

Hland, J. Path. & Bact., 63, 735, 1951. 59. E. R. Maillard and F. J. Gagliardo, Am. Rev. Tuberc., 66, 762, 1952. 60. C. H. Dewitt, J. M. Birkland, L. C. Ferguson and M. C. Dodd. Proc. Soc. Am. Bact., 1951, p. 100. 61. C. Rowe, D. M. Spain and W. G. Childress, Am. Rev. Tuberc., 66, 621, 1952. 62. B. Schwartz, T. Mandelbaum, L. J.

Spitz, P. P. Schmidt and B. Battaglia, Am. Rev. Tuberc., 66, 594, 1952. 63. M. Mollov and T. J. Kott, Am. Rev. Tuberc., 65, 194, 1952. 64. A. W. Pound, J. Path. & Bact., 64, 131, 1952. 65. M. Levine, Proc. Soc. Exp. Biol. & Med., 76, 171, 1951. 66. S. Fisher, Australian Veterinary J., 27, 25, 1951.

## 病理学的に観たユーイング肉腫の現段階

信州大学医学部病理学教室

教授 那 須 毅

### Present Review of Ewing's Sarcoma from Pathologic Viewpoints

Department of Pathology, Faculty of Medicine, Shinshu University

Tsuyoshi Nasu

腫瘍分類の基準が腫瘍の組織発生、言い換えれば発生母組織の onkogenetische Terminations periode ①の解明を目標としながらも、方法論的には——少くとも病理学的には——組織形態の観察を主として、出来るだけ多数の例を経験し帰納的結論を導くより他ないと言う點に、或は同一組織発生を有する腫瘍が別個の名称を冠せられ、或は逆に分類上別個の位置を占めるべき腫瘍が同一名称の中に包括せられると言うような過渡的現象の起る必然さがある。現在の分類表に於ける腫瘍の幾多のものがこのような歴史的過程を経て整理されて来たのは当然な事であるけれど、尙現在でもその過程の途上にあると考えられるものもあり、茲に述べる骨の Ewing 肉腫もその好例の一つと言える。しかもこの事は単に腫瘍相互間に限らず腫瘍と、非腫瘍と考えられていたもの（白血病、Hobgkin氏病等）との境界に就いても同じ事が言えるのである。

このような場合の手続きの常法であるが、第一段階として取敢えず分類単位を規定する一群の特徴が掲げられると、第二段階はそれに近似した多数の症例が提示せられ 第三段階に於てそれ等の症例が種々な型に分類せられると共に第一段階の特徴が再吟味せられる。之等の型は当然の事ながら流動的移行を以て並列し、その両端は遂に第一段階の特徴を踏み超える迄拡大し、或は他種に属するものとの移行型に至る迄出現する。

このようになれば、之等の材料群中から、より本質的な特徴が抽出され、場合によつてはそれは第一段階

の分類基準であつた特徴群を改変することも少くないであろう。こうして謂わば辯証法的過程を経て分類が整理されて行く時、分析される症例が如何なる段階の特徴群に準拠してなされるかによつて、それは逆に第一次特徴群の改変に影響を与える事は言う迄もない。白血病的分類上の位置づけがそうであつたが、Ewing 肉腫分類の歴史的過程もこの間の事情をよく物語っている。

Ewing 肉腫（又は腫瘍）（以下E肉腫と略記する）と言われるものは 1922年 James Ewing ②が Arch. Surg. に “A review and classification of bone sarcomas” の一文を掲げ、骨の Endothelioma と言う概念を提唱した事に始まる。その後この腫瘍の第一段階の特徴群中殊に組織所見に対する彼自身の見解も再転、三転し③、又他の諸研究者によつても様々な見解が発表せられて来た。その歴史的過程の大要は多くの報告の冒頭に摘録せられて居り、紹介的なものとしては臨床側ではドイツの Borak ④、日本では東大整形科の三木氏⑤等の綜說的論文がある。実際の症例に就いて詳細に研究するにはアメリカの Connor ⑥⑦、Geschickter and Cupeland ⑧⑨、フランスの Obeling ⑩等の見解を見逃す事は出来ない。近年では Georg Herzog ⑪が Henke-Lubarsch の Handbuch に可成り克明に書いているので参考に便利である。

私⑫は以前 E肉腫と考えられる例を報告した事があるが、最近本誌本号で渡辺（放射線科学）塩沢、上島（病理学）によつて発表せられるような例に遭遇し、

E肉腫と言う概念の、現段階に於ける取扱いに就いて若干の意見を持つに至つたので、以下の3点を中心として考察を加えて見ようと思う。

(1) E肉腫は狭義の骨髓元性発生のものに限定すべきであるか

(2) E肉腫と細網肉腫との関係

(3) E肉腫のレ線像及びレ線感受性

### 1. E肉腫は狭義の骨髓元性発生のものに限定すべきであるか。

Ewing が最初 endothelioma of bone と言う概念を掲げた時、彼は之を3型に分ち (1) multiple endothelioma (2) solitary angioendothelioma (3) diffuse endothelioma とした。そして発生部位に関しては、それが骨髓元性のものか否かに余り重点を置いていないで、次のように記している。

The tumors develop in the marrow or in the bone or in both.

