

〔症例検討会〕

腹部腫瘍について

時 昭和36年2月27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・大久保つる(受持医)・齊藤文子

外 科：榊原任教授・織畑秀夫教授・石原昭・乃木道男(受持医)

病 理：松本武四郎教授・野口昌子

司 会：阿久津初枝(内科)

文 責：小 林 博 子

司会：始めに内科の受持の先生にお願いします
 大久保：患者は45才の家庭の主婦です。既往歴家族歴に特記すべき事はございません。主訴はIkterusでした。入院は、昨年の10月21日で、外科に転科しましたのは、今年の2月9日です。昨年の9月1日に子宮癌の手術をしまして、その後、コバルトとラジウムの治療を大久保を病院でしまして、その際に輸血を2回受けております。大久保病院を10月6日に退院しまして、その退院の1週間前から Leber が悪いといわれ、注射および Mittel の投与を受けております。退院時にも、Mittel を1週間貰い、チオクタンの服用を奨められ、その後連用していたそうです。こちらにいらつしやいました1週間前から、眼球結膜と皮膚の黄疸に気がきまして、全身倦怠があり、上腹部痛または右の季肋部痛は特にございませんでした。手術後、食欲減退、便通は1日2、3回、舌が非常に汚いといわれていたそうです。嘔気、嘔吐はございません。熱は微熱が時々あるという程度でした。手術のあと、悪寒と共に、9月28日に39.4°Cの熱発があつたそうです。しかしすぐに解熱したそうです。また、胃の不快感を訴えておりました。入院時の所見としまして、皮膚の色調は ikterisch で、脈搏は特に変わりありません。眼瞼結膜に貧血はなく、眼球結膜は ikterisch でした。

舌は白色舌苔に覆われ咽頭は右の扁桃が肥大しておりました。肺肝境界は第6肋骨、心、肺に異常ありません。腹部で、Leber, Milz は触れず、脛骨稜に浮腫が少しございました。

その時の検査成績は、血清のモイレングラハトは39倍で、ビリルビンが Total 8.11mg/dl, Direkt 5.96, Indirekt が 2.15, 高田が4本陽性、総コレステロール 160mg/dl, BSP が30分で20%, 総蛋白が 8.7g/dl, A/G が, 1.17, NPN が 22mg/dl, コバルト反応 R 4 (7), Gros が陽性でした。そして、一応黄疸が非常に強い事と、胃の膨満感がありますので、胃癌あるいは肝への転移等を考え、また gynäkologisch にもまだ変化が残っているのではないかと思ひ、胃の透視を11月24日施行しました。レントゲン科でしていただきましたが、特に異常はないという事でした。癌反応としては、七条氏反応陰性、MCR も陰性でした。gynäkologisch の診断は、Scheidenstumpf の Erosion ということで、現在再発はなく、時々外来に来るようにすすめられました。

血液検査では、赤血球 508 万、白血球が 9200、ザリー 80%, ヘモグラムは、好中球が 67%, 好酸球 3%, 単球 2%, リンパ球が 28% でした。入院時に 38.5°C の熱発がありましたが、その後時々 38.2°C あるいは 37.5°C 程の熱発がありま

して、Tonsillitis があるため、一応アクロマイシンを投与しました。さらに肝臓護の目的で、5%のブドウ糖の点滴および肝臓被護剤の注射などしまして、食餌も脂肪抜きを常食として経過を観察していましたが、だんだん黄疸が軽快してまいりました。Fieber もアクロマイシンが wirken しまして、一時平熱に戻りましたが、その後11月18日頃より再び38°Cの Fiebersteigerung がございまして、入院時赤沈が1時間13でしたのが、12月7日には1時間62と促進しまして、胃透視の時に胆石よりの陰影がみられましたので、一応テレパークによる胆嚢撮影を行いましたけれども、胆嚢を造影する事ができませんでした。また十二指腸ゾンデを行いましたけれども、A-Galle がモイレングラハト14倍、B-Galle が56倍、C-Galle が12倍で、培養で全部陰性でした。その後黄疸が軽快し、全身状態が良くなつてきたにもかかわらず、Fieber が38.2°Cあるいは39°Cの Fieber が続きまして、白血球が12月17日は、11800、血清の総蛋白が7.84g/dl、A/Gが0.8、総ビリルビン0.55mg/dl、CRP が(++)……これは入院時陰性でした。ASLO は166Todd で陰性です。BSP が30分で、15%、高田が4本陽性、赤沈は1時間、78、その前に余り Fiber が続きますので、種々の Mittel を投与しました。初めアクロマイシンで一応効いたのですが、その後は38°Cの Fieber に効きませんのでタオシンを使いましたが全然 wirken せず、なお血液培養も数回致したけれども常に陰性でした。それからコサテトラシンを使つたり、またアイロタインと副腎皮質ホルモン、デカドロンを併用致しまして、12月末には37.2~3°Cの熱になりました。まだ赤沈も促進していて Leukozytose もあり、CRP が陽性ですから退院は無理でしょうと申上げたのですが、どうしても退院したいということで、12月24日に退院しました。

