

## 症 例 検 討 会 (7)

## 腹 部 腫 瘍 に つ い て

(受付 昭和 35 年 12 月 23 日)

時 昭和 35 年 7 月 4 日

所 東京女子医大病院外科医局

(発言者)

内	科	三	神	美	和	教	授	・	小	山	千	代	助	教	授
外	科	榊	原			任	教	授	・	織	畑	秀	夫	教	授
外	科	別	府	俊	男										
外	科	岩	本	淳	子	(受	持	医)							
産	婦	人	科	大	内	広	子	助	教	授					
産	婦	人	科	牧	田	燦	子	(受	持	医)					
病	理	武	石			詢	講	師							
司	会	服	部			淳	講	師	(外	科)					
文	責	齊	藤	洋	子										

**司会：**腹部腫瘍の患者さんですが、先ず受持の婦人科の牧田先生、お願いします。

**牧田：**52才の家婦で病歴は昭昭30年頃から腹部腫瘍に気附いておりました。内科医に胃下垂ではないかといわれたそうです。その後毎年夏に、何時も冬には着物を着ているのですが、夏になるとスカートをはきますと、その前年のスカートがきつくてはならないということに気附いたそうです。今年のはじめになつて腹部の腫瘍が数個であることに気づき、4月に慶応病院で診察を受けました。それで子宮筋腫といわれました。5月23日に本院産婦人科を訪ずれまして、大内先生の診察を受けましたところ、子宮筋腫といわれました。

**司会：**検査の結果とか何かそういうものがありますか。

**牧田：**検査は外科から廻わされたのでこちらでは血液検査と心臓の検査と、尿、分泌物の検査しかしてありません。

**司会：**結構です。それだけ発表して下さい。

**牧田：**血液検査では赤血球502万、白血球6200、

Hb 98%、ヘモグラムは別に異常はございません。血沈は1時間値9、2時間値12。出血時間1分30秒。血液型O型です。心臓検査では別に異常ありません。血圧130から80位で、尿の方は白血球(-)、糖(-)、ウロビリノーゲン正常です。それから、膈の分泌物の検査ではトリコモナス(-)、カンディダ(-)、ミクロコツゲン(卅)で、其他別に変つた事はありません。

**司会：**腫瘍の大きさとか何とかはどうなんでしょう。

**牧田：**腫瘍の大きさは下腹部に小児頭大の腫瘍が触れまして、表面が凹凸、内診では、子宮体の右側に超手拳大と鳩卵大の腫瘍が触れまして、左側に超鶏卵大の腫瘍が触れました。

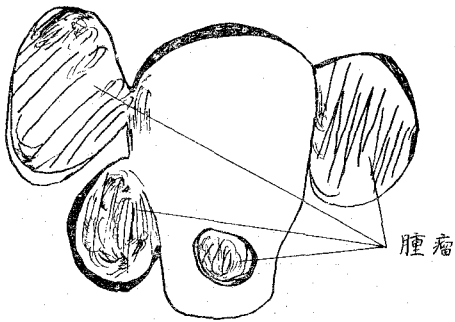
**司会：**図を書いて説明して戴けませんか。或は図がありましたら、それを説明して下さい。

**牧田：**はい。

**司会：**それから婦人科の方の診断は子宮筋腫ということでございますね。

**牧田：**そうです。

**司会：**どなたか御質問ありますか。



(第1図 子宮筋腫内診所見)

三神：上から触れたんですか。

大内：ええ、上から大麥良く触れました。もうすぐそばにあるんです。

三神：固さはどのくらいでしたか。

大内：固かつたですね。唯、大麥大きいということと大麥こぶが沢山あることで婦人科に来診され、簡単に診断をつけたというわけで今度外科で色々な検査をなすつたということを引き、一寸判らなくなつたんですね。最後のとき。

