
スルニ甚過敏ニシテ激痛ヲ訴フ打診スルニ輕打ニハ濁音ヲ呈シ強打ニハ
稍鼓音ヲ有ス
肝、脾等ヲ觸レズ

經過

四月廿二日 体温卅七度五分尿異狀性分ナシ

全 廿三日 下痢四回「タンニゲン」内服

全 三十日 下痢便中血液ヲ混ズ便通五回

五月二日 下痢便中粘液血液アリ惡臭ヲ放ツ

全 十五日 腫瘤ハ昨今甚シク増大ス衰弱著明也

全 廿八日 便秘ス

六月二日 呼吸不正心音幽微應答不明トナリ惡寒「アリカンフル」注
射二筒午後三時死亡ス

剖檢記錄 (死後十八時)

一女屍体格不良營養甚シク不良体重四十八磅、屍斑ハ脊面ニ輕度ニ存シ
屍剛、膝關節、足關節ニ存ス

頭部顔面、器ス頸部淋巴腺腫脹ナシ胸部變狀ナシ腹部正中線ヨリ左側ニ
中下腹部ニ渡リ小兒頭大ノ隆起アリ周圍ハ一般ニ膨滿ス膨隆ノ上界臍部
ヨリ少シク高ク下方ハ全ク左腸骨高ヲ占メ恥骨縫際上三指橫徑上方ニア
リ右ハ右副胸骨線ニ至リ左ハ左前腋窩線ニ達ス膨隆物ノ縱徑ハ臍下ニ白
條中央部ト交叉ス其他ノ腹部ハ陷沒ス妊娠線アリ按壓スルニ表面概シテ
平滑ナレモ小ナル凹凸アリ軟骨様硬度ヲ有シ深部少シク軟也、腹壁トハ
移動シ深部トハ癒着ス外陰部四肢等變狀ナシ
腹壁軟部切開スルニ皮下脂肪層筋層共ニ菲薄也、腹腔内ニ腫瘤アリ前腹
壁ト癒着シ大網膜ハ腸管前面ニ左ハ腫瘍ト右ハ腸骨窩部及上行結腸ト癒
着ス橫行結腸ハ中央部臍ト恥骨縫際トノ中間迄下垂シ脾屈曲部ヨリ中央

部迄ハ腫瘍ト癒着セリ前腹壁トノ癒着ハ徒手ニテ剝離シ得、腫瘍ノ左側
ハ下行結腸ト癒着ス胃幽門部及肝少シク下垂ス骨盤臟器ハ左喇叭管ノ外
端剪線一部腫瘍ト癒着スル外變狀ナシ腫瘍ハ縱徑ニ左側腹部ニ占居シ橢
圓形ニシテ小兒頭大以上、尙周ニ豌豆大胡桃大等ノ腫瘍磊々タリ
腫瘍表面ハ帶黃白色所々血管網充盈著明也腹腔内其他異常内容ナシ橫膈
膜高左第五肋間右第四肋間ニアリ

胸腔ヲ開檢スルニ縱隔洞淋巴腺變狀ナシ心臟兩肺著ス脾臟大サ長九、五
幅六、〇厚サ三、〇仙米斷面血量乏シク上部實質内ニ胡桃大暗赤色軟ナル
限局性病竈一個アリ重量六二、〇瓦

左腎變狀ナシ右腎下端ニ近キ後面外方ニ帽針頭大白色結節一個アリ

腹腔ノ腫瘍ハ之ト癒着セル腸管、大網膜一部等ト共ニ摘出ス腫瘍ハ二個
ノ小兒頭大ナルモノ、癒合セル如キ形ヲ呈シ一ハ腹壁ニ向ヒ(甲)一ハ後
腹壁ニ癒着ス(乙)下行結腸ノ上部前壁ヲ切開スルニ後右壁ニ汚穢暗灰白
色ノ粘稠液ヲ附着スル長徑ノ腫瘍一個アリ表面滑澤ニシテ帶赤白色ヲ呈
シ中央空洞ヲ形成シ前記甲腫瘍ノ内部及横行結腸ト交通ス大サ長十仙米
幅四、五仙米アリ横行結腸内面ニ突出セル腫瘍アリ大サ長九、〇幅五、〇
仙米性狀前記ト同一ニシテ中央腔洞トナリ甲及下行結腸ト交通ス甲腫瘍
ノ斷面ハ一般ニ白色ニシテ中ニ大ナル腔洞ヲ圍ミ暗黒灰白色ノ汚物ヲ附
着ス乙腫瘍ノ斷面ハ一般帶黃灰白色ニシテ内腔ナク硬度稍軟也、甲乙及
下行結腸、横行結腸ノ腫瘍附近一般ニ癒着シテ一團ヲ爲セリ小腸ハ是等
ト關係ナシ、腫瘍ノ大サ甲長十四、〇幅九、〇仙米乙長十五、〇幅九、〇仙
米全部ヲ一塊トシテノ大サ長一五、〇左右一三、〇前後徑一三、〇仙米

アリ

十二指腸、胃等著ス肝臟大サ二三、〇一三、〇一五、五、仙米質硬ク表面
滑澤也、右葉後部提肝靛帶ニ近ク豌豆大帶黃白色ノ結節一個アリ

小腸膀胱、骨盤臟器等著ス

顯微鏡檢査

腸管等ノ腫瘍組織ハ多形細胞性肉腫ノ像ヲ現シ脾臟、黑色肉腫肝及右腎
ノ結節ハ腸管ノ物ト一致ス

余ハ再顯微鏡檢査ヲ腸管腫瘍ニ就テ行ヒタリ其所見ニ依レバ粘膜面ハ環
痕片ヲ附着シ且細胞ノ核染色不明、腺又ハ其他ノ腸管粘膜ニ見ラルベキ
造構ハ全ク認ル能ハズ又腸管ノ各層モ分明ナラズ一般ニ圓形又ハ不正
形、紡錘形等ノ大小不同ノ細胞ヨリ爲リ間質結締織甚少ク血管ハ粘膜ニ
近ク少シク存在ス、部位ニ依リテハ腫瘍細胞ハ大部分紡錘形ナル所アリ、
脾臟、肝、腎等ハ肉眼的標本トシ保存ノ要アリ檢セズ
解剖的診斷

結腸原發性多形細胞肉腫、脾黑色肉腫、肝腎轉位性肉腫、肺氣腫等

○第二例

永岡某 四十歲 鑛夫

入院 明治四十一年七月十日

退院 同年同月二十二日

血族の關係。父ハ肺結核ニテ一昨年六十五歳ニシテ死シ母ハ患者幼少
ノ頃腸ノ疾患ニテ死ス同胞三人中一男ハ生後二十日ニテ營養不良ニテ死
セリト

既往病歴

生來薄弱未だ癩疹ヲ經過セズ七歳ノ時右股内側ニ母指頭大ノ腫瘤ヲ生シ
 化膿自潰シテ治癒セリ十二歳ノ頃寒胃ニヨリ咳嗽熱痰ヲ來セルヲアルモ
 暫時ニシテ治癒セリ廿六歳ノ時鑛山ニテ有毒瓦斯ノ爲一日間人事不省ニ
 陥リシヲアリ醒覺後自覺症ナク廿日ヲ經テ咳嗽、惡臭アル咯痰ヲ出シ少
 シク黒色ヲオボタリ盜汗アリ漸次全身羸瘦セリ百五十日間ノ醫治ニテ殆
 ド全癒セリ後變狀ナク四五年前淋疾ニ罹ル梅毒ナシ
 本病々々歴