その時も婦人科で受診しており、その前にもしばしば婦人科に行つておりまして経過をみておりますが、11月21日には、Pelveoperitonitis の疑いあるも、Fieber の原因と考えるにはもう少し経過をみたいという御意見で、その時に vaginal smear test で異型細胞を認め、今後もこれに注意して頂きたいという婦人科の御返事でした。そして12月21日退院前ですから一応検査をするよ

うにすすめまして、診て頂きましたら、ラジウム治療のあとの腔壁の上端に、nekrotisch になっている所があつたが、大部分良くなつていながら、婦人科的には時々来院されて経過をみればよいという程度でした。そして24日に退院したのですが、翌25日に、近所の医師にブドウ糖の静脈注射に参りましたところ、大変待たされ、気き帰宅しましたが、悪寒とともに熱発、夜には38.9°Cの高熱となりまして、どうしても入院したいということで、12月26日再入院しました。

再入院時 Fiebermittel はアスピリンで一応解熱しましたが、その時にもデカドロンとアイロタインの投与を継続しました。当時白血球増多がありまして、ザリーが80%、赤血球318万、白血球10500、ヘモグラムは好中球75%、好酸球1%、リンパ球が19%、単球が5%。血清の方は、総ビリルビンが0.7mg/dl、コレステロールが112mg/dl、総蛋白は7.07g/dl、A/Gが0.66と逆転しましてNPN 25mg/dl、相変らずCRP が(++)陽性でした。その後39°Cから40°Cの熱がずつと続きまして、また婦人科にみていただきました。その頃から第1回入院時には左の下腹部に圧痛を訴えまして、時々そこに Défense を認めました。再入院の頃から右の廻盲部の所に抵抗を触れまして、そこに圧痛を訴えるようになりました。腹部の鼓腸が強く、一応熱が高いので血清のWidalを致しましたところ、Para Bは320倍に陽性、それから腸チフス20倍、Para A 20倍ということで、尿および糞便の培養を行いました全部陰性でした。赤沈は1時間40でした。

1月9日婦人科の往診をうけました時には、婦人科の方では現在一応考えられるのは Parame-tritis であるが、それにはカナマイシンその他の投与を行ない、その当時カナマイシンの投与を行なつておりましたが、それをしているから少し様子を見るようにということでした。その後高熱のためホスタサイクリン、カナマイシン、マイシリン、アクロマイシン、クロマイ等、あらゆる抗生物質を使いましたが全然 wirken 致しませんで、だんだん貧血が増強し、ザリーが68%、赤血球249万、白血球14900、好中球85%、好酸球0%、単球が4%、リンパ球が11%で、尿は度々 Katheterharn を培養致しましたが全然陰性でしたが、最後に2月8日の Katheter-

harn に *Candida* のコロニーを純培養の状態でも認めました。肝は初め全然ふれませんでした。12月24日の退院頃は半横指程触れまして、再入院の時も同様ですが、外科に転科の頃は特に触れませんでした。脾もふれません。CRP は最後の検査の時、6+陽性、ASLO は陰性でした。最後の頃は、39°C から 40°C の熱がありまして、一応その度にメチロンをうちますと、38°C 位には下るのですが、再びまた 39°C にすぐ上つてしまつて、廻盲部の所に異常抵抗を触れ、何かその辺に Fieber の原因があるのではないかと疑い、また婦人科の方で最後に2月6日に診て頂きましたところ、Vaginalstumpb の dicht oben に接して、鶏卵大の硬い非移動性の Tumor があり、尖症性のものか、癌の再発か不明という事で、Punktion をして下さいまして、培養は陰性ですが、パパニコローの染色で異型細胞を認めましたので、その部分の Tumor が nekrotisch になつてそれによる吸収熱かどうか、その点はずきりしなかつたのですが、何か廻盲部の Tumor がこの熱の原因ではないかということで、一応外科の先生にお願いすることにして転科しました。