榊原：婦人科から外科へ？

大内：いえ、婦人科は廻されなかつたんです。婦人科では簡単に子宮筋腫と診断してしまつたのです。

榊原：ああ婦人科からではなかつたんですね。

大内：はあそうです。

榊原：あの移動性が右の鼠蹊部の一つ離れた、あの右の頭の所にポコッとつつかっている右のこぶが、非常に良く動いて正中線を越えて Nabelgrube の上へ3横指位のところまでのぼり、且つ正中線を越しまして、anterior ぐらいで左に行くんですが、そういう事は、子宮筋腫では、あるんですね。

大内：それが、あの確かに内診しますと、その時に一斉 Boden になつています大きな、小児頭大位のが、そのよく動く鳩卵大位の Tumor と一緒に、ちやんと動いていて上に行く時はこの様に動いて、こういうことはございます。

榊原：いや、それでわれわれの方では、その点が何んだらうと非常に不思議に思つたんですね。考えてみますと、その二つぐらいが、くつついていたところを引つばられている感じがしますが、片方の一つがインターンの人でしたか、学生の人でしたかがいつておりましたが、子宮筋腫には Netz

のところにくつついて、そこで大きくなるような子宮筋腫があるそうですね。僕は知らなかつたんですが。

大内：そうじゃないんです。Netz ではなしにですね、あの筋腫そのものに subserös な、筋腫があり、ああいう風な形を、myoma uteri pediculatum というのですが、myoma uteri pediculatum の方でございますと、ああいう風に有茎になりますものですから、Stiel が出来まして、そしていくらかでも動くんです。

榊原：はい、その Stiel の出来るのは知つていますけれども、Netz のところに、ぱつと。

大内：一つだけそういう事はございません。

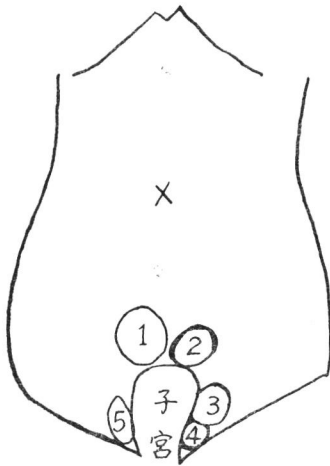
榊原：ありませんか。ああそうですか。僕はその話を聞いて、知らなかつたもんだからそういう事もあるのかと……。

大内：いや、そうじゃないんです。

司会 患者さんは筋腫を決定する前に患者さん自身が婦人科へ行つて、外科へ来てというようにしていますので、外科の方でも検査をしていますから、外科の方の検査成績を一つ発表して下さい。

岩本：外科の方の外から Palpation しましたのでは、(図2腫瘍(1))にありますこれが、ところどころに höckerig な凸凹がありまして、(腫瘍(2))が非常によく動く Tumor でリンゴ大の Tumor で少し表面が höckerig で割に derb な Tumor です。(腫瘍(5))が一寸細長いような鶏卵大の全体に、weich な Tumor でした。(腫瘍(2))と(腫瘍(3))は derb で鶏卵大の Tumor で、(腫瘍(3))と(腫瘍(4))は、子宮の深い所で連つていような感じてした。(腫瘍(1))は Stiel があるようには感じられませんでした。

外科では先ず Einlauf で検査致しました。血液検査では貧血がございまして、Hb が 70 %、赤血球 385 万、白血球 4700 でしたので輸血を行ないました。尿の方は3回にわたり検査致しましたけれども、特別な所見はありませんでした。尿にもベンチジンを弱陽性程度で、これという変化はありませんでした。それから、Ileum ende まで円滑に入りましたけれども外から圧迫されて、細長い感じてした。特別に Verwachsung とか Passagestörung とかはありませんでした。Brust は大体異常ありません。



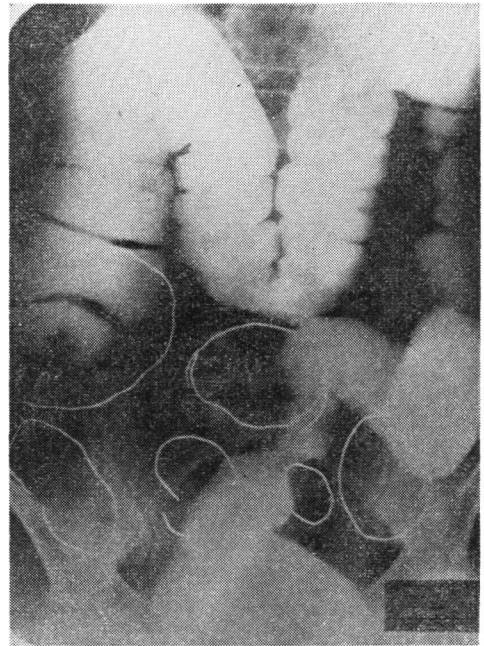
(第 2 図)