本年三月四日何等ノ原因ナク歩行時下腹痛ヲ覺エ緊滿感便秘アリ咳嗽咯
 痰ナシ五月廿日頃ヨリ猶右腸骨高部ニ疼痛ヲ覺エ惡寒頭重アリ是ハ三週
 ノ後去リタレ下腹痛ノミハ依然トシ且緊滿感甚シク下腹部ニ抵抗強キ
 ナ知レリ身体大ニ羸瘦シ盜汗、全身倦怠甚シキニ至レリ三週前ヨリ全身
 浮腫ヲ來シ顔面ヨリ來レルガ如シ爾後疼痛稍輕快シタルノミニテ今日ニ
 至ル

食思不振、便通秘結
 現症

体格營養共ニ不良全身羸瘦甚シク皮膚蒼白色舌ニ薄苔アリ頸腺腫脹ナシ
 胸部肋骨鎖骨上下窩陷没呼吸運動左右均等也呼吸音一般微弱右肺炎呼吸
 延長アリ心臟變化ナシ項部ニ脂肪腫アリ

腹部一般ニ膨隆シ皮膚浮腫シ靜脈怒張ナシ上腹部抵抗強モ壓痛硬結ナシ
 肝、脾、フレズ下腹部ハ恥骨縫際ニ至ル兒頭大ノ硬固ナル移動性少キ腫瘤
 アリ凹凸不平ニシテ壓痛アリ猶腹部一般ニ波動發音變換アリ四肢變狀

ナシ
 經過

七月十九日前記ノ如シ、神織稍溷濁シ且衰弱甚シ持續的仰臥位ヲ取ル腹
 部騒鳴アリ蠕動機亢進ス鼓腸ナシ腫瘤ハ小骨盤ニ固定シ硬度大也
 七月二十二日午後四時五十分遂ニ死亡ス
 診斷下腹部腫瘤(骨盤ヨリ發生セル肉腫?)

剖檢記錄 (村上教授執刀)

体重七三磅一男屍、屍斑ハ輕度ニ脊面ニアリ屍硬ナシ頭部顔面頸胸部外
 表検査略ス
 臍下一横指ノ部ヨリ恥骨縫際、兩腸骨高ニ渡リ硬キ不動性ノ腫瘤ヲフル
 外陰部四肢等略ス

胸腹軟部ヲ切開スルニ皮下組織筋層等薄シ腹腔内ニ帶黃灰白色ノ液一二
 ○○、○c.c.アリ大網膜脂肪沈着多ク下端中央ハ骨盤腔ニ横ル腫瘍、小腸、
 腸間膜腹壁ト癒着セリ右端ハ膽囊及此部ニアル腫瘍ト癒着セリ腹壁腹膜
 ノ諸所血管網充盈ス腫瘍ハ小腸蹄蹊盲腸、結腸、大網膜ト癒着ス、膽囊
 部ニモ一個ノ腫瘍アリ腸管ヨリ發生セル如シ橫隔膜ノ高サ左第五肋間右
 第四肋間

胸部ヲ開檢スルニ前縱隔洞ノ淋巴腺數個腫大シ断面灰白色乳狀ナリ
 心、兩肺等略ス後縱隔洞ニ腫大セル淋巴腺アリ

脾臟略ス

左腎大サ一、〇一五、〇一三、五cm表面凸側ノ下端ニ近ク外膜下ニ帶黃
 灰白色扁平ノ圓形小豆大ノ結節一個アリ莢膜剝離シ難ク腎孟粘膜下出血

点アリ腎盂輸尿管擴張ニ副腎著ス右腎門部淋巴腺腫大シ断面乳白色ナリ
右腎皮質一般ニ潤濁ス腎盞擴張ス

十二指腸、膀胱著ス

腫瘍ハ腸管ト共ニ摘出シテ檢スルニ大サ小兒頭大ニシテ小腸ヲ閉檢スル
ニ腫瘍ニ近ヅクニ從ツテ漸次腸管壁厚ク灰白色ニシテ内腔又著シク廣ク
遂ニ壁ノ厚四、〇cmニシテ前記ノ腫瘍ヲ形成ス粘膜炎ハ汚灰白色ニシテ
腫瘍ハ内腔ニ向ツテ破壊セズ只凹凸不平也内腔ニ黃白色内容一食匙アリ
腫瘍ノ大サ上下經一四、〇左右徑五、〇cmニシテ硬度大也他ノ回腸粘膜炎
ハ只加答兒ヲ現スノミ腫瘍位ハ回盲辨上方一七六、〇cmノ回腸也
盲腸ハ此腫瘍ト單ニ癒着ス虫様突起又然リ

胃内汚穢淡墨綠色液七〇、〇cmアリ粘膜炎變狀ナシ

肝臓大サ二七、〇一四、〇一八、〇cm實少シク軟也膽嚢壁ニ腫瘍アリ肝
ト癒着ス膽嚢内胆汁少許アリ内面下方ハ滑澤ニシテ肝ニ接スル面ハ乳嘴
狀トナリ血管ニ富ミ其部ニ當ル肝ニ凡ソ鶏卵大ノ腫瘍一個アリ断面乳白
色ニシテ質硬ク大網膜ノ一部ト癒着ス

横行結腸ハ只腫瘍ト輕ク癒着スルノミ肝ノ断面肉壹層様也

空腸内十二指腸蟲アリ總輸膽管内ニ肝蛭三條アリ

顯微鏡所見

切片ヲ作り「ヘマトキシリン、エオジン」重復染色ヲ行ヒ檢スルニ腸ニ於
テハ粘膜炎下結締織ニ無數ノ圓形細胞増殖シ爲ニ粘膜炎層トハ甚シク離隔
セラシ腫瘍細胞以外ノ物ヲ見ル能ハズ此細胞ハ筋層中ニモ侵入セル部ア
リ粘膜炎ハ壞疽ニ陥リ核染色不明也肝部ノ腫瘍切片ハ同様腫瘍細胞ヨリ

爲リ肝實質トハ多少明ニ境セラレレハ結締織等ヲ間ニ見ズ膽嚢トノ間ニ
ハ厚キ結締織層ヲ有ス
●●●●●
解剖的診斷

小腸原發性小圓形細胞肉腫、肝、左腎、轉位性肉腫、輕度ノ兩腎水腫、
肝蛭、十二指腸蟲ノ寄生、慢性腎炎。

本例ノ腸管腫瘍モ又再ビ切片檢査ヲ數ケ所ニ試ミ種々ノ染色法ヲ行ヒタリ
其所見ハ前記ノ物ト一致ス、同シク腺絨毛等ヲ見ズ又部位ニ依リ(厚キ部)
腫瘍細胞ハ粘膜炎筋層漿液膜ニモ侵入シ且漿液膜ノ肥厚ヲ來セル部アリ又
粘膜炎ヲ以テ明ニ粘膜炎ト界セラレタル部アリ
肝腎ハ保存上別片檢査ヲ再セズ

