

タ之ノ如キ比數ヲ見ルコト能ハサルハ甚タ遺憾ナル所トス、之レ其正鵠ヲ得ント欲スルモ該地方ノ人口ノ明カナルニ反シ骨折脱曰患者數ノ調査實ニ容易ナラサレハナリ、蓋シ我國醫術ノ進歩未タ其域ニ達セス普ク開業醫ニ向テ該患者數ノ報告ヲ得ル能ハサルヲ以テ漢歐混合時代盡キ純粹ナル歐流ノ風潮隈ナク吾刀圭社會ニ普及スルニアスンハ其ノ期ヤ熟セサルヘシ、敢テ曠フシテ高致ヲ俟ツ。

(完)

◎左卵巢ヨリ發セシ纖維筋腫ノ一例 (承前)

渡 孚 貞

(腫瘍ノ性質)

抽出セル一片ハ肉眼的其色蒼白髓樣ヲ呈ス病理學教授村上恩師ニ依ツテ作ラレタル着色標本ヲ鏡下ニ驗スルニ多量ノ結締織間所々僅カニ滑平筋纖維ヲ混シ卽チ純粹ナル纖維性筋腫ノ狀ヲ呈ス

(術后經過)

二十四日及ヒ二十五日体温僅カニ昇騰(連日三十六度五分ナリシ者三十七度四分ニ至ル)シタルノ他毫モ

術后ニ異常ナク十二月四日及ヒ五日ヲ以テ糞系ヲ扱去ス五日ニ至リ裏急后重症ヲ起シ六日大陰唇及ヒ一腿ニ浮腫ヲ來シタリト雖兀著シキ事ナク八日午後院ヲ辭シテ郷ニ來ル

以上ノ所見ニ依リテ己ニ讀者ハ卵巢ノ實性腫ナルヲ想像セシナラン然リ時トシテ腹膜下子宮筋腫ノ廣靱帶ニ發育シ其莖離斷シテ子宮ト關聯ヲ絶チ卵巢腫ト誤診スルノ不得止場合アリト雖トモ本例ニハ内診上卵巢腫タルノ所見アリ子宮腔及ヒ粘膜ハ常觀ニシテ正然タル月經ノ却テ稍々減量セ

ソカ如キハ子宮筋腫ヲ否定スルモノ、如シ Spiegelberg u. Leopold 等ハ卵巢纖維腫ヲ純粹ノ纖維腫トシ本例ノ如キ筋纖維ヲ混スルモノハ子宮纖維腫ヲ誤診セルモノナリト稱スレトモ凡テノ病理學者 Virchow, Klebs, Klob, Luecke, Birsch-Hirschfeld 等ハ卵巢纖維腫ニ筋纖維ヲ有スルコトヲ証明セリ況ンヤ Sangalli カ純粹ナル卵巢筋腫ノ報告アリ近來彼 Faltmann, Peruggi u. Terrier 等カ卵巢 Fibromyom ノ名ヲ以テシタル報告アルニ於テオヤ是ヲ以テ本例ハ卵巢ノ實性腫ト斷定スルノ正常ナルヲ信スルナリ是ヲシモ疑ハ、去テ死體剖見ニ問ハサル可ラス（剖見モ尙判定スヘカテサル場合アリト云フ）而シテ其發生ノ左卵巢ヨリスルモノナレハ子宮位置ノ關係廣韌帶ノ關係腫瘍占位ノ狀態ニヨリテ首肯セサルヲ得ス然レモ右卵巢ノ如何ハ觸診上之ヲ知り能ハサルナリ

既ニ卵巢ノ實性腫トセハ更ニ之レニ
卵巢纖維腫

ナル診斷ヲ與ヘサルヘカラス余ハ成書ニ照シテ讀者ノ然諾ヲ促カサント欲スレモ惜哉希有ノ疾病ナルカ爲カ各學者ノ所見區々ニシテ全ク矛盾ノ點サヘ多キヲ如何セン抑モ卵巢纖維腫ハ大サ鵝卵大ヲ越ユル事稀ニシテ Oshansen, Winkel ノ如キハ Simpson カ五十六比 Spiegelberg カ六十比ノ報告ヲ甚タ疑ハシトセリ然リト雖モ其發生部ノ黄体或ハ中等發育度ノ臙胞ヨリスルモノハ鵝卵大ヲ越ヘスト雖モ卵巢結締組織層 Theca ovarii ヨリスルモノハ大人頭大ニ達シ得ヘシト説ケルモノアリ又 Schloeder 其他二三ノ書ニハ破格トシテ非常ノ増大ヲ見ル事アリト論スルヲ以テ見ルモ大サノミニテ否定スルノ不可ナルヲ知ルヘシ則チ本患者ノ如キ大ナルモノモ他ノ所見ニシテ許サハ織

