

十全會雜誌

(第十八號)

原 著

● 兩側卵巢纖維腫ノ一例

贊助會員 森 田 齊 次

本例ハ第十九回十全會講話會ニ於テ口演セシモノニシテ今遺漏ヲ正シ脱例ヲ加ヘ些カ訂正シテ餘白ヲ汚ス

卵巢纖維腫ハ卵巢ニ發生スル新生物中ノ稀有ナルモノニシテ時トシテハ兩側ニ發生スルコトアリ今二三ノ統計ヲ示サン。

氏 名 卵巢腫瘍 纖維腫

Heiner氏 七百二十七回 十回

Pfannenstiel氏 百回ニ對シテ 二二三回

Tolain氏 百七十二回 七回 (此中二回ハ兩側性)

(原著)

Martin氏 五百二十七回 十回 (此中二回ハ兩側性)

Olschanssen氏 二百九十三回 八回

Schäufli氏 一百九十八回 五回 (此中一回ハ兩側性)

卵巢ノ實質性腫瘍ノ中ニ於テハ纖維腫ハ比較的多數ナルガ如シ Olschanssen氏ハ二十六回ノ實質性卵巢腫瘍ノ中ニ八回纖維腫ヲ見タリト然レモ Fehling氏ハ纖維腫ハ最モ少數ナリト言ヘリ

卵巢纖維腫ノ大サニ付テハ Simpson氏ノ二十八基瓦 Spiegelberg氏ノ三十基瓦 Jacoby氏ノ三十基瓦、東京帝國大學ニ於テ實檢セラレタル九貫目(十全會雜誌第六號渡字貞君ノ報告ノ末尾ニ記載

シアル小川先生ノ見聞セラレタルモノ)ヲ算スルガ如キ古今世界ニ二三ノ破格例アレモ概シテ兒頭大次上ノモノハ稀中ノ稀ニシテ鶏卵大ヨリ鵝卵大ニ達スルモノハ吾人ノ往々實驗スル所ナリ

年齢ニ付テハ多クハ若年ノ者ニ來ル Leopold氏ハ十三人ノ中ニ於テ二十歳ヨリ四十歳ノ間ニ四人其他ハ五乃至三十歳迄デノ婦人ナリシト然レモ高齢者ニモ來リ得ルモノニシテ Ferrer氏ハ七十

六歳ノ老人ノ卵巢纖維腫ヲ手術ニヨリ治癒セシメタルヲ報告セリ
卵巢纖維腫ノ發生部位ヲ解剖的ニ區別スルキハ

第一 黄体及ビ中等發育階級ノ卵胞ノ纖維体(Corpora fibrosa)ヨリ發生スルモノニシテ甲ハ Ro-
kitansky Klobjenk 諸氏ニハ Patenco 氏初メテ報告セシ所ナリ此等ヨリ發生スルモノハ數

個相集合シテ鵝卵大程ニ達シ得ルモノナリ

第二 卵巢ノ鞘(Theca ovarii) 卵巢ノ表面ヨリ發生スルモノニシテ時トシテ著大ノ大サニ達スル

コトアリ

以上ノ何レノ部位ヨリ發生スルモ常ニ卵巢全組織ノ増殖ヲ伴ナフモノニシテ結締組織ハ腫物ノ纖維ト錯綜シ子宮ニ發生セル纖維性腫物ノ如ク腫瘍ノミヲ周圍ノ健康組織ヨリ剝離スルコト能ハズ

發生ノ状態ハ時トシテ限局性ニ或ハ小ナル纖維腫ガ健全ノ卵巢組織中ニ箝入シ或ハ卵巢表面ヨリ乳嘴狀ヲナシテ發生スルコトアリ時トシテハ蔓延性ニ卵巢全体ノ増殖ヲ來シ非常ノ大サニ達スルモ卵巢ノ元形ヲ變ズルコトナク扁平長卵圓形ヲナシ其表面平滑或ハ凹凸不平ナリ、莖ハ卵巢間膜(Mesovarium)ヲ以テ廣靱帶ノ後葉ニ連續シ決シテ囊腫ニ於ケルガ如ク廣靱帶兩葉ノ直接ニ腫瘍表面ニ移行スルコトナシ故ニ喇叭管ハ常ニ腫瘍トハ無關係ニシテ能ク移動セシムルコトヲ得此差異ハ Leopold 氏ノ初メテ注意シタル所ナリ然レトモ腫瘍若シ廣靱帶ノ基底ニ發生スルカ又ハ廣靱帶兩葉間ニ隱退スル方向ニ發育スルトキハ囊腫ノ莖ト等シク廣靱帶ハ直接ニ腫瘍ノ表面ニ移行スルニ至ル