その間に腹部の単純撮影を2回とつております。始めの入院の頃の10月24日と、1月27日外科に転科する少し前で、後者では非常にガスが多い。それから胸部の方は、subphrenischer Abszess あるいは肺の転移を考えまして何度も撮つております。これが1月27日で一番最後にとりましたが、これはねてとつておりますが、少しこちらが上つております(右の横隔膜)。内科としましては以上のような結果です。

司会：今までの Anamnese, Verlauf, 検査成績につきまして、何か御質問ございますか？

織畑：聞き落したかもしれませんけれども、子宮癌は何時発見されましたか？また放射線はどういうふうに使つたのでしょうか？

大久保：それは大久保病院でなされたのですが、9月1日に子宮癌の手術をして、コバルトとラジウムの治療を数回したということで、どの程度の事か一寸……10月6日にその病院を退院しております。

乃木：Anamnese を私が聞きましたところでは、grosse Genitalblutung で入院したのは9月1日で、子宮筋腫の診断の下に einfache totale

Resektion したのは翌日だつらしいです。その後 Histologie の検査の結果、子宮頸癌と判明したそうです。それからラジウム1回、コバルト1回照射したという話なんです……いずれにしても回数は余り多くないようです。それで退院は10月6日ですから、約1カ月余りで退院しております。

三神：黄疸は1カ月位ですか？

大久保：10月21日に入院しまして当時血清ビリルビンは 8.11mg/dl, 11月の7日には 1.44 ですが約2カ月です。血清ビリルビンの正常値に戻つたのは12月16日で 0.50mg/dl です。

石原：肝機能の一番悪かつたのはどれ位だつたのですか？

大久保：一番始め入院時は10月が BSP 30分20%です。高田が4本陽性、Gros が陽性、コバルトが R 4(7)です。しかし11月10日にもう1回しました時には、BSP 30分25%でした。12月16日には BSP 30分15%で、やや好転していますが、高田は3本陽性です。

織畑：特に腹痛はないようですね。

大久保：Spontanschmerz はないんです。腹部の Spannungsgefühl を再入院の時訴えた程度で、圧痛は初回入院時には左の下腹部の所にありましたが、再入院の時は右の方に抵抗があり、そこに圧痛がありました。廻盲部に一致して……

織畑：Spontanschmerz はないんですね。

大久保：ないんです。でも一番始め入院時には、廻盲部に一致してチクチクする痛みがあると訴えておりました。前の子宮癌の手術の時に Appendicitis の手術もしているので、その癒着か何かではないかしらということで、その程度で御本人も特に強く訴えなかつたんです。

織畑：Appendicitis もやつているんですか？

大久保：はい。その時取つています。

三神：再入院した時に、とても鼓腸が強かつたんですね。それで熱が続きますものですから Widal をやつてみようかどうかと思つて、やつてみたら Para B が……

大久保：はあ Para B 320 倍。

三神：菌は出ておりませんね。

大久保：はい。

三神：その時とつた写真があのようにガスがたまつていたんです。

織畑：そういう時は矢張りPara B の Infektion ということになりますかね。

大久保：はあ、よくチフス以外の熱性疾患、例えば敗血症とか結核なんかでも200倍位までは陽性になると思うんですが……Widal は……菌は出ていても陰性の事があるそうですから非常に不定です。ですから臨床症状と菌との平衡をみなくてはいけないそうです。

三神：矢張り誰でしたっけね。熱があつて今入っている人で Para B が310倍……

大久保：はあ、時々そういう事があるんです。

榊原：いくつから陽性つていうんですか？ 300 からか、200 からか……

小山：50倍以上は陽性となつています。しかし高熱があるような時に200倍まで出る事がありますが……また半年前に予防接種をしていると400倍まで出る事がたまたまあります。ですから、半年前に予防接種を受けているかどうかを聞きまして、そして参考にしなければなりません。

