

射条件との間に意義が見出されない。思うに実験そのものが極めて困難であり、動物の生命に限りがあるため、例えば家兎の生命を3年を最大限とすれば、3年以内に実験を完成しなければならないという制約を伴ってくるので、愈々難しくなってくる。Kaplan^{⑪⑫⑬⑭}の多くの実験は純系のマウスを用いて、全身照射による発癌の実験であつて、レ線皮膚癌の問題とはいさゝか方向を異にする。金田^⑤、金田、松沢^⑥の実験に於いても、タールを塗布した皮膚はレ線と比較的容易に扁平上皮癌を形成している。しかも1回線量の多いものの方が、発癌が容易であるという興味ある結果が得られ、蓄積の因子の重大性を示している。

我々は、レ線癌の2症例を経験し、レ線治療に際しては、その照射方法に対して、今後更に慎重であらねばならないことを感銘した次第である。最後に言う迄もなく、放射線治療とは、毒をもつて毒を制する治療法であると言うことである。

文 献

- ①Hjorth: Acta radiologica, 38, 323-335, 1952.
 ②Jones: Brit. J. Radiol. 26, 306: 273-284, 1953.
 ③Peterson: Acta Radiologica, 42: 221-236, 1954.
 ④Brues: Advances in biological and medical physics. Vol. 2, 1951. ⑤金田: 日本医放会誌, 12, 9; 45-51, 昭27⑥ 金田, 松沢: 日本医放会誌, 13, 444-448, 昭28. ⑦金田, 松沢, 渡辺: 日本医放会誌, 13, 8; 496-501, 昭28. ⑧Bloch: S. M. W. 857, 1924.
 ⑨Jonkoff: Z. Krebsforsch. 26, 1928. ⑩Schürch: Z. Krebsforsch. 33, 1931. ⑪Kaplan: J. Nat. Cancer Inst. 10, 260-270; 1949. ⑫Kaplan and Brown: J. Nat. Cancer Inst. 12, 427-236; 1951.
 ⑬Essen and Kaplan: J. Nat. Cancer Inst. 12, 883-892; 1952. ⑭Kaplan, Murphy: J. Nat. Cancer Inst. 9, 407-313; 1949.

転 移 性 甲 状 腺 腫 の 一 例

昭和30年4月28日 受付

信州大学医学部丸田外科教室
柳 沢 資 高

A case of Metastasizing Struma

Mototaka YANAGISAWA

Department of Surgery, Faculty of Medicine, Shinshu University
(Director: Prof. K. Maruta)

A 49 year old woman had a struma for the past 17 years, which gradually enlarged and was treated operatively. This goiter was nodular and its histological diagnosis was fetal adenoma, but it was a typical case of the so-called metastasizing struma with metastasis of the clavicle and the skull. It must be distinguished from a malignant goiter with bone metastasis from the clinical standpoint.

甲状腺腫を組織学的に精査しても悪性像が認められず、時としては甲状腺腫さえ無くても然かも甲状腺組織の転移を伴うものがある。この様に甲状腺に悪性像を認める事なく然かも転移を伴う事は興味ある問題であつて、古くより多くの学者が注目しているが、これに關しては未だ一定の見解に到達していない。かゝるものを嘗つて Cohnheim が Einfacher Gallertkropf mit Metastase として発表して以来本邦に於ても次第にその報告を増して来たが、今尚稀な疾患と言う可きであ

る。私は最近前頭骨、後頭骨、鎖骨等に転移を有する本症の一例を経験したので報告する。

症 例

舟坂某, 49才, 女性。家族歴で同胞4名中姉が結節性甲状腺腫を有し、又子供2名中1名が同様に結節性甲状腺腫を有し、然かも別出標本で類似の組織像を認めたことは興味がある。既往歴には特記すべき事は無い。約17年前左前頭部に稍々い硬塊卵大の腫瘍を認め

たが何等障害のないまゝに放置していたところ、腫瘤は次第に増大して、小児頭大となり、近時腫瘤は特に左側へ増大して来たと言う。然しこの腫瘤による圧迫症状はなく、又甲状腺機能亢進症もない。

47才頃より認むべき原因なくして左肩胛部より左上腕部に放散する神経痛様の激痛がおこり、左上肢の挙上が不可能になると共に、左鎖骨部に硬い腫瘤のあるのに気づいた。当時は拇指頭大であつたが、之も次第に増大して来た。又最近結髪時に後頭部及び頭頂部に比較的軟かい、何等の自覚症状のない腫瘤のあるのに気づき、之等を主訴として来訪した。