そうして内皮腫と言う名称を、この腫瘍が血管内皮より発生すると言う意味で用いている。しかし1924年 Ewing はそれを endothelial myeloma と呼ぶと共に内皮性と言う語の意味を抜け、腫瘍の発生母地を血管周囲リンパ管内皮と考えるようになった。1923年版及び1940年版の Neoplastic Diseases ⑩⑪に於て、Ewing は diffuse endotheliomas or endothelial myeloma と記載しているが、その後も多くの人々が前記の彼の分類の第3項を所謂 E肉腫と考えるような傾向にあり、Herzog の如きも之を明記している。しかしながら従来報告せられた症例がこの点に於て一致しているとは言いつれない点に第一の問題がある。Ewing の分類の第2項はさておき、第1項の多発性内皮腫に属せしめるべき腫瘍をも E肉腫として提示している文献が可成り多いからである。Herzog によつて Roman ⑩ が造骨髓性肉腫と命名した2例も E肉腫に算入されている。Roman はこの骨系統に多発した状態を systematoid (準系統的) と表現している。

一方 Ewing は A review and classification of bone sarcomas に於て多発性内皮腫の項に次のように記している。

Whether the several tumors were primary or secondary and metastatic from one original growth cannot be determined; but multiple primary tumors undoubtedly occur.

Geschickter, Coeland は E肉腫と称せられるべき腫瘍は骨幹部に於て楕円形を呈し、又長軸に平行して速かに増殖する所見は普通の意味の Myelogen のものとは異なり、腫瘍発生部位が subperiosteal 又は intracortical であると考え、Havers 管の血管周囲リンパ

組織に腫瘍の発生母地を求めている。従つて E肉腫が組織学的に円形細胞肉腫とせられていたが、その所謂円形細胞はリンパ芽球又はリンパ球に該当すると言う解釈を下している。De Santo ⑩ も又略同様な結論に達している。

このような型のものは文献上、多発性か転移かは別として早期に可成り広汎に骨系統に特殊な親和性を示しながら、Roman の表現を借りれば systematoid に拡がっているものが多い。塩沢、上島例は正にこの型に属するものと言える。

此所で問題となるのは——そうしてそれは E肉腫の材料分析上混乱を招来する原因の一になつていのであるが——骨膜下とか骨皮質内と言う部位と狭義の骨髓性と言う事をどの程度区別すべきかと言う事である。Herzog は骨皮質内はさておき、subperiosteal, periosteal, extraperiosteal 等の部位を parosteal と總称して、それらの部位から発生する肉腫を parosteales Sarkom として普通の骨髓腫とは勿論 E肉腫とも区別している。彼の所謂 parosteales Sarkom は desmogen のもの(之も間葉性のものを可成り広く含めている)が最も多いとし、それを4群に分類し、その第一群に於ては円形細胞乃至燕麦細胞肉腫(附図参照)を挙げ、彼自身も之が E肉腫を髣髴たらしめることを述べているし、又その顕微鏡像を見ても正に他のある人々の言う E肉腫の組織像に一致している。

このようなものを E肉腫に算入するかしないかによつて、E肉腫の組織発生の解釈にある程度の開きが出来て来る事は当然であろう。発生部位を最も広く解釈している人は軟部の E肉腫と言うような表現をさえ用いている。即ち骨膜下、骨皮質内と言うような部位と普通の意味の骨髓性と言うものとの境界線をどこに引くべきか、更には非骨元性腫瘍に於て組織発生的な観点を加えて考えると、このような境界を設ける事が果して適當であるか否かも問題である。事実組織発生上更に遡れば骨元性、非骨元性の区別も判定出来なくなる場合もあり、E肉腫の中に骨元性肉腫も含まれているかも知れないと言う見解(Herzog)も理論的には背ける事である。こゝ迄来れば、非骨元性と言う Ewing の第一段階の根本的な規定も怪しくなつて来る訳である。