大久保：この方はしていません。

三神：少し意味があるのかなと思つて、クロマイ使つてみたんですが……

小山：50倍以上は陽性ということになつていますが、実際チフスでなくとも50倍以上となり陽性を示すことがあります。もちろんコントロールは全然凝集しませんで、対照以外が凝集していれば陽性には違いありません。

榊原：いや、本当に菌が出て来てそれをやつているのは、どれ位まで上つていますか？

小山：それはその時の状態により種々です。実際に菌が出ていても低い場合があります。

三神：化学療法をすると上りませんので……Widal というのは……このものは難しいですね、判定が……

司会：他にどなたかごさいませんでしょうか？

織畑：もう1つ。最初黄疽がきていますね、それで熱が出て……

大久保：はい、そうです。

織畑：黄疽がからんでくるんですけれど……それはもう退院の時になくなつたんですね。

大久保：はい。よくなつていたんです。今度の再入院の時の主訴は高熱という事になつています。

三神：今度はもう黄疽はないんですね。

大久保：はい。

織畑：前の退院の時にも熱は高かつたんですか？

大久保：いいえ。退院の時には37.2°C、高くして37.5°C位です。ただ白血球増多とCRPが陽性で、赤沈が1時間78で促進していたわけです。

織畑：デカドロンを使つたんですね。

大久保：はい。デカドロンとアイトライシンを併用しました。

織畑：その場合、デカドロンの解熱効果はあるんですか？

大久保：はい。それを続けて、お宅で続けていただくように持たせた訳です。

織畑：それを家で飲まなかつたんですか？

大久保：いいえ、お飲みになつたんです。そして退院の翌日、近所の先生にブドー糖静脈注射に行きました。非常に寒い日だつたそうですが、寒気がして待つている間にもゾクゾクして、自宅に帰つて来たらもう39°C熱が出たそうなんです。

三神：その黄疽が1カ月位で良くなつたものですから、前に輸血をした為に、丁度熱があり……

大久保：丁度時期から考えて、黄疽を、初回入院時には血清肝炎によるものと考えました。

三神：そう思つたんです。こちらは……

織畑：大体においてはそれは考えられますね。矢張りそれだけぢやないつていう……

三神：ただその後……

大久保：再入院後の高熱には何を使つても効かなかつたわけです。

三神：婦人科の方の手術をしていますから、矢張りそつちと関係があるだろうと度々お願いして……

織畑：さつきの Vaginalresektion の Stumpf ですが……

大久保：はい。

織畑：そこに Tumor が触れたのはいつなんですか？

大久保：2月6日です。1月14日に往診して頂きましたが、その時には Parametritis の疑いがあるが、婦人科外来で教授の診察をうけて頂きたいと婦人科の御意見でした。その間、一寸ショック状態になりまして、血圧が70から50位まで下りまして、本人も外来道診察に行くのを拒みまして、家族も一寸待つてくれとおつしやつたので、婦

人科に行かれませんでした。2月6日に行きまして、その時に Tumor を触れるということでした。

織畑：血性の穿刺液というわけではなかつたんですか？

大久保：血性の穿刺液だつたそうです。一寸しか採れなかつたとのことでした。

司会：あとご質問ございませんでしたら、外科の方の先生、乃木先生お願い致します。

乃木：外科には2月9日の夕方転科してまいりました。主訴としましては眼球結膜の黄疽と、右の下腹部の Tumor であります。Körperbau は mittelgross で, fettleibig なんです。全身状態は余りよくなかつたと思います。無気力状態で、皮膚の色調は anämisch で、何か一寸 bräunlich な schmutzig な皮膚の色です。発疹は両側の腕と下肢にみられます。血圧は89~52, 脈搏110, 規則正しく小, Spannung は nicht so gut, nicht celer, nicht sklerotisch, 呼吸は costo-abdominal Typus, 胸部では特に所見ありません。腹部は Frosch-bauch のような感じで, Pseudofluktuation がみられました。肝は1横指触知, この時圧痛ははつきりしませんでした。Venenektasie ははつきり認められません。Défense musculaire は認められません。Druckempfindlichkeit は右の下腹部にあり, 触診で gänse-eigross の Tumor で, 臍から4横指位下, Median から右寄りに触知されました。