○第三例

鈴木某 三十五歳 勞働者

入院 明治四十三年九月二十八日

退院 同年十月二十一日午後八時死亡

病歴

生來健全時々暴飲暴食ノ爲胃腸ヲ害シタル丁アリ花柳病ヲ知ラズ嗜好品
甘味料煙草酒一日三四合

昨年三月頂上体前屈ノ際及歩行ニ右腸骨窩ニ鈍痛ヲ感ゼリ他部ニ放散セ
ズ平臥ノ際餘リ感セザリ其次テ該部ニ硬結物アリシヲ知リ壓スルニ疼痛
アリ時々惡寒熱感アリシモ特ニ注意ヲ引ク程ナラザリシト云胃症狀ナク
便通ハ便秘ノ傾向アリ時々下痢ヲ來セリ便中血液粘液等ノ存在ハ患者確
ニ記憶セズ爾來硬結物ノ疼痛ニ多少増減アリ輕キ時ハ壓痛ニ止リ甚シキ

時ハ平臥時ニモ是ヲ感ズ七月下旬ヨリ下痢ス時々盜汗アリ眩暈ヲ感ズ勞働ニ依リ心悸兀進甚シク耳鳴全身倦怠アリ發病來大ニ脱力羸瘦ス
 現症

下腹部中央ニ手拳大軟骨硬度ノ硬結物及鳩卵大内外ノ小硬結物(淋巴腺)ヲ觸知ス腫瘍ノ境界明了ナラズ上ハ臍下ニ横指下ハ恥骨縫際左右ハ腸骨窩ニ達ス

體溫一度以内ノ昇降アリ
 經過

十月十九日午後三時頃ヨリ惡寒アリ腫瘍ノ疼痛甚シク腹部全般過敏ニシテ腫瘍及附近ハ觸診ニ依リ激痛ヲ發ス體溫三十九度五分ニ急頓ニ上昇ス脈膊百至

十月二十日吃逆甚シ嘔吐アリ食物絶對ニ取ル能ハズ
 十月二十一日午後八時死亡(以上内科二部)

剖檢記錄 (執力丸山)

死後十八時間一男屍体重八十五磅
 屍剛ナク全身皮色帶黃褐蒼白色ニシテ多數ノ小痂皮ヲ破レ搔痕アリ屍斑ハ輕度ニ脊面ニアリ腹部一般ニ膨隆シ波動ヲ感ズ右下腹部硬結ヲ觸ル胸腹軟部ヲ切開スルニ皮下脂肪層筋層共ニ稍菲薄也腹腔内ニ帶綠黄色ノ絮狀物ヲ混ズル濃汁一立アリ大網膜ハ廣ク輕ク小腸漿液膜ト癒着シ且右腸骨窩ニ腹壁ト癒着ス腸管ハ五ニ輕ク癒着シ諸所膿汁ヲ貯溜セシメ且一般ニ膿汁ニ浸サル右腸骨窩部ニ手拳大ヨリ稍大ナル腫瘍アリ表面凹凸不平ニシテ帶赤灰白色ヲ呈シ表面ニ血管ノ走行ヲ見ル膀胱及小腸ト一團ヲ

爲シ猶此腫瘍ト連續シテ骨盤腔ヲ充ス同様ノ外見ヲ呈スル腫瘍ヲ見ル骨盤結締織ト癒着ス其他臟器ノ癒着位置變狀等ナシ横隔膜高サ左第四肋間右第四肋骨下緣

胸腔ヲ開檢スルニ左胸腔内ニ血液色ヲ帶ブル漿液少許アリ左肺上葉及下葉ノ一部胸壁ト癒着ス右肺ハ全部胸壁ト癒着ス
 心囊、心臟所見畧ス
 肺、水腫ヲ呈ス
 脾變狀ナシ

左腎表面ニ透明ナル米粒大粟粒大ノ囊腫多數アリ断面血量中等ニシテ腎孟粘膜下脂肪沈着明ニシテ皮質髓質ノ別不明一般ニ質黄色ニ潤濁ス特殊病竈ナシ

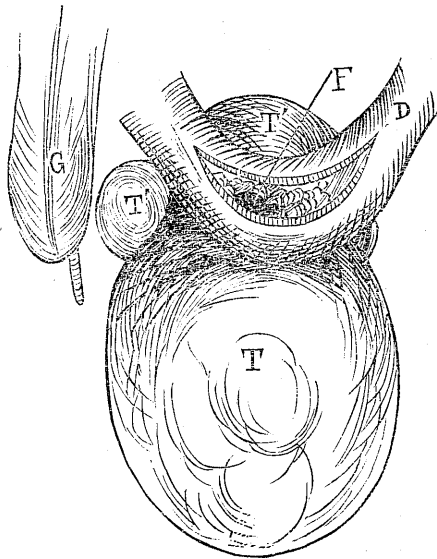
右腎左腎ニ同シ腎孟擴張ス輸尿管又擴張セリ
 膀胱ハ腫瘍ト共ニ摘出ス内腔少許ノ黄色尿アリ粘膜變狀ナシ
 十二指腸内黃褐色ノ内容少許アリ粘膜厚ク粘液ヲ被リ膽管爲ニ開通セズ

胃内褐色流動性内容一五〇、〇c.c.アリ粘膜粘液ヲ被リ大變部粘膜下ニ溢血斑アリ

肝臟表面滑澤大サ二四、〇—一五、一七、五cm右葉ノ上面ニ黄色苔ヲ附着ス断面血量中等ニシテ暗褐色斑紋狀ヲ呈シ膽管擴張ス膽囊内濃厚ナル膽汁多量アリ粘液ヲ混ズ肝臟内ニ特殊病竈ヲ見ズ

腫瘍ヲ摘出シテ檢スルニ盲腸ノ下方ニ於テ小腸斷蹊ノ一部ハ五ニ癒着シ且其壁肥厚シテ一塊ノ腫瘍ヲ形成ス其大サ手拳大ニシテ灰白色凹凸不平硬サ中等也表面血管走行ヲ見ル虫樣突起ハ尖端ハ小腸外面ト癒着シ盲腸

ハ腫腸ト癒着ス大網膜ハ廣ク廻腸外面ニ癒着シ廻腸ト共ニ膿汁ニ浸サル骨盤腔内ヲ充ス腫瘍ハ盲腸下部ノ物ト連續シ全ク小腸腫瘍ノ一部分也其大サ上下徑一五、〇左右徑一三、〇前後徑七、〇cmアリ腸管ヲ切開シ内面ヲ見ルニ盲腸下部ノ腫瘍部ハ粘膜炎ニ灰白黃色ノ隆々タル花癍狀ヲ呈シ其中央潰瘍狀ヲ爲ス一般ニ其附近ハ腸管壁肥厚ス骨盤腔内ニアル腫瘍ハ内腔ヲ有シ環疽狀物ヲ有シ且内腔ハ盲腸下部腫瘍ノ内腔即腸管内腔ト連