臨床上卵巢ノ纖維性腫物ト子宮ノ腹膜下纖維性腫物トノ鑑別ハ往々困難トスル所ニシテ誤診セラ

レタル例乏シカラズ Spencerwells 氏ノ如キハ特ニ注意ヲ促セリ此鑑別ハ臨床上ニ於テノミナラズ屍躰ニ於テモ亦困難ナル場合アリ例令ハ子宮ヨリ發生セシ纖維腫ニ於テ若シ壓迫ニヨリテ卵巢ノ全ク萎縮スルカ或ハ卵巢ガ腫瘍ト相融合シテ一腫瘍ヲ形成スルキ殊ニ子宮ノ腹膜下腫物ガ其莖ノ離斷ニヨリテ遊離シタルキハ果シテ何レノ器官ヨリ發生シタルヤ不明ナルコトアリ、此不明ナルノ事實ニ由來シテ Zehroeder 氏ハ純粹ノ纖維腫ハ卵巢ヨリ發生シ纖維筋腫ハ卵巢ヨリ發生セズシテ子宮ヨリ發生スルモノニアラザルナキヤ疑團ハ全ク氷解スルコト能ハズト論述セリ然レモ本來卵巢ハ結締織纖維ノミヨリ成ルモノニアラズシテ筋纖維ヲモ含有スルモノナルヲ以テ筋纖維ノ混在シ纖維筋腫ノ現來スルハ理ノ當然ナリ Virchow 氏ハ卵巢ニ纖維筋腫ノ來ルヲ説キ Pannestiel 氏ハ純粹ノ卵巢纖維腫ニ於ケルモ必ズ少量ノ筋細胞ヲ發見スルコトヲ確言シ Seeger 氏ハ血管ノ周圍ニノミ存在スルモノヲ見シト云ヒ Ostrogradzkaja, Pomorsky, Heis 諸氏ハ卵巢ノ纖維筋腫ノ數例ヲ報告セラレタルヲ見ルモ知ルベキナリ、標本ニ於テ筋纖維ヲ確定スルニ當リ吾人ノ警戒セザル可カラザル件ハ紡錘形ヲナス結締織細胞ト滑平筋細胞トノ鑑別常ニ容易ナルモノニアラズ甚ダ困難ナルノ場合アルコトニシテ時トシテハ劃然鑑別ノ不能ナルコトアリ故ニ Gebald 氏ハ卵巢ノ纖維腫ニ於テ滑平筋纖維ヲ見シト云フ報告記載ハ充分ノ注意ヲ以テ取捨セザル可カラザルコトヲ唱セリ

卵巢ノ纖維ハ種々ノ變性ヲ起スヲアリ即チ癌腫性肉腫性粘液腫性若クハ Waldeyer' Kleinwächter' Hase' Löbl' Copeland Coe諸氏ノ記載セル骨性變性、腫瘍ノ一部分ノ石灰沉着其他 Rokytansky' Kiwisch Saffert' Lees 諸氏ノ報告セシ膿敗(主トシテ産褥中ノ如キ此レナリ)又此纖維腫ハ別種ノ新生物ト混合性ニ發生スルヲアリ例ハ囊腫腺腫ト混合スルガ如シ