球状で表面は平滑で硬度は硬く, 癒着は認められません。呼吸性の移動ははつきりしませんでした。圧痛を強く訴えております。Gurren は聞えませんでした。それから肛門からの Digitaluntersuchung で, Analring より約8cmの所に, 10時から12時にかけて, 硬い Tumor が触知されました。それは直腸壁より腹腔の方で, その奥はどこまであるか判りませんが, 腹部の上から触知された Tumor とは別に触知されて, 腹部の Tumor を圧しても digital で触知している Tumor は動かない。そこで, ここに何か2つ Tumor があるということが判りました。下肢には胫骨稜に軽度の浮腫がありました。やや atrophisch な感じがみられました。Motilitätsstörung とか, 反射, 病的な反射はありませんでした。出血時間, 凝固時間には異常がありません。

赤血球は186万, 非常に強い貧血があります。

ザーリ40%, 白血球14200, それで一応この腹部腫瘍を既往歴から考えて, 何か abszess のようなものであるかもしれないという診断の下に, 翌日, 榊原先生執刀の下で手術をしました。

司会：今の外科のお話には, 御質問ございませんでしょうか？

織畑：癒着がないというのはどこことですか？

乃木：腹腔の器官と皮膚とか, それからその近辺との癒着がないように感じました。

織畑：境界が非常にはつきりしているわけですか？

乃木：左右はつきりしていました。

織畑：上下は？

乃木：上下は余りはつきりしない。

織畑：半分の下の方はかくれているわけですか？

乃木：そうです。

織畑：指で圧した場合には, 上の Tumor が上ってくる事はなくて, 上を圧して下にひびかないというわけですね。もしかしてつながっているかどうか判らないと……

石原：肛門から Digitaluntersuchung をした時の Tumor は, ほとんど動かないんです。それで非常に表面が平滑でした。これは圧しても余り痛がらない。

榊原：この人は Appendektomie していますね。

石原：はあ。

榊原：appendiculär Abscess ではないかと思っていたが, 残念ながら Appendektomie しているので……

司会：病理の方をお願いしてよろしゅうございますか？

榊原：一寸よろしゅうございますか？三神先生も疑つておいでにされましたが, 私達も矢張り手術の時のガーゼでも残っているんぢやないかなあと思つて……Tumor がこんな所にありまして, 高い熱で白血球増多がありまして, それでここん所が痛むという事で, まあ癌としては硬さがおかしいし, また熱がおかしい。多分種々調べて, 他の伝染病ではないということですから, 場所からいつて, Appendicitis acuta, まあ年令がいつている人ですから, 割に腹痛が軽くて, 穿孔を起したんではないかというふうにも考えたんですが,

Appendektomie をしておりますので、まさか取り残していることはありませんから、そうだとすると異物が出てくるかもしれないから、手術の時にこつそりしなければならぬなあと思つて決意しながら手術しました。

乃木：2月10日に全身麻酔の下に手術しました。右の側腹部に Längsschnitt 約 20cm にて Laparotomie, 腹膜に炎症の所見はありません。大網の癒着もありませんでした。腹腔には腹水はほとんど認められませんでした。漿液性のものが多少あつたのみです。Ileumende および Netz に Tumor を発見致しました。Ileumende は浮腫様にふくれており、丁度 Appendix のあつたと思われる所に, gänseeigross, 球状で硬い, 表面平滑な Tumor があり, 癒着は Ileum と軽くありましたが, これは簡単に剝離する事ができました。Tumor は容易に剔除する事ができました。これは solid で, 内面は Fett のごとき感のある Tumor でした。Appendix は認められません。Netz は黄色い Fett が大量ついているのが印象的で, ここに鶏卵大の Tumor が見付けられました。これは盲腸の部分に認められた Tumor と同様の硬度があり, これを Netz の1部と共に剔除致しました。Douglashöhle を検査すると, 子宮はありません。膣の stumpf の部分に硬い結節があり, 硬度は上記のものと同様に硬いものがありました。肝は米粒大から粟粒大, 球状の硬い小結節が無数に触知され, これは肝の表面のみならず, 内部にも無数に触診できました。表面のものは黄色で, この Probestück をとりました。胃および膵は触診視診で別に異常ありません。他の Organ にも触診において特別な所見はみられませんでした。剔除した盲腸の Tumor は 75g で鶏卵大で球状で硬く, 軟骨様硬といった感じの硬度でした。割面は黄色で, solid でした。カラー写真がとつてあります。Netz の Tumor も鶏卵大で 50g, solid で硬く, 上記のものと同じであります。肝の転移の写真もカラーでとつてありますから, みて頂きたいと思ひます。