要するにこのような区別を設ける事が却て材料分析の上に混乱を招く原因の一になつたのであるが、更に組織像やレ線感受性等が組織発生上の観点と交叉的に結びつけられたりすると Ewing syndrome の混乱は益々激しくなる。

茲で注意しなければならない事は、従来 E肉腫の一つの特徴として早期に骨系統に多発すると言う性

質を挙げている人が可成りあるが、文献的にみるとこのような型のものは発生部位に就いては subperiosteal, intracortical と言えるようなものが多い事である。いずれにしても之等は Ewing の分類では multiple endothelioma に該当するものであつて、之をやはり E 肉腫として取扱つている訳である。即ち E 肉腫という中には Ewing の分類の第 3 項の diffuse endothelioma と言われるものと共に第 1 項の多発的に生ずるものが含まれている事を否定し得ないのであり、そうとすれば狭義の myelogen と言う事にこだわる必要はない訳である。

Willis ⑧⑨ の neuroblastoma 説も主として多発性の E 肉腫を問題にしているのであるが、Willis によれば E 肉腫の非骨元性であると言う事は狭義の骨髄元性のもは無論の事、骨系統領域の原発性も否定されている訳である。彼は目下の所次のような結論的な表現をしている⑩。「E 肉腫は病理学的な単位ではない。(この事は内容は異なるが、三木氏⑤も E 肉腫と言う概念を臨床的単位としてのみ用いるように強調されている)。そうして多くは若年者の長骨に発生し、屢々骨膜の滲蔓性膨隆を起して来る所の non-osteogenic, round-celled, radio-sensitive tumor の症候群に過ぎない。従つてこの syndrome は数種(病理学的に見て)の腫瘍によつて惹起される。従来 E 肉腫と診断せられたものの大多数は転移性腫瘍であつた。即ち小児或は成人の E 肉腫の多くは neuroblastoma の転移であり、少数例のみが原発性細網肉腫であつた。」

Willis が言うように E 肉腫の取扱を病理学的な分類単位ではない。換言すれば三木氏の言われるように臨床的単位 (syndrome) であるとする意見は最初 Sternberg ⑪によつて唱えられたものであるが、彼等は E 肉腫の骨系統原発性をさへ疑い、或は否定している。Willis は彼の報告例に於て副腎又は腸腸関節部の腫瘍を原発巣と看做して、E 肉腫と言うのは neuroblastoma の骨系統への転移であると片付けている。neuroblastoma のあるものに骨系統へ好んで転移を起す Hutchinson 型と言われるものがある事は従来知られていた事であるが、Willis によれば之が E 肉腫の多くのものを占めると言う訳である。Willis のこの見解は所謂 E 肉腫の特に骨系統に準系統的に発生する型に対しては、その混亂に一条の光を与えた思い切つた意見ではあるが、さりとて之がすべてを語るとも言い得ない。

塩沢、上島例のような場合、確に Willis の観点は十分精細に検討されなければならないが、それにも拘らずこの例に於ては腫瘍が neuroblastoma であると言う積極的根拠は遂に捉み得られなかつた。

茲に於ても興味があるのは Willis は E 肉腫と言う

粹付けに際して、転移性と言う表現が示すように可成り多発性で準系統的に発生したような例に主眼を置いている事である。このような型は他の一型と考えられる、よく分化した細網肉腫の型に対して若干の差異があり、E 肉腫と言う漠然とした粹内でも対蹠的な位置を占めるものである。レ線感受性と言う点では分化型細網肉腫に比べて頗る敏感であり、従つてレ線感受性と言う点では従来の Ewing syndrome に、よりよく適合するものである。

## 2. E 肉腫と細網肉腫の関係

E 肉腫と言う概念を細網肉腫と関係づけるようになったのは Connor ⑫, Geschickter and Copeland ⑬等で、後者は原発性骨リンパ腫の名の下に肉腫細胞がリンパ芽球、リンパ球に類似している事を指摘し、後には之がリンパ節に発生するリンパ肉腫(特にその細網細胞型)と同性状のものと考え、その稍大型細胞から成るものを E 肉腫の "reticulum-cell-variant" と称した。

このように少くとも E 肉腫の一部は組織発生上細網肉腫と考えられるものがある事は明らかにされたが、之を広く系統的に追究したのは Oberling である事は周知知られている通りである(1928)。Oberling はこのような腫瘍を骨髄性の細網内皮系に由来するものとして、之を(1)未分化(胎生性)細網肉腫、(2)分化細網肉腫(3)細網内皮肉腫(Retikulo-endotheliosarkom)に大別し、更に之等が造血性を有するように分化したものとして細網骨髄肉腫(Retikulomyelosarkom)及び細網リンパ肉腫(Retikulolymphosarkom)とも言うべき像を呈するものを認めている。