維腫ノ診定毫モ不可ナカラン之ヲ酷似スル肉腫ニ顧ルモ同シク兒頭大ニ達スルハ希ナリト論スルモノアリ故ニ大サノミヲ以テハ到底我纖維腫ノ信ヲ奪フ能ハサルナリ發生ノ狀態ニ於モテ纖維腫ハ發育常ニ緩慢ナリト謂フト雖モ時トシテ Spencer Wello ノ報告セシ場合ノ如ク頗ル迅速ナルアリ(後章ヲ見ヨ)本患者カ自ラ發見セシヨリ五年ノ星霜ヲ以テ現狀ニ至リシカ如キハ素ヨリ遅々タル發育ニアラスト雖モ亦甚タ急速ナリトモ稱スハカラス而シテ肉腫モ爰ニハ通常其發育徐々タルヲ以テ是亦吾心ヲ轉スルノ力ナシ或ハ血管ノ關係ヲ以テ此診定ヲ非難スル者アラン然リ血管ハ或ハ鮮少ナリト稱スルモノ多シト雖モ又既ニ血管富饒ナルヲ以テ纖維腫ノ常態トシ之ヲ屢々合併スル腹水ノ原因ナリト唱フルモノアリ又筆軸大ノ血管ヲ見シ報告モ少カラス加之海線様ノ血管擴張ヲ呈スルモノアリテ特ニ血管擴張性纖維腫 Fibrom or telangiectasis ノ名ヲ存スルヲ以テ見レハ診斷上ノ價值ハ決シテ大ナラス本例ニ於テハ毛細管多カリシモ大ナル血管ヲ認メ得サリキ何ニシテ爰ニハ肉腫ヲ問フノ要ナシ彼ノ腹水ハ惡性腫ニ多シト雖モ眞性腫モ發育急劇ナレハ壓迫ノ爲之ヲ透起シ加之纖維腫ノ如キ就中大ナルモノハ高度ノ腹水ヲ合併スル事屢々ナレハ同シク診斷ノ助ヲナサス其他營養年令モ爰ニ利スル事少シ如此論シ去リ論シ來ルモ未タ一トシテ讀者ニ満足ヲ與ヘン事ナカラン然リ然レモ進テ贊同ヲ乞フモノ一アリ見!!!類症診斷唯一ノ法タル鐵驗的所見ハ實ニ結締織ト僅カノ滑平筋纖維ニシテ唯々纖維腫ノ城廓ノミヲ現ハシ肉腫ノ一小壘タニ跡ナキニアラスヤ余カ頼ノル金城鐵壁眞ニ茲ニアリ讀者亦於此平纖維腫ナル診定ノ決シテ無理ナラヌニ諾ケルナルヘシ然レモ余ハ勝ニ乘スル能ハス如何トナレハ其組織一片ハ甞ニ腫壁ノ一小部分ナレハ全

体悉トク如此組織ナルヤ或ハ深部ニ囊腫變性又ハ肉腫變生ノ潜ムナキヤ否ヤ端遊スヘカラサレハナリ

兎ニ角如此大ナル纖維腫ハ實ニ稀中ノ稀ト云ハサル可ラス之ヲ統計ニ徵スルニ

術者

卵巢腫數

肉固形腫

Billroth

八六、

八(三肉腫五癌腫)

Schroeder

一〇二、

五(肉腫)

Thornton

三三八、

一〇

Hildebrandt

三七、

一〇(三纖維腫七癌腫)

F. Weber

一二三、

五一

Krassowski

一二八、

〇

K. V. Braun

八一、

一〇(一纖維腫二肉腫二囊樣肉腫五癌腫)

Th. Keith

二〇〇、

一七

R. Olshauer

二九三、

二六(五癌腫九肉腫三囊樣肉腫六纖維腫)

合計

一三八八、

一三七(九%)

此統計ハ尙多キニ過ク之レ「ウエヘル」ノ數ニ依リテ然ルモノニシテ「ウエヘル」ハ小房キストムチ加ヘンニ非スヤノ疑アリ Brandtハ五%ナリト云ヒ Leopoldハ一、%ヲ多シトセリ今其種類ノ明ナル者ノミヲヨリテ算スレハ(Krassowskiヲ除ク)左ノ如シ