- D. 廻腸
- T. 骨盤腔内ニ横タハリシ腫瘍
- T. 盲腸部ニ在リシ腫瘍
- F. T. 内腔ト腸内腔トノ交通(周ハ隆起多シ)
- G. 盲腸

續ス然シテ是等ノ腫瘍ハ廻腸壁ノ一側ヨリ膨出シタルモノニシテ腸管通

路ニ關シテハ大ナル狭窄等ノ障礙ヲ及ボサズ骨盤腔内腫瘍ノ壁ハ最厚部三、〇cmニ至ル盲腸下部腸管壁ノ肥厚セル部ニ帽針頭大ノ穿孔一個アリ腸内容ヲ漏ス其周ハ少シク黑色ヲ呈シ其部漿液膜面ニ肉眼ニ見得ベキ尿管ノ血塞アリ腹膜化膿ハ殊ニ此附近ニ甚シ本腫瘍ハ廻腸中央部ヨリ約七、〇cm下方ニ發生セリ是ト癒着セル直腸盲腸膀胱等ノ内腔ヲ見ルニ變状ナシ腸間膜淋巴腺腫大ス

顯微鏡的検査

腫瘍ト比較的健康部トヲ併セ取り十%「フオルマリン」ニ固定「チエロイヂン」固封切片ト爲シ「ヘマトキシリン、エオジン」復染色「ヴァンギーソン」氏染色法「マロリー」氏結締組織染色法及「マロリー」氏染色ト「サフラン」重復染色「ハイデンハイン」氏鉄「ヘマトキシリン」染色法等ヲ行ヒ檢シタリ弱擴大ニ、「ヘマトキシリン、エオジン」染色切片ヲ見ルニ稍正常ノ腸管壁ト紫色ニ染ミタル腫瘍部トアリ、腫瘍ハ粘膜炎ニ赤染セル層ト絨毛トナ有シ外面ニハ漿液膜移行ス腫瘍内ニ赤染セル纖維束ノ葉狀ニ分割シテ侵入スルヲ見ル、強擴大ヲ以テ檢スルニ腫瘍ハ「ヘマトキシリン」ニ染色セル大ナル紡錘形ノ核ヲ有スル比較的原形質ニ富ム紡錘形細胞ノ集合ヨリ爲リ核ハ泡狀ニシテ兩端鈍也間質結締組織少ク腫瘍細胞ハ粗ナル索ヲ作りテ錯綜ス、腸管粘膜炎ハ絨毛及腺ヲ存シ諸所白血球ノ浸潤アリ腫瘍部ニ至レバ各層ハ分離ス即粘膜炎及粘膜炎下組織ハ腫瘍ノ上面ヲ被ヒ筋層ハ腫瘍中ニ侵入シ腫瘍組織ヲ葉狀ニ別チ、漿液膜ハ外面ヲ被リ、此各層ト腫瘍トノ關係ハ「マロリー」氏「ヘマトキシリン、サフラン」復染色及「ヴァンギーソン」氏染色法ニ依リテ甚明ト見ル事ヲ得即前者ニ於テハ紫染セル粘

膜下組織ハ赤染セル筋層及腫瘍組織トハ關係深密ナラス只上層ニ横ハルノミ、后者ニハ紅染セル粘膜下組織ト黄染セル筋層トヲ明ニ區別スベキガ故ニ腫瘍ヲ別ツモノハ筋纖維束ニシテ粘膜下組織ニ非ザルヲ明視シ得多少ノ結締組織維ハ筋束ト共ニ侵入ス比較的健康部ノ尿管ハ一般ニ擴張シ腫瘍部ノ粘膜面ニモ又血管ヲ存ス粘膜ノ核染色ハ一般ニ不良也

骨盤腔内ニ横リタル大腫瘍ノ中央部ヲ同様ニシテ檢スルニ前記ト同一ノ腫瘍組織ヨリ爲ル諸所ニ「エカジン」ニ淡染セル變性部アリ

腸管穿孔部ニ近キ腫瘍ノ一片ヲ取り同様ニシテ檢スルニ腫瘍細胞ハ同一ニシテ粘膜ハ其觀ヲ失ヒ腺絨毛等ナク核染色不良ニシテ諸所ニ血管ノ遺殘ト見ルベキ「エカジン」ニ紅染スル小ナル輪狀結締組織ノ存スルアリ腸管各層不明ニシテ漿液膜モ又腫瘍ノ浸潤スル所トナル漿液膜面ニ稍大ナル血管ノ血栓ニ充サル、モノアリ

解剖的診斷。
小腸原發性紡錘形細胞肉腫、腸間膜淋巴腺轉位性肉腫、右輸尿管壓迫ニ因ル經度ノ右腎水腫、十二指腸加答兒、加答兒性黃疸、肺水腫、慢性腎臟間質炎、小腸穿孔及穿孔性化膿性汎發腹膜炎

○第四例

林某 六十三歳 石工

入院 明治四十三年九月十三日

退院 明治四十四年正月元日午前四時死亡

病歴。

生來健全也、十九歳ノ時軟性下疳ニ罹ル十三歳ヨリ五十歳迄「マラリヤ」

ニ罹ルヲ五回、五十一歳脊部ニ癱ヲ生ズ中年ノ頃角膜炎ニ罹リ現今眼右ハ手動ヲ辨ズルニ止リ左眼ハ視力 $\frac{1}{6}$ 也血族ニ何等ノ証明スベキモノナシ現病歴。

本年六月十日頃惡寒又ハ熱發等無ク下腹部ニ激痛發作シ胃部ニ放散ス爾來四日ニ一回發作反復セシガ漸々頰回トナリ八月廿七日頃ヨリ爲ニ勞働ヲ廢スルニ至ル九月十三日入院十月下旬ヨリ殆ド連日激痛發作アリ僅ニ莫比注射ニテ一日ヲ支ウルノミ其部ニ間歇時ニモ鈍痛ヲ感ズ發作ハ發病時モ現今モ同一ニシテ下腹部ヨリ胃部ニ放散シ腹部甚シク緊滿頻ニ雷鳴シ冷汗淋漓タリト此發作ハ食事又ハ晝夜ニ關係ナク嘔吐及便通ニ關係シ始ハ温ニ依リ輕快ヲ感ジタレドモ近來ハ好ミテ膝肘位ヲ取ル嘔吐ハ七月中旬ヨリ二三日ニ一回アリ又日々數回起ルヲアリ便秘時ニ多ク又發作ノ最中ニ起リ爲ニ發作緩解ス嘔吐ハ八月下旬止ミ便通又先日ノ如ク不可ナラズ入院後ニ至リ嘔吐ニ回便通ハ又便秘シ五乃至六日ニ一回下痢ニヨリ通ズ近來ハ浣腸ヲ要ス