卵巢纖維腫ノ經過中殆ンド毎常現ハル、合併症ハ腹水ナリ時トシテ此症狀ノミヲ訴フル事アリ此腹水ヲ惹起スル學理ニ付テハ未ダ満足ニ説明ヲ與フルコト能ハズ Pannensteil 氏ハ腹膜ノ刺戟ニヨリテ起ルト云コ Schaita 氏ハ子宮周圍ノ血管ノ鬱積ニヨリ滲出セラレタルモノナリト説ケリ。 Winkel 氏ハ稀有ノ合併症ニ付テ記載セリ即チ氏ハ六十才ノ卵巢纖維腫ニ外陰ノ癌腫ヲ兼テタル患者ノ經過中肺動脈ノ栓塞ヲ合併シ死亡セシヲ自家ノ著書ニ記シ尙附記シテ曰ク Dohn 氏モ數回此種ノ合併症ニ遭遇セリ其由テ來ル理ハ Dohn 氏ハ硬キ纖維腫ノ莖ノ近隣ハ靜脈血ノ凝固ニ向テ適合ノ條件ヲ與フルニヨルナラント説明ヲ下セリトナン

月經ノ關係ハ一側ノ胃サレタル時ニ於テハ概シテ障碍ヲ見ズト雖モ稀レニ全ク閉止スルヲ見ルコトアリ von Buren 氏ハ二十一才ノ一側卵巢纖維腫ニ於テ全然閉止シタルヲ見キト云フ兩側ノ胃サレタル時ハ閉止ス然レモ卵巢ノ作用ヲ營ム組織ノ殘存スルトキハ毫モ異狀ヲ來サ、ルコトアリ Winkel 氏ハ兩側性ノ纖維腫ニシテ四十八才迄テ月經ニ變狀ヲ來サ、リシ患者ヲ實驗セリト云フ、

今回ノ實驗ハ次ノ如シ(金澤病院婦人科「クリニク」ニ於テ)

羽咋郡末森村 定 免 某

年齢四十三歳

既往 症

幼時ヨリ强健ナル素質ニシテ三歳ノ頃天然痘ヲ患ヒタルノ外著患ニ罹リシコナシ十八歳(月不詳)ニシテ初メテ月花ヲ見同年結婚シ四十一歳迄テ二十一人ノ兒ヲ舉ゲタリ分娩ハ毎回何ノ障害モナク平穩ニ終リ妊娠産褥等ノ經過モ亦正順ナリキ

本病來歴 患者十三歳ノ頃馬ヲ挽キテ村道通行ノ際誤テ小橋ヲ蹈ミ外シ腰部陰部ヲ甚ダシク打撲シタリ爾來陰阜ノ上方ニ當テ腹内ニ移動スル鶏卵大ノ硬結物生シ安座スレバ觸レザレモ起立勞働スル時ハ容易ニ觸知スルヲ得タリ然レモ硬結物ハ別ニ増大ノ傾向ナク且ツ何等ノ障礙ヲモ感ゼザリシヲ以テ等閑ニ附セリ

三十三年一月頃ヨリ上下肢腰部ニ緊張鈍痛ヲ感シ全身倦怠何トナク病感アリシ五月中旬浴桶ヲ轉位セントスル際腹部ヲ打衝シ疼痛甚ダシカリシヲ以テ腹壁ヲ按撫セリ此時偶然左側下腹ニ小兒頭大ノ塊物アルヲ發見シ其後三十日ヨリヲ經テ右側下腹ニモ左側同様ノ硬結物アルヲ自覺シ六月中旬頃ヨリ腰痛劇甚トナリ醫治ヲ乞フザル可カラザルニ至レリ

現 症

体格中等榮養佳ナラザル婦人ニシテ全身皮膚ハ帶黃暗褐色ニシテ光澤無ク彈力减退ス顔面ニ淺キ痘痕アリ眼球結膜輕度ノ黃色ヲ呈ス

胸部諸臟器ニ變狀ヲ認メズ

腹部視診 右側下腹臍ノ周圍稍々僅カニ膨降ス

觸診 二個ノ腫物ヲ觸ル一ツハ右側下腹ニアリテ能ク上下左右ニ移動シ「パロッチーレン」ス

ル表面ノ稍々扁平ナル硬キ兒頭大ノモノナリ一ツハ左側下腹ニアリテ右ニ比シテ下位ニアリ上方ニ向テ移動性少ナシ左右ニハ能ク移動ス右ト殆ンド同大同形ナリ

打診 臍位ノ變化ニヨリテ變ズル下位濁音アリ(腹水)

生殖器ノ外内診 外陰腔子宮ニハ病的變態ヲ認メズ腫瘍ハ子宮ト全ク關係ナキヲ知ル

便通一日一行尿通異狀ナシ食欲佳良体温三十七度脈搏八十至

診斷 兩側卵巢纖維腫(?!)