Oberling の比較的すつきりとした分類を契機として所謂 Retikulosarkom の存在が注目を浴び、機能的系統である細網内皮系への関心と相俟つて、一躍多数の症例報告や系統的分類の研究が行われるようになった。日本では緒方教授⑭が Retikulosarkom に細網肉腫の訳語をあてる事を提唱すると共に、細網肉腫の理論的分類を掲げ、又天野⑮は Oliveira の分類傾向を汲み更に組織球への分化を加えた組織形態的分類を提唱すると言う工合に、骨系統に発生する非骨元性肉腫に関しては細網肉腫が圧倒的な脚光を浴び、その為に Ewing が提唱した範疇による E 肉腫は一時影が薄くなつたような傾向であつた。従つてその内皮性発生は殆ど顧みられないか、或は Oberling の Retikuloendotheliosarkom に属するようなものは、細網内皮(Retikuloendothel)は細網細胞が部分的に沿岸細胞(Uferzelle)として内皮様形態をとつたものであるとする解釈(緒方、永井⑯)によつて片づけられていた。

その結果日本に於いては E 肉腫即骨髄性細網肉腫と解せられ、延いては Ewing syndrome を抜きにして、

骨の細網肉腫即 E肉腫とするような行き過ぎた解釈さえなされるような状態になつて来た。即ち細網肉腫の過重視が、そうでなくてさえ漠然としている E肉腫の枠を動揺させ、従つて E肉腫として蒐集すべき材料に混乱を生ぜしめたと言う事が出来る。私自身もこのような意味で分化型の骨髄性細網肉腫を E肉腫と解して報告<sup>⑩</sup>した事があるが、同一名称の冠せられる塩沢、上島例との比較の意味で茲に要旨を再録して見よう。

症例摘要：22才男子。右膝部挫傷後半年で足を滑らせた際に右膝関節上部を骨折（既に腫瘍の存在している為の特発性骨折）した。レ線検査により末梢骨折端附近に大約手掌大に及ぶ腫瘍状影像を認め、同高中枢骨折前断面にも膝蓋骨上縁に及ぶ同様な影像を認めた。両骨折端附近の骨質は所々に概ね長軸に平行した斑紋状欠像を認めた。骨折後 2月で断肢。

腫瘍所見：右大腿骨の下下部に小児頭大の腫瘍が増殖し、周囲との境界は骨膜により比較的鮮明であるが、周辺部は軟化し一部は壊死状を呈し、硬度は全般的に軟脆。鼠蹊部リンパ節は全く腫脹していない。断肢後は健康で身体他部にも腫瘍を認めない。

組織学的には（附図 第 2, 3, 4 図参照）腫瘍細胞の形態は多形性で同時に多相性配列を示している。即ち (1) 合胞性の部、(2) 細網状の部、(3) 竇模倣を呈した部、(4) 巨細胞を有し異形性の強い部等に大別せられる。(2) の細網状を呈する部では鍍銀により好銀線維の形成が強く、之が細胞を纏合して、分化型細網肉腫の像が明瞭である。(2) の細網状をしている部との竇様構造を呈している部とは混在している。腫瘍細胞のあるものは赤血球や変性濃縮した核や核塵を貪喰している。

この腫瘍は以上の所見から多相性ではあるが、細網肉腫である事は明かで寧ろ或は Oberling の細網内皮肉腫に近い像とも言える。しかも小児頭大に發育する迄転移をも生じていない単発性のものである。この例と塩沢例とを比較して見ると組織学的にも著しい差があり、後者は多発性準系統的に發生している。しかも前者は確に狭義の骨髄性發生をしているが、後者は寧ろ subperiosteal の發生と言へる。レ線感受性に就いても後者は頗る敏感であつたが、前者はあまり敏感ではなかつた。

之によつて見ても E肉腫と言うものが決して一様のもののみではない事が判る。少くとも明瞭な細網肉腫のみが E肉腫であるとは言ひ得ない事は確実である。

Ewing 自身及び之を支持する一部の米国学派は最近に於いても、所謂 E肉腫の内皮性由来説を棄てず、更に組織学的特徴の一に Rosette 様構造を有する事等を附加するに至つた為、E肉腫の内容が最初の頃に比べて幾分變つて来たようである。之に加えて Oberling

の流れを汲むフランス学派、E肉腫はさておき細網肉腫自体を系統的に追求して来た Rössle<sup>⑪</sup>, Roulet<sup>⑫</sup>, Oliveira<sup>⑬</sup> 等のドイツ系学派及びその亜流の日本学派等が夫々の立場で E肉腫を解釈している。