七月初旬始テ右腸骨窩ニ鳩卵大ノ腫瘤ヲ發見シ入院當時鷺卵大十月末日ニハ小兒頭大トナリ下腹部右半ニ占居シ壓痛アリ

食思不振、全身倦怠羸瘦シ不眠、眩暈、心悸亢進アリ浮腫ナシ八月下旬ヨリ僅ノ咳嗽咯痰アリ十月初旬ヨリ尿意頻數排尿一日十二三回排尿時及前二膀胱部鈍痛アリ

配偶健在、舉子四人皆健在ス嗜好品、煙草
現症。

体格中等營養不良、皮膚、淡黃褐色ヲナヒ乾燥弛緩ス皮下脂肪少ク眼高

頸部陥没ス、兩鼠蹊淋巴腺豌豆大ニ腫大ス心濁音界狹少、肺下縁乳腺第七肋間、第四肋間以下紙匣音、呼吸音微弱、心音微弱、心尖第一音不純、心尖臍動ヲ見ズ房室音聽取部下降ス

下腹部右方ニ偏シ小兒頭大ノ圓形表面稍滑澤、境界判然タル腫瘤アリ下方ハ軟骨樣硬度ヲ有シテ、硬ク癒着シテ動かズ、上方ハ僅ニ彈力性ニシテ明ニ周圍ト遊離シテ僅ニ推移シ得、自發痛及壓痛アリ鼓性濁音ヲ發ス他ノ腹部ハ膨隆シ激痛發作時ニハ甚緊滿シテ蠕動機亢進シ殊ニ著シク雷鳴アリ

肝ヲ觸知ス上界第六肋間
臍反射亢進ス

檢尿上蛋白陰性「インデカン」著明ナル外變狀ナシ

糞便中、中等量ノ粘液及血液ヲ混ズ、十二指腸蟲卵及鞭蟲卵アリ胃内容化學的検査、白色「コンゴ」赤中等、乳酸無、澱粉消化不良、粘液中等、殘渣動力二〇、〇鹽酸量〇、〇八〇、總酸量〇、一八二五、(以上内科二部病床日誌)

明治四十三年十二月二十九日外科二部ニ於テ試驗的開腹術施行ス明治十四年正月元日午前四時死亡ス

剖檢記錄 (執刀丸山)

死後二十八時間

体格中等營養甚不良ノ一男屍、体重七四磅屍剛ナク皮色帶褐蒼黃色也、眼瞼結膜蒼白色ニシテ角膜ハ強ク潤濁シ白色ヲ呈ス、口腔ヨリ汚穢褐色液ヲ漏ス

腹部膨隆シ臍ノ右方ニ、仙米ヲ距テ縱ニ走ル長サ十六、仙米ノ切開縫合創アリ其中央ヨリ左方へ直角ニ又一ノ縫合創アリ腹部一般ニ綠色ヲオビ創ハ液ヲ以テ浸サル、腹部ヲ按ズルニ抵抗強ク臍下ヨリ左右腸骨高二渡リ硬キ腫瘤ヲ觸ル鼠蹊腺腫大シ足背浮腫ス

胸腹軟部ヲ切開スルニ皮下脂肪層、筋層共ニ菲薄也、臍下部ニ約手拳ニ倍大アル腫瘤アリ前腹壁ト廣ク癒着ス大網膜ハ下端此腫瘤及前腹壁ト癒着シ血管甚シク擴張ス腹壁腹膜ノ血管ハ殊ニ前壁ニアルモノ著シク充盈ス腹腔内ニ黃色ノ臭氣アル膿汁多ク腸管、肝臟等黃色苔ヲ附着ス小腸ハ互ニ癒着シ臍下ニ於テハ腫瘤ト一塊ヲ爲ス大腸ノ位置變狀ナク膀胱ハ此腫瘤ト癒着ス腫瘍ト腹壁ト癒着ハ甚硬ク刀ト指ヲ以テ剝離ヲ試タルニ腫瘤ノ一部破レ壞疽片ヲ有スル腹腔内腔ヲ現セリ腫瘤ハ小腸ノ一部ナルガ如シ、橫隔膜ノ高サ左第六肋骨右第五肋骨、

心囊心臟變狀ナシ肋膜腔異狀内容ナシ

左肺下葉硬固ニシテ赤色泡沫ヲ出サズ浸潤ヲ呈ス

右肺變狀ナシ

脾臟變狀ナシ

左腎右腎又變狀ヲ見ズ

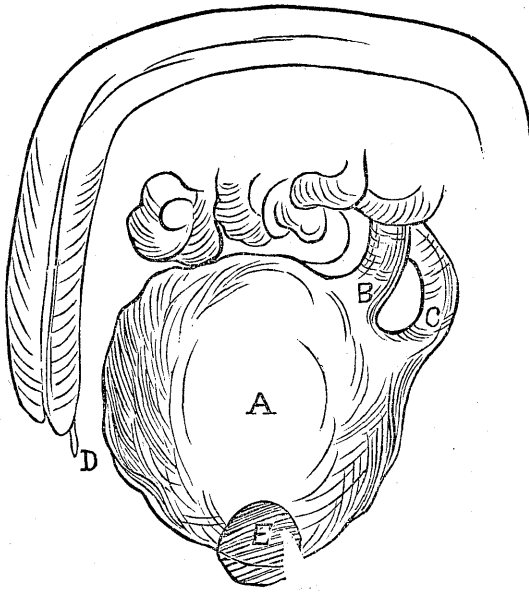
膀胱ハ外面腫瘤ト癒着スルモ内腔ニ變狀ヲ見ズ

十二指腸粘膜炎被ル膽管能ク開通ス

肝臟表面膿汁及黃色苔多量ヲ附着ス斷面變狀ナク特殊病竈ヲ見ズ

腹腔ノ腫瘤ト腸、胃等ヲ一塊ト爲シ抽出シテ檢スルニ腫瘤ハ廻腸ノ一部ニシテ内腔ヲ有シ壁甚厚シ此ニ輸入、輸出ノ二腸管アリ外面ニハ猶多數

ノ廻腸蹄蹠癒着ス腫瘍ハ廻盲辨ヨリ上方七〇仙米ノ廻腸ヨリ發生セリ、
 虫様突起ハ是ト關係ナク膀胱及直腸ハ強ク癒着シ直腸ハ爲ニ強ク壓迫セ
 ラル、腫瘍ノ前壁ハ腹壁ト癒着セリ其部ノ内腔ハ壞疽甚シク稍黑色ヲ呈
 ス腫瘍壁ハ灰白色ニシテ弾力性アリ内腔ニ近ヅクニ從ヒ壞疽ニ傾ク内腔
 ハ凹凸不平、糊狀物ヲ含ミ稍廣キ大サヲ有ス特ニ狹窄ト見ルベキモノナ
 シ腫瘍ノ大サハ上下九、五仙米 左右徑十仙米前後徑八仙米ニシテ壁ノ最
 厚キ部二、〇仙米ノ厚サヲ有ス