- 腫瘍 1 : neugeborene kopfgross 非常によく動く。
- 腫瘍 2 : apfelgross 表面は少し höckerig で割に derb。
- 腫瘍 3 } gänseeigross, derb で深部で連つているよ
- 腫瘍 4 } うな感じ。
- 腫瘍 5 : hühnereigross やや細長く weich。

Magen の方は透視致しましたけれども、位置も正常ですし Relief もきれいで特に Bulbus はきれいに füllen していました。

それから (図 1) の大きな腫瘍と腎臓の関係をみたいと思つたものですから、静脈性の Pyelographie を行ないました。

20 分後で Nieren-becken はきれいに 出てお

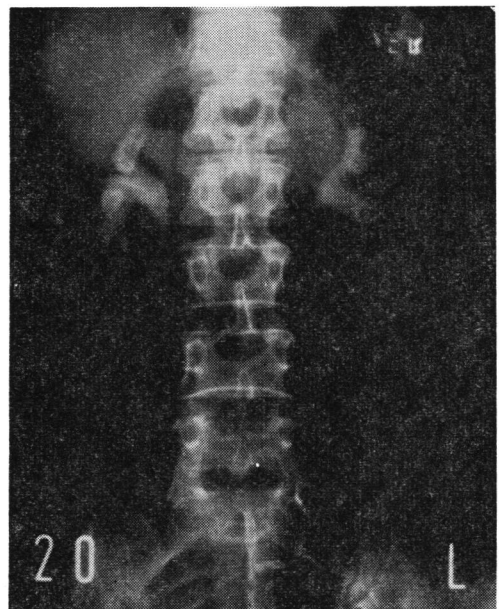


第 3 図 針金で輪を作つたのが腫瘍の部分

りまして、Tumor はこれよりずつと下にありまして、Niere とは特に関係ないようでした。それから Magen の透視の時に、この後ずつとやつてみたんですが、Dünndarm に入りました時は Tumor は Dünndarm の左の上に一吋圧迫されたような感じがしました。それで大体 Magen, Darm や Niere とは関係が無く何か gynecolo-



第 4 図 ビエログラフィー 10分後



第 5 図 ビエログラフィー 20分後

gisch なものか、それとも一番大きなのは何か Netz の Tumor ではないかというので婦人科の方で内診していただいたわけなんです。

榊原：Duodenum のすぐあとのとこに何時でも Gass が一緒にうつつていますね。Colon の Gass ですか。flexura hepatica に当るような気がするんですが、そうですか。もつと下ですか。