入院中經過

三十三年九月一日金澤病院婦人科へ入院

九月一日 硫酸麻苦涅矢亞一二、〇稀鹽酸一、〇溜水一〇〇、〇「サントニート」二、〇乳糖二、〇ノ散

劑トヲ處ス 体温脈搏變狀ナク便通一行、軟

(原著)

九月二日 前處置臨臥時蓖麻子油一五、〇頓服 体温脈搏異狀ナシ 便通三行

全 三日 開腹術ヲ行フ岡田講師執刀

街前蓖麻子油ノ灌腸ヲ施シ入浴セシメ九時十分手術臺ニ上ル「モルヒ子」「コロルホルム」混合麻酔ニヨリ耻骨縫合ノ上方五仙迷許リノ部ヨリ臍上ニ亘ル十三仙迷許リノ腹壁白條切開ヲ施シ右側腫瘍ノ莖ハ細クシテ長ク三條、左側腫瘍ノ莖ハ右ニ比シテ短ニシテ廣ク血管多シ依テ四條ノ結紮ヲナシ容易ニ摘出スルヲ得タリ腹壁切開ノ際淡黃色稀薄ノ腹水大部分ヲ漏セリ尙殘溜セルモノヲ紗木綿ニテ浸メシ取り腹壁ヲ縫合ス患者術中終始安靜ナリ

術後一時間、麻醉醒覺体温三十七度安靜 夕刻体温三十八度六分ニ上昇脈搏八十六至強實僅カ

ニ胸部ノ悶苦ヲ訴フノ外異狀ナシ塩里母一〇〇、〇ヲ處ス

全 四日 体温三十七度脈搏八十四至 牛乳一合ヲ與フ

全 五日 前同斷 術後未ダ安眠セズト云フ

全 六日 朝來咳嗽甚ダシク漿液性ノ咯痰アリ体温三十八度三分ヲ示ス聽診スルニ呼吸音粗烈ニ

シテ濕性大水泡音笛聲ヲ聞ク 遠志浸一〇〇、〇老列兒水四、〇莫兒比涅〇、〇一ノ水劑ヲ投ズ

全 七日 氣管技炎ノ症狀依然タリ体温三十七度二三分脈八十至

全 八日 九日 十日 十一日 同斷

全十二日 便意頻リナリシヲ以テ石鹼灌腸ヲ行フ

全十三日 拔糸 臍下ニ二三仙迷許リ皮膚ノ充分癒着セザル所アリ沃度仿留謨末散布繃帶ス安座ヲ許ス

全十四日 處置前同斷氣管枝炎ノ症狀輕快セシヲ以テ塩里母ノミヲ與フ

全十五日 腹壁創ノ癒着セザル部分哆開ノ度ヲ増シ少量ノ漿液ヲ漏ス

全十六日 哆開四、五仙迷斗リニ達シ微痛ヲ訴フ沃度仿綿紗ヲ貼シ繃帶ス

全十七日 前日ノ如シ

全十八日 創ヲ處置セン爲メ繃帶ヲ撤セシニ意外ナルカナ創孔ヨリ帶紅黃色ノ網膜約手掌大斗リ

脱出シ綿紗ニ粘着ス依テ附着ヲ輕ク剝離シ除ニ腹内ニ還納シ安靜ヲ命シ置キ即日再手術ヲナス
麻醉藥ヲ用井ズ

手術室ニ於テ創ヲ檢スルニ左右ノ直腹筋離開シ全腹壁七、八仙斗リ全ク哆開シ腹腔ニ直達ス今
ヤ創縁ヲ新鮮ニシ四條ノ縫合ヲ次テ確實ニ縫合セリ。

開腹術ノ後腹壁創ノ再ビ哆離スル場合ハ縫合ノ不確實ナルキハ勿論確實ナルモ縫合糸ノ拔去早キ
ニ過キタルキハ患者腹壁ヲ使用スル丁甚ダシキキハ稀ニ再ビ離開スルトコアリ本例ノ如キハ患者
ノ栄養ノ餘リ善良ナラズ經過中氣管枝加答兒ヲ併發セシ事等ハ最モ考慮スベキ点ナラント信ズ。