A. 腫瘍 B. 輸入腸管 C. 輸出腸管 D. 盲腸 E. 膀胱
 腸間膜淋巴腺多數鳩卵大ニ肥大シ斷面乳白色ナリ 腹膜後淋巴腺又腫大ス

腸管ニ穿孔等ナシ

他ノ廻腸内ニハ黃褐色内容アリ粘膜炎ニ加答兒ヲ呈ス
 解剖的診斷

小腸原發性肉腫、化膿性汎發性腹膜炎、纖維索性肺炎腹腔内諸淋巴腺及
 鼠蹊腺肉腫轉位、直腸壓迫

顯微鏡的検査

腫瘍ノ諸部及左肺ノ一部ヲ取り前例ノ如ク所置シテ檢シタリ

肺切片ハ肺胞内ハ纖維素赤血球ノ少數白血球上皮等ニ充實セラレ肺胞壁
 ノ血管ハ著シク充盈スワイゲルト氏「フイブリン」染色法ヲ施スニ纖維素
 ハ甚多カラズ同時ニ多數ノ重球菌ノ集合セルアリ同切片ニグラム氏法ヲ
 施スニ該菌ハ陽性也

腫瘍ト健康部トノ接合部ヨリ切片ヲ作りタルヲ見ルニ健康部ト腫瘍トハ
 各層ノ關係甚異レリ粘膜炎ハ先ヅ其觀ヲ失ヒ絨毛腺等ヲ欠キ壞疽ニ傾ケル
 平ナル面トナル、筋層ハ肥厚シ且分散シテ腫瘍細胞中ニ存ス漿液膜又肥
 厚シ細胞浸潤及壞疽ヲ見ル腫瘍細胞ハ圓形紡錘形又ハ菱形ヲオビタル種
 タノ細胞ノ集合ヨリ爲リ且少數ノ巨大細胞アリ核、大ニシテ「ヘマトキ
 シリン」ニ能ク染ミ胞体又大也、間質結締織甚少ク細少ナル纖維ヲ諸所
 ニ見ルノミ、筋層ハ腫瘍細胞内ニ鬚粗ニ集合セル層ヲ形成シ比較的漿液
 膜面ニ近ク存在ス且筋細胞増生シ層ハ甚厚シ腫瘍細胞ハ大部分ハ此筋層
 ヨリモ粘膜炎ニ近ク存シ、マロリー氏「ヘマトキシリン」染色ニ依ルニ健
 康部ノ粘膜炎下結締織ハ強ク青色ニ染ミ且此筋層ヨリモ上面ニ存スル腫瘍
 細胞間ニ分散セルヲ見ル、即此腫瘍ハ粘膜炎下組織ヨリ發生セルガ如シ、

然シテ此腫瘍ハ多形細胞肉腫也

鼠蹊腺等ヲ切片トシテ檢スルニ圓形細胞ヨリ大ニシテ淡染セル核ヲ有スル腫瘍細胞ノ轉位セルヲ見ル。

以下稍重複ニ波ル恐アルモ以上ノ四例ヲ概括シ併テ前報告ノ三例ニ及バントス

第三、發生部位及組織的關係

原發性肉腫ノ腸管ニ於ル發生部位トシテ最多ク空腸又ハ廻腸ヲ撰ムハ從來ノ實驗ニ依リ明也、盲腸及結腸是ニ次グ Reinwald 氏ノ収拾セル二十九例ハ空腸十五、廻腸十四ニシテ結腸等ハ皆無也 Mink 氏ノ七例ハ廻腸下部ニ、盲腸、廻腸ヲ共ニ犯セルモノ三盲腸一、結腸脾屈曲部一ニシテ Stelbein 氏例ハ空腸、Steinert 氏例ハ廻腸ニ發生セリ吾邦ノ三例即關腸、小西、田中氏例ハ凡テ廻腸ヨリ發生セルモノニシテ從來大腸ヨリ發生シタルモノハ是ヲ知ラズ、然シテ余ノ例ニ就テ見ルニ第一例ハ結腸ヨリ發生セリ其保存標本ヲ見ルニ腸管外ニ存スルガ如キ腫瘤ハ其内腔結腸ト連リ且結腸内腫瘍ニ根ヲ有シ、全ク結腸ノ腫瘍ガ外方ニ向ケ發育シ來リタルト認ムベキ狀ヲ呈ス第二例ハ廻盲辨上方一七六仙米ノ廻腸第三例ハ小腸中央ヨリ七〇仙米下方ノ廻腸蹄趾ヨリ第四例ハ廻盲辨上方七〇仙米ニ發生セリ即此第一例ヲ除ケル他ノ三例及前報告ノ三例ハ共ニ小腸ニ發生セリ然シテ腸管瘤腫ガ最多ク直腸、盲腸、結腸殊ニ其屈曲部ニ實見セラレ廻腸ニ甚少キハ既知ノ事實ニシテ (Von Leube 氏ハ腸癌ノ八〇、〇%ハ直腸ニシテ小腸ハ僅ニ五、〇%ニ過ギスト Hausmann 氏ハ最多ク實見セラレ、直腸癌ヲ除キタル他ノ腸癌二六八例中小腸癌ノ二五例ヲ(九、三%)ヲ見タルノミト) 何人ノ實驗

ニ見ルモ内腫ガ是ト全ク相反スル傾向アルハ興味アル事也臨床ニ腸管惡性腫瘍ノ診斷上其發生点ガ小腸ナリト信ズベキ時ニハ内腫ハ最顧慮ヲ要スベキモノナルベシ

發生ノ組織的關係ハ粘膜下層ニ起ルモノ多ク次テ粘膜及筋層ヲ犯ス漿液膜ハ多クハ免カル然シテ筋層中ニ侵入シ筋纖維ヲ推移シ分散セシムル性アルハ成書ニ記載スルガ如シ是即後ニ述ル腸管内腔擴張ニ深キ關係ヲ有ス吾第一例ハ犯サル、事甚シクシテ腸管各層ヲ別チ難ク從ツテ發生ノ組織ニ就テハ全ク不明也第二例ハ多クノ切片ニ就テ見ルニ皆粘膜下層ハ殆ド腫瘍細胞ヨリ爲リ且甚厚ク恐クハ粘膜下組織ニ發生セリト見ナスベク第三例ハ先ニ述タル如キ所見ニ依リ筋間結締組織ヨリ發生セルモノト見ナスベク第四例ハ粘膜下層ヨリナルベシ他ノ本邦ノ實驗例ハ小西氏例ガ粘膜下層ヨリ發生セルナラント記載セル外ハ不明也關腸氏例ハ大久保武氏ノ記載ニ依ルニ腸管各層ヲ別チ難シトアリ、凡テ死ニ至ルガ如キ時ニハ既ニ各層ハ荒蕪セラレテ發生組織ハ知り難キ事多カランモ此二三ノ例ト他ノ記載トヲ参照スルニ恐クハ粘膜下層ヨリ發生スルヲ多キガ如シ