卵巢腫瘍

中固形腫

中纖維腫

五九九

五九

一一

固形腫ノ總數ニ對スル

纖維腫ノ總數ニ對スル

纖維腫ノ固形腫ニ對スル

九%強

二二%

二腫%

蛇足ノ譏リヲ顧ミス更ニ一言ヲ費シテ誤診ノ非ヲ飾リ以テ此稿ヲ終ラン諸君此ヲ忍ンテ暫ク聽ク
 余等ハ實ニ重キ波動(比重重キ液)ニ迷ハサレテ囊腫ト輕信シ手術ノ曉始メテ其實質腫タルヲ覺リ
 シカ術后數日ヲ經テ亦尙幾分ノ波動アルカ如ク感セサルヲ以テ陰カニ「ブラワツツ」氏注射器ヲ籍
 リ深ク液ヲ探リタルモ復タ得ル所ナクシテ止ム然レニ此波動!余ハ遂ニ斷念ヲ得サルナリ想フ或
 ハ深部囊腫狀(血管擴張或ハ淋巴擴張或ハ粘液腫様カハ知ラサレニ)ヲナスニハ非サルカ讀者幸ニ
 愚痴ト笑ヒ負惜ミト斥ク勿レ嘗テ Spencer Wells ハ二十九歳ノ患者カ大人頭大ノ纖維腫ヨリ疑モ
 ナキ透明液ヲ吸出シタルニアラスヤ實ニ纖維腫カ速ニ發育シ水腫様ヲナシ波動ヲ呈スルアルハ決
 シテ爭フヘカヲサルノ事實ナリ

讀者諸君カ見ラル、如ク意外ノ誤診因トナリ遂ニ寸効ナキ手術ノ果ヲ結ヘリ人或ハ曰ン術前豫メ
 試驗的穿刺ヲ施サハ斯ル失敗ヲ見ルニ至ラサリシナラント夫レ或ハ然ラン然レニ余等豈敢テ好
 テ一舉手ノ勞ヲ厭フモノナランヤ唯當時確信動カスヘカラサルノ斷定ヲ得テ進ンテ事ヲ重ヌルノ
 徒勞ナルヲ悟リシナ如何ニセン實ニ余等ハ試穿ノ必要ヲ感セサリシナリ況ンヤ一試穿猶ホ頑愚ナ
 ル患婦ニ向ツテ幾多痛心ヲ與フルニ於テオヤ然リ讀者諸君ハ該患者カ既往症將タ現證ニ於テ一點

囊腫トシテ疑ヲ容ルヘキノ余地ヲ認ムルカ余ハ信ス若シ之ヲ見テ囊腫ナラストシ強テ他ニ求ムル者アラハ是レ神ニアラサレハ牽強附會ノ忘斷ヲ喜フ似非學者ノミト又仮令始メ試穿ヲ行ヒ内容ヲ得スシテ早ク既ニ實質性腫瘍タルノ診斷ヲ得タリトスルモ豈遂ニ開腹ノ舉ナクシテ止ムヲ得ンヤ果シテ然ラハヨシヤ豫想ハ誤レルニモセヨ因及一揮速カニ其本體ヲ明カニシ且ツハ一誤ヲ踐テ他日ノ龜鑑トナスヲ得ルニ至リタルハ實ニ所謂禍轉シテ福トナリシモノニアラスシテ何ソ

贅言多謝々々

恩師小川先生小閑ヲ惜ンテ學ニ勉メラル過月春期休業亦遠ク去ツテ身ヲ帝國ノ學府ニ措キ偶々一大珍報ヲ携ヘテ歸校セラレヌ。一日先生大學婦人科ノ「クリニツク」ヲ訪ヒ未タ曾テ見聞セサルノ一大卵巢纖維腫ニ接セラレタリト唯タ惜ムラクハ患者術后直ニ鬼籍ニ上リ今ヤ一ノ「アルコール」標本トシテ名殘ヲ止ムルノミ形狀扁平周徑一尋ニ近ク重量ハ實ニ九貫目ニ垂々トセリト尙ホ術前ニ於ケル患者カ体量二十二貫而モ多量ノ腹水ヲ兼テタル者ナリシトカ果シテ然ラハ可驚腫瘍ノ重量ハ殆ント体重ノ中ハニ居リシナリ之ニ比シテハ余カ報告セル一例ノ如キ真ニ九牛ノ一毛ノミ之ヲシモ稀中ノ稀ト云ハ彼ハ稀々中ノ稀々蓋シ萬國未タ之等ノモノナカランカ(四)氏近來右ト殆ント同量卵巢纖維腫ノ一例ヲ公ニセリトカ余不幸未タ報告ノ詳細ヲ傳聞セス)右特ニ附記シテ先生カ厚キ賜ヲ深謝ス