最近 Herzog は E肉腫の發生起点を Havers 管内の血管外膜性又は血管周囲性の retikuläre Formation に求め、従来言われているような種々な型に分類する事の不可能な事を指摘している。その意味で Herzog は E肉腫と言う範疇に於いては少くとも分化型の細網肉腫を認めていない。それと共に血管外膜性乃至血管周囲性の retikuläre Formation は内皮と言う概念には含め得ないもので、それから發生した腫瘍を内皮腫と呼ぶ事は出来ないと、Ewing 及びその一派の意見にも反対している。

之を要するに Ewing によつてこの肉腫の内皮細胞性發生が唱えられたのに対して、細網細胞性發生説が鋭く対立した。この両者の混合像の見られる前述の私の例のようなものは細網内皮肉腫と呼ばれ、その内皮様構造は細網細胞の機能的適応によるものと解して細網細胞に一元的に還元して考えられて来た。然しながら細網内皮系と言うものは本来機能的系統であつて、組織發生上同一のものではない事が赤崎教授<sup>⑭</sup>によつて明かにせられ、それによつて必然的に両者の折衷的立場は不可能であり、従つて細網内皮肉腫と言う名称もその概念内容を要えなければならない事が明かになつた。唯茲に注意しなければならないのは、内皮腫 (Endothelium) と言う名称は腫瘍学上必ずしも内皮細胞性由来を意味しないで、腫瘍組織の現象形態に於いて若干の特徴ある構造を呈するものに慣用せられて来た事である。Ewing 自身は内皮腫と言う語をこのような意味に於てではなくて、内皮細胞性由来の意味に用いているが、他の学者が E肉腫に関して Endothelium と言う語を用いている時、必ずしもすべて Ewing と同じ意味に用いているとは言ひ得ない。

以上の諸点を参照する時、塩沢、上島例はその中に種々な組織示唆性構造を持つてはいるが、組織形態学的には胎生性肉腫或は未分化の間葉性細胞に由来する肉腫と言う以上には明言出来ないとするのが妥当な所であり、強いて言えば Herzog の parostales Haferzellsarkom に最も類似した像を呈している。この旁骨性燕麦細胞肉腫と言うものが E肉腫の範疇に入れられるべきものか否かは将来の問題であるとしても、従来このようなものが E肉腫の中に含まれていた事は疑いない所である。更に又このような場合に間葉細胞腫 Mesenchymom と言う概念を導入し得るか否かも更に検討すべき事であろう。

### 3. E肉腫のレ線像及びレ線感受性

E肉腫の組織發生に就いては様々な異論があり、

Ewing 自身が唱えた内皮説は寧ろ甚だ疑問視されている時、Ewing の功績はこの腫瘍のレ線像の所見及びレ線感受性の強い事を明かにして、臨床的に骨腫瘍診断上の新単位を指摘した事にあると一般に認められている。即ち Ewing syndrome の中では之等の点を重視すべきだと言う意見である。或は又 Borak ④のように Ewing の功績はその病理組織学的見解や放射線生物学的な点の解明にあるのではなくて、それは唯診断上に於けるレ線像の解明にのみ存すると説く人もある。

その後報告せられた E 肉腫例のレ線像所見を見ると、骨幹部に多い事、骨組織の不規則な破壊と Umbau (骨硬化として現われる) がある事、或は所謂玉葱状肥厚と言われる骨膜反応の認められる事等が稍共通的な所見ではあるが、個々の例に就いて見れば、腫瘍増殖の時期や転移の部位によつて異なる所見を呈すると言うような工合である。この事は塩沢、上島例に就いての渡辺の報告によつても明かである。そうして又上掲の稍共通的な特徴も、他の腫瘍によつても起り得るものであつて、Cocchi の言葉を借りれば、

Das Röntgenbild ist nicht pathognomonisch, aber doch recht charakteristisch.