岩本：もう一寸下だと思います。

榊原：Blind-darm に当たるところですか。

岩本：はあ、Blind-darm の方が一寸下だと思いますが。

榊原：ああその所が圧迫されるから、ああいいう風な homogen の常に同じような影が出るんですか。

司会：どなたか御質問ございませんか。E. K. G. は O. B ですか。

岩本：E. K. G は O. B です。

小山：あのリンパ腺腫脹はどこにもないんですね？

岩本：はい、リンパ腺は、はれていませんでした。

小山：検査はもう Blut の他はないんですね？貧血は？

岩本：70%です。

小山：他に検査してないんですね？

岩本：血清の色々なのも検査したんですが今ここにないのです。

小山：血沈は？

岩本：血沈は正常で、1時間値2，2時間値6です。

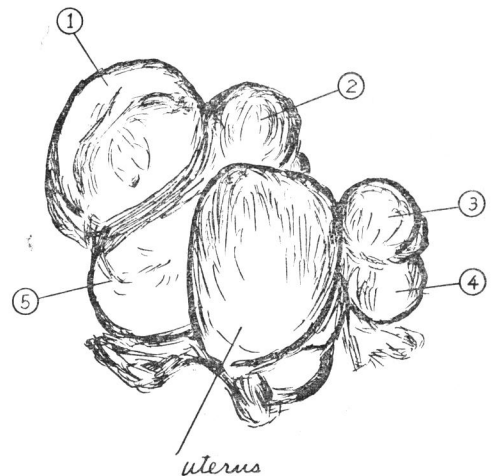
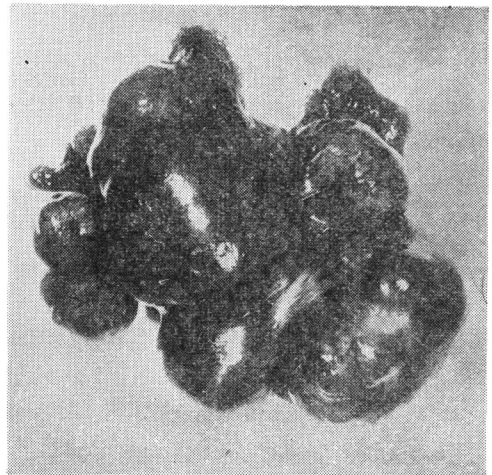
司会：それでは Diagnose は myoma uteri であろうございますか。他に何かこういうものが考えられはしないかという方はいらつしやいませんか。

榊原：内診された大きな Tumor 右の Unterbauch にあつた非常に大きな Tumor がやはり Uterus であつてもいいのですか。

大内：はあ、そうです。かなり上にあげましても、横に左の方にやりましても、それは一番もたになります neugeborenepf-gross 位のもと一緒に動く、それで簡単に診断をつけたので、本当に迷つたんですね。外科に入院して外科で大変だという事になつて……。

司会：それでは、まあ臨床診断で子宮筋腫という事で手術所見を、お願い致します。

牧田：腹腔には腹水とか出血はございませんでした。Darm, Netz その他腹膜に癒着はございませんでした。子宮体は前屈で unter-neugeborene-kopf-gross で derb で übergänseeigross の Myom-knoten があつて、左の, Seitenwand に überfaust-gross 及び gänseeigross の Myom-knoten がありました。それから右側のそれに、unter-faust-gross の Myomknoten がありました。



第6図 子宮筋腫下：Schema

右のTuba は Hydrosalpinx で Ovarium と一緒に Uterus の Hinterwand に verwachsen しており、左の Tuba, Ovarium もやはり Uterus の Hinterwand に verwachsen しております。他には別に変わった事はございませんでした。

た。

Darm も Verwachsen はありません。

司会：手術はどこからどこまでですか。

牧田：Uterus の Einfach total exstirpation をしました。

司会：どうも有難うございました。とれたものと外科の方でみた Konsistenz が色々違うというのと合うんでしょうか。

岩本：大体合いました。一寸左の方とそれから一番真中の下にあるのと、すぐ上にあるのは割とくつついておりました。それで、軟らかかつたのは靱帯の中にあつたもので、動かなくて、一番大きなのは、Uterus 自身でした。

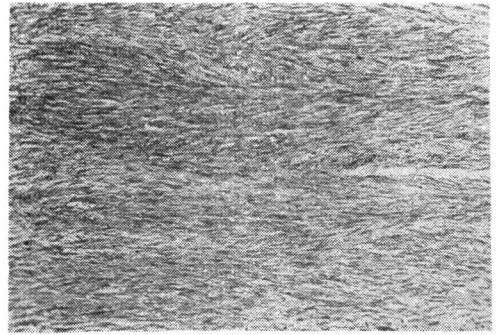
司会：それではその組織的な所見について病理をお願いします。

別府：その前にもよつと失礼します。前に臨床講義に出しまして、やはり問題になつたのです。Stiel が長い場合に Amputation が起つて腹腔内に浮んでいるということが問題になつたんです。そういうことが起るのでしょうか。