第四、年齡及性

本病發生年齡ハ他部ノ肉腫ニ於ルガ如ク又壯年者ニ多シ Smolerdix 氏ノ十三例ハ十八歳、十九歳、二十六歳(三回)二十七歳、三十一歳、三十三歳、三十五歳、三十六歳、三十八歳、五十九歳、七十歳ニシテ即十一例ハ四十歳以下ニシテ Markelung 氏ノ十四例中四例ハ十歳以下最少四歳最高五十二歳也 Steinhilf 氏ハ分娩後四日ノ小兒ニ本病ヲ見テ從來知ラレザル初生兒腸管閉塞ノ病原的機轉中本病ヲ注意スベキヲ説ケリ吾邦ノ最長例

ハ小西氏ノ六十七歳ニシテ最年少例ハ田中氏ノ四歳七ヶ月也關場氏例ハ二十一歳第一例ハ五十八歳第二例ハ四十歳第三例ハ三十五歳第四例ハ六十三歳ニシテ即本邦七例中、十歳以下一例、二十歳以下零、三十歳以下一例四十歳以下二例五十歳以下零六十歳以下一例七十歳以下二例也然シテ男女ノ性ニ關シテハ泰西ニハ男子ハ女子ヨリ多シ(約三倍スト) Madalung 氏ノ十四例中女子ハ只一例ニ止リ Smolefeix 氏ノ十三例中女子三例アリ吾邦ノ七例中女子ハ田中氏例及第一例ノ二ヲ見ルノミ也

第五、種類及形態

泰西ニ於ケル多數ノ實驗ハ胞狀肉腫也小圓形細胞肉腫是ニ次ヤ紡錘形細胞肉腫ハ稀也 Reinwald 氏ハ小圓形細胞肉腫ノ十四例 Lymphadenoides Strom. 十三例紡錘形細胞肉腫ノ六例ヲ收拾シタリト云フ Paneth 氏ハ直腸色素性肉腫ノ十例ヲ報告シ Smolefeix 氏ノ十三例ハ一ハ多形細胞肉腫他ハ淋巴腺狀肉腫 Munke 氏ノ七例ハ紡錘形細胞肉腫一小圓形細胞肉腫二、血管肉腫一膠様肉腫一アリ Kaufmann 氏等ノ實見ニ依ルニ腸ノ線發性肉腫又ハ直腸ノ肉腫ハ色素性ナルト多シト云フ原發性肉腫ニハ色素性肉腫ヲ見ル事甚稀ナルガ如シ田中、關場、小西及余ノ第二例ハ小圓形細胞肉腫ニシテ第一例第四例ハ多形細胞肉腫第三例ハ紡錘形細胞肉腫ニシテ其大半ハ小圓形細胞肉腫也

形態及大サニ就テハ Resselingen 氏ノ七歳ノ小兒ニ見タルガ如キ腹腔全部ヲ充セルアリ又 Sternberg 氏ノ例ノ如キ小茸腫狀ヲ爲ス事アリ第一例第三例ノ如ク腫瘤ヲ作ルアリ第二例第四例ノ如ク浸潤性發育ヲ爲ス事アリ又腸管全壁ヲ輪狀ニ犯ス第二例ノ如キト只一例ノミニ發育シ他側ハ健康ニ

止ル第一例ノ如キアリ斯ノ如キ差異ヲ來ス原因ハ是ヲ知ラズ其結果ニ至リテハ次ニ述ブル腸管通路ニ對スル影響上大ナル差ヲ來シ從ツテ生命ニ及ボス障碍モ又多少ノ差異アルニ非スヤト信ズ。余ガ例ノ各個ノ大サハ是ヲ後表ニ讓ル重量ハ他ノ健康腸管等ヲ附着セシメアルヲ以テ從來ノ剖檢記錄ニ記載シアリタル外ハ是ヲ記セズ

第六、腸管ニ於ル影響

本病ガ腸管ニ對スル影響殊ニ狹窄或ハ閉塞ノ有無ニ關シテハ屢意見ヲ異ニスルモノアルヲ見ル、或者ハ本病ガ好シテ筋層ヲ分散セシムルガ故ニ腸管ノ彈力性ハ爲ニ失ハレ且腫瘍組織ハ癌腫ノ如ク硬固ナラザルガ故ニ腸管ノ動脈瘤狀擴張ヲ來シ且腸管ハ麻痺ス是癌腫ニ見ザル處也ト説キ又アル者ハ本病ノ五十%ハ狹窄又ハ閉塞ヲ來スト説ケリ Kaufmann 氏ハ其著書ニ曰ク「狹窄ハ欠クル」ヲ得レド多數ハ是ヲ來ス」ト關場氏ノ報告ニハ腸管內腔ハ凡テ狹隘トナリ又ハ閉塞シトアリ其他ノ報告ニハ是ヲ記載セズ、小西氏例ハ貯藏標本ヲ見ルニ限局シタル突隆ヲ腸管內腔ニ有シ狹窄ヲ來セリ第一例ハ貯藏中多少ノ伸縮アリタルナランモ恐クハ狹窄ヲ來セルモノニシテ第二例ハ絕對的ニ狹窄ヲ見ズ壁ノ最厚クシテ變化甚シキ部ノ內腔ハ手拳ヲモ収ムベキ大サヲ有ス第三例ハ閉塞狹窄無ク第四例又然リ最後ノ物ハ粘膜炎高度ノ壞疽又ハ閉塞狹窄ヲ來サバリシ一因ナラン、即余ガ例ハ第一例ヲ除キ他ノ之ニ閉塞狹窄ヲ見ズ第二例ハ甚シク擴張セリ斯ノ如キ僅少ノ例ヲ以テ一般ヲ推サントスルハ不當也ト雖モ腸管癌腫ガ斯ル大サニ發育セル時期ニハ殆ド狹窄又ハ閉塞ヲ欠ク「無カルベキヲ省」ンバ肉腫ハ比較的狹窄ヲ來ス「少シト信ズルハ當然ナルベシ固ヨリ狹窄ノ有無ハ絕對的ノ物ニ非サ