と言う一語につきる。この表現は更にレ線感受性に就いても、否広く Ewing syndrome 全体に就いても当てはまる事であろう。かく言う Cocchi は E 肉腫と骨の細網肉腫とを明瞭に区別しようとしている。

こうなつて来れば、今度はレ線像やレ線感受性に於ける特色が組織像による分類から遊離して来ている事を見逃し得ない。即ちこのようなレ線像やレ線感受性を示す腫瘍が、病理組織学的に果して同一腫瘍の範疇に属すべきものか否かの検討が等閑に附せられている嫌いがあるのではなからうか。

レ線感受性の敏感であると言う事に就いても、一般的に言つて未分化細胞性の肉腫であれば、ある程度放射線感受性の高い事は予想される所であり、骨腫瘍に関しても敢て E 肉腫に限らない。又假に E 肉腫が骨髄性の細網肉腫であるとしても、その分化型のものは、当然の事ながら未分化型のものに比べてレ線感受性は低い。分化型細網肉腫であつた私の報告例も、レ線感受性は比較的に低かつたが、それに比べると塩沢、上島例は頗る敏感であつた。

要するに分化型細網肉腫は組織学的に明かにその診断を付け得ると共に、又レ線感受性の点に於ても少くとも他の肉腫に比べて高度に敏感であるとは言ひ難いものが多いようである。この事は逆に言えば、前述したようにレ線感受性の高いと言う事がある程度未分化細胞の一性質に結びついたものであり、それだけに組

織学的には発生母地を決定する事が困難である事を物語つているとも言える。こうしてレ線像及びレ線感受性の何れの面を取り上げて見ても、E 肉腫に pathognomonisch と言ひ得るものはないと言う事になる。

## 結 語

以上述べた種々な点から見て、漠然とした粹ではあるが E 肉腫の範疇に入るものは、可成り未分化な細胞型を呈するもので、細網細胞説を唱える人と雖も、その未分化型をこそ問題とすべきであろう。ある程度分化した型の細網肉腫は臨床像に於ても、レ線生物学的にも元來の E 肉腫とは稍趣を異にしているようであり、又分化型の骨髄性細網肉腫はそれ自身病理組織学的分類に於て明瞭な一単位を形成し得るものとなつたのであるから、E 肉腫の本態が異論なく明かにせられる迄は、之を E 肉腫と言う範疇から一応除外して取扱うのが混乱を救う道であると思う。事実米国学派等にはそのような傾向がある (Parker and Jackson<sup>③</sup>, Anderson<sup>④</sup>, 赤崎<sup>⑤</sup>, Geschickter and Copeland<sup>⑥</sup>)

この事は E 肉腫が骨髄性細網肉腫であると言う説を以て、直ちに骨髄性細網肉腫を E 肉腫と称すると言う工合に解釈されている向きもある日本の現況に於ては、特に留意を要する点であると思う。現在の段階に於て E 肉腫として取扱うべき材料の粹は、取敢えず次のようなものになるのではあるまいか。

(1) 骨系統に発生する非骨元性腫瘍で、可成り早期に、骨系統に準系統的に拡がる傾向があるもの。

(2) 病理組織学的には分化型又は明かな細網肉腫にあらざる間葉細胞性肉腫或は胎生性肉腫と言われるようなもの。

(3) 放射線感受性の強度なもの

勿論このようにして蒐集した腫瘍もすべて未分化型細網肉腫であると言う事が将来立証せられたり、或はその中から Wille の言う所の neuroblastoma や Herzog の Haferzellarkom 等々が除外されてゆく時、E 肉腫と称すべき特殊な腫瘍名は逐には消失し、夫々発展的解消を遂げるかも知れないが、それは一向に差支えないばかりでなく、それをこそ進歩と言うべきであろう。

## 引用文献

- 1) Albrecht : Frankf. Zschr. f. Path 1(221)1901.
- 2) Ewing : Arch. Surg. 4 (485) 1922.
- 3) Gharpure : Am. J. Path. 17 (503) 1941.
- 4) Borak : Arch. Klin, Chir. 172 (301) 1933.
- 5) 三木 : 外科 7, 1 (1) 昭18.
- 6) Connor : Arch Surg. 12 (789) 1926.
- 7) Connor : Am. J. Cancer. 22 (41) 1934.
- 8) Geschickter and Copeland : Tumors