現症：体格中等、栄養稍々不良。顔面は貧血性である。呼吸は正常。心臓、肺臓に異常所見なく、頸部及び腋下部のリンパ節腫脹を認めない。

局所々見：第1図の如く左前頸部に凡そ小児頭大、球状の腫瘤を認め、表面は平滑であるが硬度は一様でなく、左前面及び左側面上部に於ける弾力性硬固な部分と右前面及び右側面に於ける軟にして假性波動を認める部分とがあり、皮膚との癒着なく圧痛もない。

左鎖骨部の腫瘤は凡そ鶏卵大で半球状に膨隆し、境界鮮明、表面平滑で硬度は辺縁附着部は骨様硬度を呈し、中央部は軟かく波動を証明す。下床との移動性は全くなく、X線像では第2図の如くこの腫瘤に一致して病的骨折像を認める。又第3図の如く後頭部稍々右並びに頭頂部に夫々小鳩卵大及び拇指頭大の2個の腫瘤があり、いづれも境界は比較的明瞭で、硬度は軟にして圧痛はなく、搏動を触知し、X線像では第4図並びに第5図の如く夫々腫瘤に一致して卵円形或は円形の境界鮮明な骨缺損像を示し、内部は透明で周辺部に於ける骨増殖像、骨膜肥厚像等を認めない。

臨牀検査所見：赤血球数398万、血色素80%（ザリー）、白血球数4400、中性好性41%、リンパ球54%、好酸球5%、単球0%、塩基好性0%。血液「ワ」氏反応陰性。赤沈1時間値56mm、2時間値83mm。血圧最高142mmHg、最低78mmHg。尿は淡黄色透明、中性。蛋白を軽度に認める以外には糖、ウロビリノーゲン、ウロピリン、インデカン等いづれも陰性。又Bence-Jones氏蛋白体も認めない。糞便異常なく、肝機能も高田氏反応、グロス氏反応、プロムサルファレン試験等いづれも陰性である。

手術所見：転移性甲状腺腫の診断のもとに前頸部腫瘤の摘出手術を施行した。結節は左葉全体を占居し、被膜により良く包被され、周囲への浸潤、異常癒着もなく容易に摘出し得た。転移巣は多発性であり、之等をすべて除去する事は不可能であるため、そのまま放置した。

摘出標本所見：第6図の如く腫瘤は小児頭大、表面は比較的平滑で結合織によつてよく包被され、上外側

の弾力性硬固な灰白色実質性、一見結合織性に見える部分と、中心部及び下内側の軟にして膠様組織性に見える部分とから成つており、中心部の一部には石灰沈着が認められた。実質性結合織性に見える部分は組織学的には第7図の如く髄様で、その細胞は索状或は柱状に略々整然と配列している。然し所々小さな濾胞様構造を示し、所によつては稀薄な膠様物質を容れているものが見られる。以上の組織像は胎生期に於ける甲状腺組織によく似て居り、所謂 fetal adenoma の範疇に属するものである。個々の細胞にも又全体の構造にも悪性腫瘍を思わせる所見はなく、血管内侵襲像 blood vessel invasion も被膜内侵襲像 Capsule invasion も見出し得なかつた。

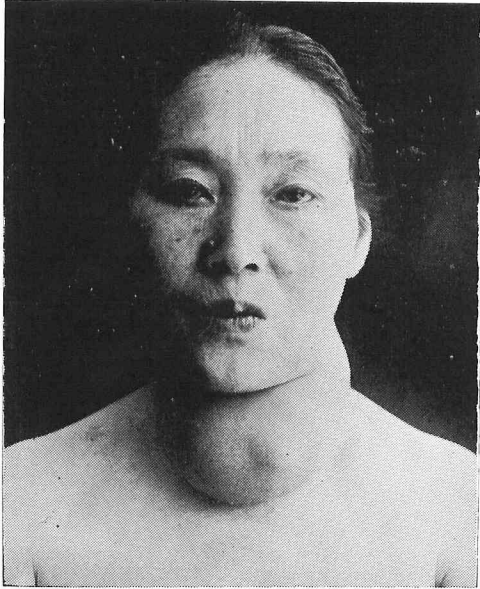
考 按

1876年 Cohnheim^① は転移を伴う良性の甲状腺腫を einfacher Gallertkropf mit Metastase として報告し、1907年 Langhans^② が悪性甲状腺腫を分類せる際にこの様な症例に対して転移性甲状腺腫と言う名称を用いた。悪性甲状腺腫も他の上皮性悪性腫瘍と同様に局所或はリンパ節転移を生ずることが多いが、血行性に肺臓や骨系統に転移する事も稀ではない。然しこゝに言う転移性甲状腺腫とは甲状腺組織自体には肉眼的にも組織学的にも悪性を思わせる所見がなく、しかも好んで血行性に転移するもので、従つて悪性甲状腺腫の骨転移とは自づから区別せらるべきものである。