ルハ勿論ニシテ是ヲ見ルト見ザルトハ其發育ノ狀態ト時期トニ關係スルモノニ非サヤ即腫瘍ガ腸管ノ一側ニ發生シ他側ノ比較的健康ニ止ル場合ニハ内腔ニ突出セル腫瘤ハ通路ノ狹容ヲ來スベク若シ輪狀ニ且浸潤性ニ發育シ筋層ヲ分散スルガ如キ場合ニハ擴張ヲ來ストアルベシ然シテ後者ノ如ク例令動脈瘤狀擴張ヲ來セル場合ニ於テモ時期ノ進ムト共ニ腫瘍ハ膨大シ遂ニ周圍ノ臟器ト癒着シ又ハ轉位ヲ來シ互ニ相壓迫スルガ如キ時ニハ漸次ニ内腔ノ狹窄ヲ來ス加フルニ腫瘍ノ増大ハ全身ノ衰弱ト共ニ甚シク腹腔全部ヲモ充サントスルニ至リテハ全ク腸内腔ノ閉塞ヲ來ス事アルベシ、吾人ガ見ルハ末期ニシテ從ツテ狹窄ヲ見ル事比較的多カルベク余ガ第二例ノ如キ甚シキ擴張ハ屢見得ル物ニ非ザルベシ本邦報告中大サノ最大ナル關場氏例ハ内腔全ク閉塞セリト云ヘハ以上述ルガ如キ理由ニハ非ザリシヤト信ズ然シテ臨床上ニハ例令解剖的ニ擴張ヲ証明シ得ル如キ場合ニモ狹窄症狀ヲ來ス事アルベシ、腫瘍化セル腸管部分ハ其蠕動機ノ失ハル、ハ勿論ニシテ比較的廣汎ナル部分ニ蠕動機ノ失ハル、アレバ内容通過ニハ大ナル障礙ヲ來スベキハ勿論ニシテ此所ニ狹窄ニ類セル症狀ハ成立スベシ、故ニ生前、腸管肉腫ニ狹窄ノ有無ヲ知ルハ頗ル困難ナルベシ

第三例ノ腫瘍上部腸管ノ一小穿孔ハ恰モ狹窄ノ上部ニ發生シタル狹窄性潰瘍ガ穿孔ヲ起セルモノニ類似ス然シテ肉腫ニ依ル該部腸管蠕動機欠損ガ内容通過ヲ障礙セバ其腸管上部ニ於ケル影響腸管狹窄ト何等差異ナカラン故ニ此穿孔ハ恐クハ稽滯セル内容ノ刺戟及血行障礙ニ依リ説明スベキモノニシテ附近漿液膜面血管ノ血栓モ又度外視スル能ハザルベシ

他ノ臟器ニ對スル直接ノ影響トシテ骨盤腔内腫瘍ノ嵌入ガ直腸又ハ膀胱等

ナ強ク壓迫シ又ハ癒着シ障礙ヲ來シ又ハ第三例ニ見タルガ如キ輸尿管ヲ壓迫シテ腎臟水腫ヲ來ストモ多カルベク他ノ臟器ニ來ル障礙又枚擧スルニ暇アラザラン

第七、轉位及轉期

轉位ハ通例迅速ニ實現セラル發生後數週ナラズシテ多發性轉位ヲ來スガ如キトアリ小西氏例ハ肋骨、肝等ニ轉位ヲ來セリ第一例ハ右腎、肝、脾ニ來リ殊ニ脾ニハ黑色肉腫ヲ來セリ第二例ハ左腎及肝ニ第三例第四例ハ諸淋巴腺ニ是ヲ見タルノミ也轉期ハ勿論死ニシテ經過日數ハ第一例半年、第二例四ヶ月、第六例一年七ヶ月、第四例半年ニシテ手術後四日ニテ死亡セリ第三例ノ經過長ク轉位少キハ紡錘形細胞肉腫ナリシガ爲ナラン

終リニ以上述ブル所ヲ表示シテ稿ヲ結バントス

轉位	組織	部位	種類	性	年齢	關場氏
不明	不明	空腸	小圓形細胞	男	21	關場氏
骨、肝、肋	粘膜炎	小腸	全上	男	67	小西氏
淋巴腺	不明	小腸	全上	女	45 7m	田中氏
右腎、肝、脾	不明	腸下行結	多形細胞性	女	58	第一例
左腎、肝	粘膜炎	迴腸	小圓形細胞	男	40	第二例
諸淋巴腺	筋間結締組織	迴腸	紡錘形細胞	男	35	第三例
全上	粘膜炎	迴腸	多形細胞性	男	63	第四例

日經數過	半年 手術後 七日	不明	一ヶ月 手術後 數分	半年 上下徑 抽米	四ヶ月	一ヶ年 抽米	半年 手術後 四日
大サ	長一七〇 横一七〇 高一三四	四五〇 四四〇 四五〇	一四〇 一五〇 一五〇	前後徑 三七〇 一三〇	一四〇 一五〇	一五〇 一三〇 一三〇	九〇 一〇〇 三〇

稿ヲ結ブニ當リ恩師村上教授ノ懇篤ナル御指導ト佐々木教授ガ病床日誌ヲ
貸與セラシタルヲ深謝ス
リテラツル。

1. Kaufmann, Speciale pathologische Anatomie.
2. Ziegler, Lehrbuch der allgemeinen u. speziellen pathologischen Anatomie.
3. Rosenheim, Krankheiten des Darmes.
4. Eichhorst, Handbuch der speziellen Pathologie u. Therapie.
5. Berliner klinische Wochenschrift No. 35, 1894.
6. Wiener klinische Wochenschrift 1043, 1701.
7. Prüg. medicinische Wochenschrift No. 13, u. 14, 1898.
8. Beiträge zum klinischen Chirurgie Bd. 60, 1908, 197.
9. 醫事新聞第六六七號
10. 北海醫報第一卷第二號
11. 十全會雜誌第二九號

●新陳代謝上ニ及ホス藥品並ニ毒物(承前)

Einfluss der Arzneimittel und Gifte
auf den Stoffwechsel.

於東京醫科大學生理學教室

ドクトル 竹中繁次郎
メヂチネー

ジエアンネット氏及ア、フレンケル氏 Jeanneret u. A. Frankel ハ大ニ付
キ同一ノ成績ヲ得、殊ニ空腹時(五十%)ハ飼養時(十五%)ヨリ窒素ヲ多量
ニ排泄ストセリ、此原因ハ同シク酸素ノ欠乏ニ歸ス。

他ノ血液毒ニ屬シ、少量ニシテ同功アル者ハ「ニトリット」、「コロル」鹽類、
「ガルトイン」、「コロガルロル」、「亞砒酸水」、「トルイレンチアミン」ナリ、
大量ヲ用ヒテ同作用アル者ハ「アンチピリ」屬、「サリチール」酸屬、「フェノ
ル」屬ニシテ少量ニ於テハ他ノ作用アリ、又燐并ニ重金屬ノ多數ハ他ノ作用
ノ爲メニ此作用著シカラス、「蛋白代謝ニ關シテ」(V. Mehring
氏)、「コロガロン」(Noel Paton 氏)、「F. Krehnan, A. Bonnamy」,「コロ
ナン」(A. Frankel)「アルニンキヌミン」(Noel Paton)「ガール」酸(Noel
Paton)ノ少許ニ由リテ蛋白分解ヲ増劇ス、「アンチピリ」屬トシテ「マ
ヤットアニリット」(隈川)「マルリン」(Uvieto E. Malagiano)ノ中毒量
蛋白質ノ分解ヲ増劇ス、「之等ガ血液」ニ性及ホス状態ハ稍々文
獻ノ多數ヲ見ルモ、瓦斯代謝ニ關シテハ更ニ見ルモノナシ、唯々マイエル
氏ノ次ノ業作ハ稍々著シ

容量プロセント