- of Bone (387) Lippincott 1949. 9) Geschickter and Copeland : Arch. Surg. 20 (421) 1930. 10) Oberling, Raileanu : Bull. franc. l'etude du cancer. 26. (1932) (未見). 11) Herzog : Henke-Lubarsch Handb. d. sp. Path. 12) 那須 : 岡山医学会雑誌 61年 8号 (194) 昭24. 13) 塩沢, 上島 : 本誌, 本号. 14) Ewing : Neoplastic Diseases, Saunders, 1928. 15) Ewing : Neoplastic Diseases, Saunders, 1940. 16) Roman : Beitr. z. path. Anat. u. z. allg. Path. 52. (385) 1912. 17) De Santo : Arch. Surg. 28 (66) 1934. 18) Colville and Willis : Am. J. Path. 9 (421) 1933. 19) Willis : Am. J. Path. 16 (317) 1940. 20) Willis : Pathology of Tumors, Mosby, 1948. 21) Sternberg : Frankf. Zschr. f. Path. 48 (525) 1935. 22) Hutchinson : Quart. J. Med. 1907~08. 1. 1933. 23) 緒方 : 癌 33年 6号 昭14. 24) 天野 : 日. 病. 会. 誌. 31. (29) 昭16. 25) de Oliveira : Virch. Arch. 298. 1936. 26) 永井 : 日本整形外科学会雑誌 16 (817) 昭 16~17. 27) Rössle : Beitr. z. path. Anat. u. z. allg. Path. 103. 1934. 28) Roulet : Virch. Arch. 277. 1930. 29) Roulet : Virch. Arch. 286. 1932. 30) 赤崎 : 最新医学 7, 5 (406) 昭27. 31) 赤崎 : 日. 病. 会. 誌. 41卷 總會号(1) 昭27. 32) Cocchi : Schinz et al. Lehrbuch d. Röntgendiagnostik, 5te Aufl. (895) 1951. 33) Parker and Jackson : Surg. Gyn. Obst. 68 (45) 1939. Anderson : Pathology, Mosby, 1948.

### BCG 接種の合併症について

H. Saame, Zschr. Kinderh. 68, 276, 1950

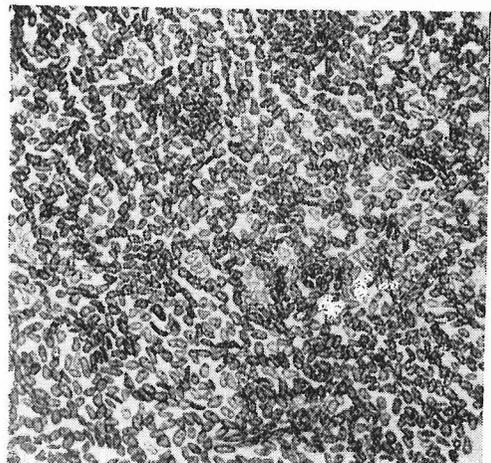
BCG 皮内接種は此の数年間ドイツに於ても大規模に行われている。前者は BCG 接種の結果、結核が発病したと言う診断を受け、或は其の疑で著者の病院に入院した26例の患者について観察している。26例中 5 例が肺結核であったが、其の中の 3 例は自然感染のアレルギー陰性期に接種を受けたものであり、1 例は注射が無効であり、残りの 1 例のみが接種 9 カ月後に確実に発病したものであった。又26例中 4 例は局所淋腺の化膿を起したが、之は恐らく第二次感染によるものであろう。残りの17例は種々な検査を行い又長期間観察したが結核の疑は認められなかつた。即ち26例中確実に BCG 接種により結核が発病したと認められるものは1例であつた。

### 麻疹脳脊髄炎

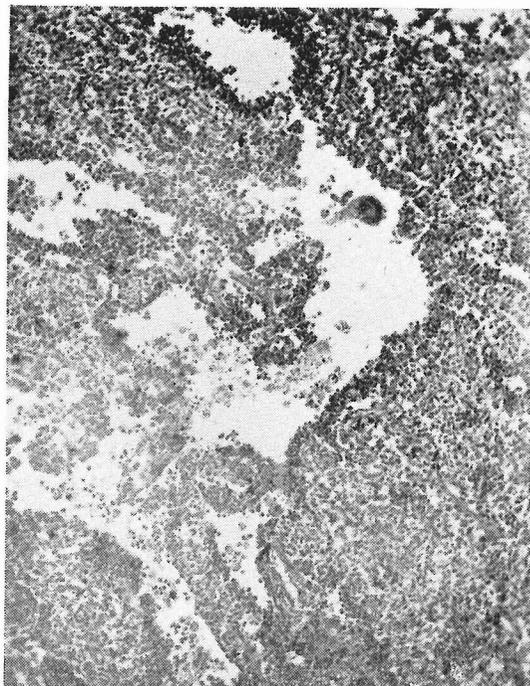
M. J. Fox et al, Am. J. Dis. Child. 85, 4; 444, 1953

1927年から1951年迄に South View Hospital に入院した 77 例の麻疹脳脊髄炎の統計的観察を述べている。患児の62%は 4才から 7才迄であり、その46%は麻疹の発疹が発現してから 3~4 日目に起つた。死亡者の68%は痙攣、昏睡を伴い、その死亡率は 28.6%であつた。本症の症状はいろいろあるが、本統計で麻疹の咳が減少或は消失したものが74%に認められ、之は本症の症状として注目すべきものであろう。治療は対症的に行うが、61%が完全に治癒した。