術後夕刻体温三十七度ニ昇騰、脈搏八十六至強實ナリ、然レ_レ患者平安ニシテ危險ノ合併症アルヲ認メズ

九月十九日 朝体温三十七度五分夕三十八度三分脈搏前日ノ如シ再ビ氣管枝加答兒ノ症狀ヲ呈ス
遠志浸ヲ與フ

全 二十日 前同斷

全二十一日 体温七度一七度八分脈搏八十一八十八

全二十二日 夕退院時迄テ同斷、二十八日第二回ノ縫合糸除去創緣能ク癒着ス

十月九日全治退院セリ

腫瘍ノ肉眼的及ビ顯微鏡的検査

右側腫瘍 大サハ高サ九、五仙迷幅十三仙迷厚サ五仙迷ニノ莖ハ Leopard 氏ノ稱ヒタル規定ノ如シ、細クシテ長ク中等大ノ血管數條ヲ有シ莖ノ近部ハ表面凸凹不平斷面蒼白色ナレ_レ其他ノ部分ハ表面平滑琥珀色柔軟ニシテ浮腫狀ヲナス切割スルニ帶黃色ノ空氣中ニ於テ連ニ膠樣ニ凝固スル液ヲ漏ス數面半透明柔軟ニシテ稍白色ヲ帶ビタル堅牢ノ索狀物ヲ以テ不正ノ網狀ヲ構成スルヲ見ル、外圍一仙迷ヨリノ組織ハ中央ニ比シ硬シ。

鏡見スルニ莖近部ノ硬キ部分ハ圓形―長卵圓形―短紡錘形ノ核ヲ有スル細胞多キ緻密ナル結締

織ヨリ主トシテ構成セラル所々ニ限局性ノ上皮性細胞ノ増殖ヲ散見ス且ツ少量ノ滑平筋纖維細胞ヲ見ル。柔軟ナル部分ハ網狀組織ニシテ其網壁ハ延張セラレタル結締組織纖維ヨリ造營セラル網眼ニハ膠様物質アリ

左側腫瘍 ハ高サ十仙迷、幅十三五仙迷、厚サ六仙迷ノ硬キ表面滑澤凸凹不平ノ腫物ニシテ切割スルキ一種ノ抗抵ヲ感ズ割面ハ殆ント蒼白色ニシテ所々ニ灰白色ノ不正形ノ臙様光澤アル島狀ニ散在スル組織アリ其他關係右側ニ均シ

顯微鏡下ノ所見ハ右側腫物ノ莖近部ノ造構ニ類似スレモ稍々異ナル点ハ上皮性細胞ノ増殖著明ナルニアリ從テ結締組織比較的少ナク癌腫組織ノ觀ヲ呈ス。

本例ノ如キ腫瘍ノ性ハ元來良性ノモノニシテ臨床上ニ於テモ治療上ニ於テモ敢テ靈妙ノ手腕ヲ要スルニアラズ、格段ノ興味アルニアラズ然ルニ茲ニ余ノ淺學短才ヲ顧ミズ強テ尊聽ヲ汚ガスニ至リシハ只本患者ノ術後經過常軌ヲ軋ラズ不長ノ事項ヲ偶發シ爲メニ治癒日數ヲ延引セシメ徒ニ心痛憂苦ヲ與ヘタル異例ヲ報シ異日諸君ノ敏腕ヲ奮ハル、時ノ參考ニ供セシト欲スル婆心ノミ終リニ臨ミ一言セント欲スルハ本例ヲ報告スルニ當リ小川村上兩恩師ノ懇篤ナル示導ヲ得タルハ余ノ深く感謝スル所ナリ

(完結)