然しながらかかる解釈は病理学的見地からは必ずしも全面的に容認されてはいない。即ち Cohnheim や Wegelin 等は良性腫瘍の転移もあり得ると言い、Reineck^③ は甲状腺組織を精査すればどこかに悪性組織を認め得べきもので良性腫瘍の転移はあり得ないと主張し、Wölfler^④ は連続切片にて極く小部分に異形細胞、核分裂像等を認めて本腫瘍を Übergangsgeschwulst として腫瘍と癌腫の中間に位するものと考へた。又本邦でも文献上24例の報告があつて、島田^⑤及川^⑥齊藤^⑦等の例では実質性或は膠様性腺腫で悪性像が認められなかつた事より Cohnheim の説を容認しているが、石山^⑧の例では一部に癌性変化を認め、正常甲状腺から腺腫更に癌腫に至るまで、一連の細胞学的性質の変化を假定した場合、この過程に転移性甲状腺腫が存在するものと考え、悪性腫瘍説を支持している。又前田^⑨は異常核分裂像を認め、植草^⑩伊藤^⑪等は腫瘍組織の血管内侵襲を認め、血行性転移を来し易い原因を指摘している。この様に本症について組織学的にも悪性像の認められない場合と、多少の悪性像を有する場合とが報告されているが、その本態については未だ一定の見解に到達していない。