大内：Amputation が起る事はございますね。時には。だけどその時はその長い間そういう状態ではない。どうせ Stieltorsion が起きまして、すぐに Peritonitis か何か Reizsymptome が生じてくるということです。ただああいう風に Bauch そのものが weich でそういう状態ではないと思います。大体 Stieltorsion があつて、Myomknoten が外へ、Netz か何かに出ましたら、そういう風な時 akute Peritonitis というような Symptome を起します。だからそういう意味ではないことはないのですが、Netz へ Myom が特別に別にあるということはないわけです。先刻何かそんなこと、そうでしたね。榊原先生のお説は。そうじゃないんです。Torsion を起して Amputation することはあります。だけどそれは普通の状態ではなかつたのです。

司会：よろしいですか。それでは病理の方お願いします。

武石：摘出されました Tumor はスライドに示す通りで大体は先程からの臨床所見で推定されておりました通りのものがあつたということになります。子宮外に見られるものは漿膜下筋腫で、この外に壁内にも可成り大きな筋腫結節が見られます。組織学的にもスライドにありますような定



第 7 図 子宮筋腫の組織像

型的の平滑筋腫の像を示しております。

司会：どなたか御質問ありませんか。

榊原：Stiel はありましたか、あれを除いた。

大内：一番大きいあれですか。

武石：こちら側のこれが Stiel になるわけです。私共のところに来ますのはもうホルマリンの中に長く固定されておりましたので固さの相違はよく分かりません。

三神：固さが違うんですか。

大内：それがそんなにむずかしく考えなかつたんですけれどもね。

三神：その固さが違うのはどうやつて。

司会：その固さの変化はどうなんですか。

武石：それは平滑筋線維と交り合っている膠原線維の多少によると思われま。

大内：そうそう sekundär に verwachsen する。ここはいわゆる intraligamentum ですからね。そして、Bauchwand が薄いんです。だからすぐそばに触れるような感じでございますね。

織畑：というのは？……

武石：本によりますと子宮筋腫の肉腫化というのは稀なこととされているようです。

大内：やつぱし Sarkom は Sarkom で始めからそういう風なわけで、sekundär に entarten するということはないつていう……。一つは Sarkom でそしてもう一つはよく Myom を放つて置くと krebs になるという。そうじゃないんです。Stumpf を残すことがあるんです、Portioの方に。そうすると Portio に Krebs が出来るのです。それでこの人も無理して全部とつたのです。52才でございますから、もう。

榊原：ではどうして myoma uteri を手術するのですか。

大内：それは先生 hypermenorrhoe と poly-menorrhoe とそういう風な事で Anämie が起ります。この方も外科で見ていただいたら、何かずいぶんな Anämie ですね。

榊原：何かそういうものがなければいいのですね？

大内：ええ、でもこれだけ大きな Tumor がありますとね、色々な Druckschmerz, Druck-symptome が起きて来るのが普通でございます。

榊原：小さい時はいいですね？

大内：はあ、だからあんまり早くは手術を致しません。それにこれは subserös の Myom ですね、これは一番 Beschwerde が少いです。あの、intramural か submukosa の Myom というのは割合 bluten する、ですからそういうのは割合小さくても取りますけれど、subserös のもので子供がない婦人でしたら faust-gross 位迄は放つて置きます。で、だんだん経過をみて大きくなるようでしたら、やつぱり手術ということになります。myoma uteri 即ち手術、はいたしません。

三神：Myom-herz というのがございますね、あれは Blutung なんかが起つて、その結果起るんですか？

大内：そうそう、そういう風にいられておりますね。

榊原：ああそうですか。

大内：以前は筋腫の際に起る特殊性心臓疾患が存在するよう考えられていましたが、今は慢性貧血によるいわゆる貧血心臓に過ぎないといわれています。

織畑：あの大きなコブの中には何もありませんか。

武石：中は Fibromyom です。このものは、sekundär に Veränderung することはありません。栄養障害によつて硝子様変性、萎縮、石灰化、脂肪変性、また循環障害により浮腫、壊死に陥いつたり、筋腫組織が液化して囊腫状になる事もあります。

司会：他に御質問がなければ、この辺で終りに致したいと思います。