(信大小児科 永井抄)



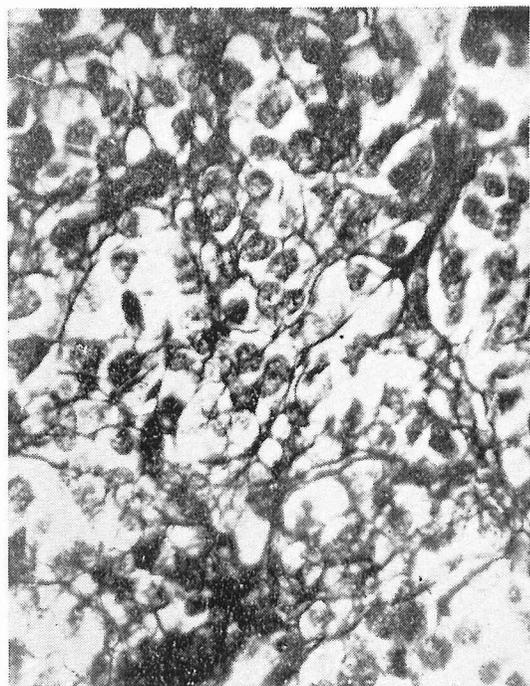
第1図 所謂燕麦細胞肉腫 (Herzog) の組織像 (Henke-Jubarsch's Handbuch より)



第3図 大小の嚢状裂隙を形成している細胞肉腫



第2図 自家例の断肢後所見

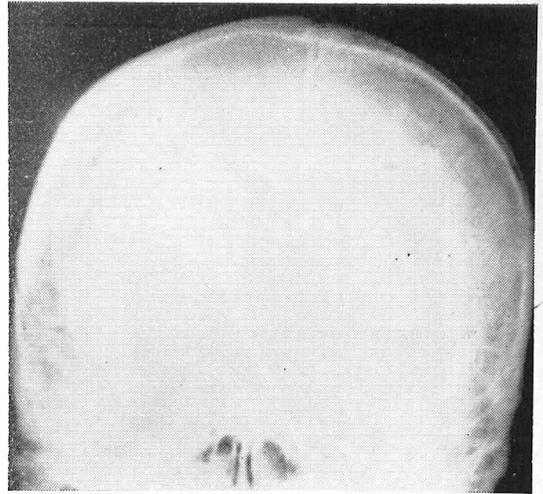


第4図 鍍銀染色による格子線維の形成像

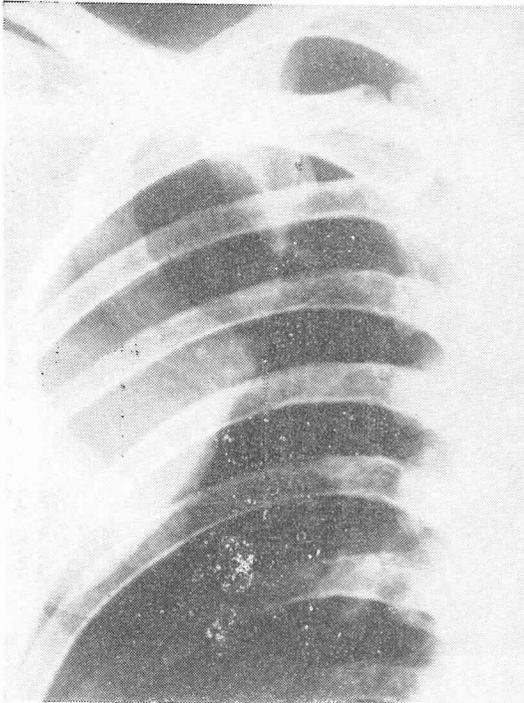
第 1 図



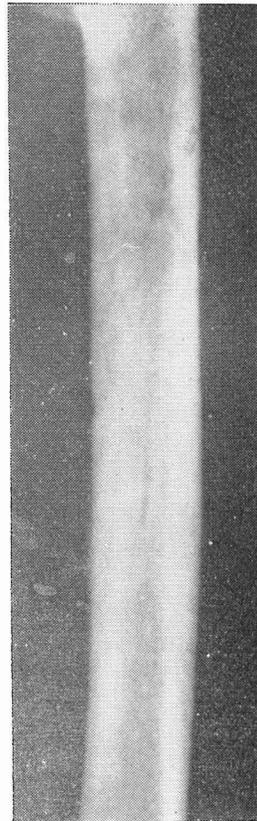
第 2 図



第 3 図



第 4 図



第 5 図