私の症例は甲状腺腫に於ては肉眼的にも組織学的にも悪性像がなかつたが、多発性の骨転移を有する点か

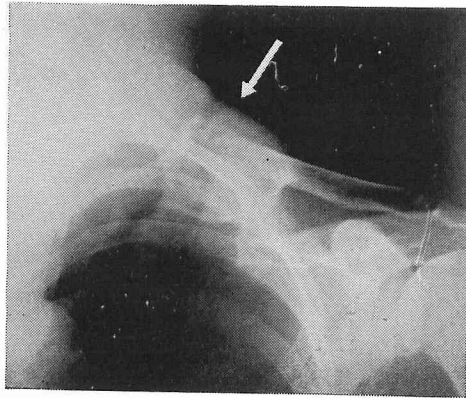
第 1 图



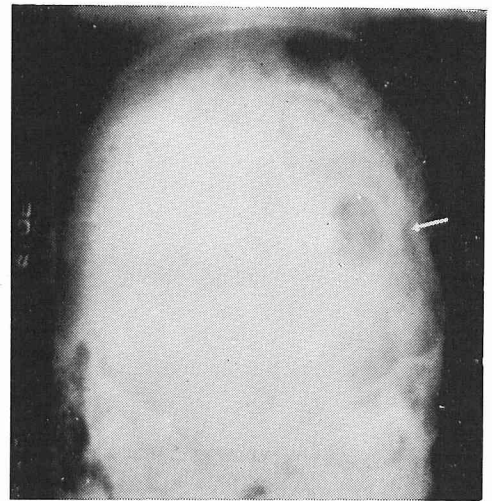
第 3 图



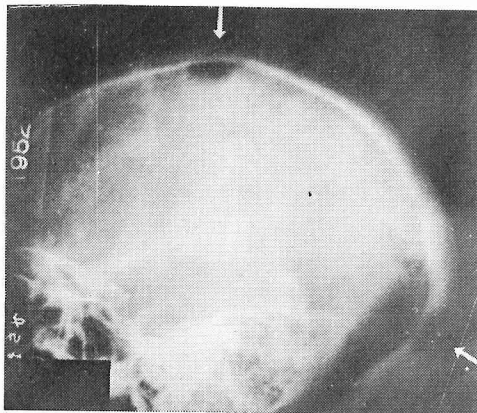
第 2 图



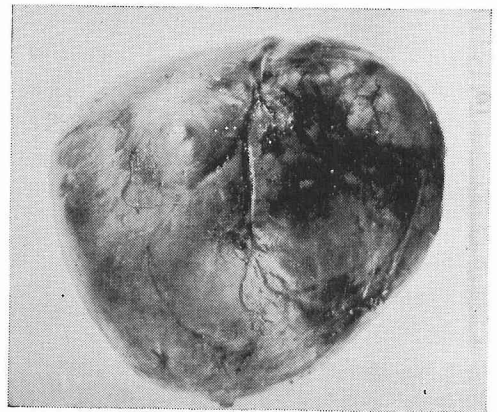
第 4 图



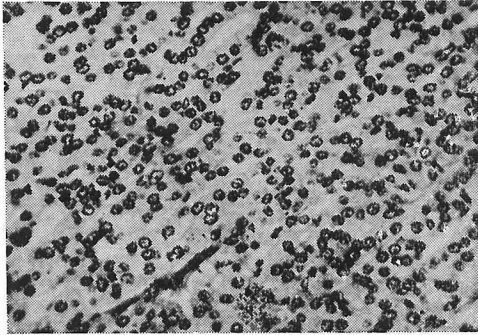
第 5 图



第 6 图



第 7 図



ら之を臨牀的には良性の疾患とは見做し得ない。然しながら悪性甲状腺腫の骨転移とは臨牀上區別して取扱うべきものと考えている。本例は甲状腺腫剔除後既に3年を経過するが、其の骨転移巣も特に悪化せず現在尙健在であつてかゝる良好な経過は悪性甲状腺腫の骨転移の場合には期待し得ないものである。

結 語

49才の女性。甲状腺腫は結節性で、組織学的には fetal adenoma の像を示すが鎖骨及び頭蓋骨に転移を有する所謂転移性甲状腺腫の定型的な症例である。本症は臨牀の見地からは骨転移を伴う悪性甲状腺腫とは區別して取扱うべきものとする。

参 考 文 献

- ①Cohnheim: Virchows Arch., 68, 547, 1876.
 ②Langhans: Virchows Arch., 189, 69, 1907.
 ③Reineck: Zbl. f. chir., 64, 1008, 1937.
 ④Wölfler: Arch. klin. chir., 29, 754, 1883. ⑤島田: グレンツゲビエート, 7, 952, 1933. ⑥及川: 東北医誌., 28, 254, 1941. ⑦齊藤: 臨外., 6, 313, 1951. ⑧石山: 外科., 5, 54, 1941. ⑨前田: 臨外., 8, 489, 1953. ⑩植草(布施): 東北医誌., 43, 138, 1950. ⑪伊藤: 東北医誌., 46, 307, 1952.

歯 根 囊 腫 の 5 例

昭和30年5月31日 受付

伊那中央病院耳鼻咽喉科

野村 郁雄 小泉 敏夫 由井 良郎

Five Cases of Radicular Cyst

Ikuko NOMURA, Toshio KOIZUMI and Yoshiro YUI

Five cases of radicular cyst were reported with details of the clinical course, operative procedures and histological findings. A brief review of the literature on this cyst and the discussions about its origin, inducing factors, microscopic appearance etc. were made.

歯根嚢腫は1658年 Sculett により記載され、現今では歯系腫瘍中最高の頻度を有する疾患であるが、最近に於ける歯科医療の普遍化及び口腔衛生思想の普及に伴い、歯牙疾患竝にこの繼発疾患は一般に早期に治療せられる傾向があり、歯根嚢腫の大きなものに遭遇する機会は漸次少なくなつて来た様に思われる。然し乍ら医療に乏しい遊地に於いては、自覚症状発生後も猶且相当の期間放置せられ、可成りの大きさに達して始めて歯科、耳鼻咽喉科、外科等を訪れることが稀ではない。我々は最近歯根嚢腫の5例に就き観察する機会を得たので茲に報告する次第である。

症 例

1) 41才, 女, 農業。

初診: 昭和29年11月13日。

既往歴, 家族歴・特記すべきものなし。

現病歴: 昭和29年5月初旬以来硬口蓋部に腫脹を覚

えたが特に留意せず放置していた。然るに初診前約1週間前より同部に圧痛を訴える様になり、それと共に腫脹は漸次増大して来たので来院した。

現 症:

全身所見: 体格小, 栄養稍々減退, 皮膚は多少貧血し乾燥している。「ワ」氏反応陰性で血液像, 尿所見に異常はない。

局所々見: 人中は殆んど消失し該部は幾分膨隆している。鼻腔では両側鼻底部に膨隆を認めるが鼻腔内は清浄である。口腔では21|12の歯齦部より齶頰移行部に亘つて半球状, 大き約胡桃大の限局性膨隆を認めるが被覆粘膜には異常なく, 触れると軟で波動が著明であり僅かに羊皮紙様雑音を発する。硬口蓋前部は全般的に可成り膨隆し, 触診では軽度の圧痛を訴え弾力性靱で非薄になつた骨質が想起される。上顎歯牙は321|3に齶歯があり, 21|123に軽度の弛緩動揺を認