術後は Histologie が判明するまで, 一般療法としてマイシリンの投与で一時 Fieber が 36.7°C から 36.2°C に下りましたが, その後化学療法にかかわらず, 38°C から, 時には 39°C 程度の発熱があります。現在一般状態は以前と余り変ら



ない状態です。

司会：外科の先生に何かご質問ありますか？

織畑：炎症性的の変化は余りないんですか？

乃木：はあ。はつきり認められませんでした。

大久保：私としては非常に苦い経験なんです。今まで転移の最後までこんなに高い熱が……初期にはこんなに全身状態が悪くなかつたんですが、黄疽が非常に強くなつていながらもかわらず、白血球増多、CRP が陽性、そして高熱ということで、赤沈も促進しているんですが、私は本当に炎症のものとばかり思い込んでいたのですが、よく調べてみますと、CRP というのは悪性腫瘍の時に陽性になるそうで、症状の進展と共に平行するということを読みまして、非常に苦い経験だつたと思います。こんなに高い熱が出るがありますか？

神原：肝の転移だけは、まあこれが癌だとしますと、そんなに長い経過のものは私は始めてですが、ひどい高熱が出て、何だか判らないというと、私共の先生はそういう時には肝に來たと考えるといつもいわれていまして。脈搏と熱が開いているということ、これはどうですか？

大久保：平行したようです。

榊原：悪性腫瘍があつて、熱があつて、その原因が判らないといつたら、まず肝の転移を考える。子宮の時は余り熱はなかつたんですか？

大久保：1回だけ Fieber が 39.6°C のことがあつたというだけで……

榊原：そういうことがよくいわれていましたから、まだ他に原因があるか判りませんので、何ともいえませんが、それであつても不思議ではないと思います。

三神：Tumor の剖面というのは Nekrose みたいなものはあつたんですか？

榊原：Lipom つていう感じですね。

司会：別にないようでしたら、病理の先生にお話を伺いたいんですが……

乃木：スライドをお見せしますと、盲腸にあつた Tumor が左で、右が Netz の所にあつたもので、両方共これは剖面です。これは割る前の写真です。

三神：そう硬くないんですね。

乃木：まあ軟骨様硬といつた感じで、これは肝の転移を拡大した写真です。

野口：病理でいただいたのは、Tumor を2つと、肝ですけれども、Tumor のうち廻盲部の方は剖面がどちらかといえば solid な感じでした。もう1つの方は大網の所にできた転移で、脂肪組織の間に腫瘍細胞が浸潤しているような形でした。廻盲部の方がずつと Tumor のまとまりがありましたので、そちらの方を写真にとつてきました。ここでご覧になるように、明らかに癌ですけれども、それがいわゆる Basalzellenkrebs あるいは一部 stachelzellkrebs の形をとつております。こういう所見から見ますと、組織学的にも子宮癌の転移が考え易いわけです。大きくして見ますと、こういうふうで、かなり Mitose があり、また異型性が顕著です。つぎに肝のスライドをお目かけますと、左の方に見えるのが肝組織で、右上の方はずつと癌です。標本をずつと見ていくと、小さな剖面の中に、こういう癌の転移がかなり沢山ありました。

三神：肝の転移がそんなに Fieber が高いというのは、肝が体温調節かなにかに関係あるというか……

榊原：どうですかね。

織畑：前に持った患者で、Sarkom の末期にこ

ういうふうには熱が上つてきた例がありました。何かいろんな Factor があるんじゃないかと思っています。黄疸が何か転移と関係があるといえますか？

松本：この Histologie だけでは一寸判らないですね。転移との関係という場合、この例の黄疸が mechanischer Ikterus であるとして、その原因的要素として転移を取上げるわけでしょうが、そういう問題になると、大きな Gallengang の Tumor で塞がれているとか、あるいは転移そのものが極めて広汎にわたつているとかといつた事が確認されない限り、何ともいえないわけです。生検材料による診断というものは、このような点に関しては大きな制約があります。

榊原：もし血清肝炎だとしたらどうでしょうか？

松本：今の肝の実質の様子ですと、積極的に Hepatitis を肯定する所見はありません。もつとも Hepatitis が治つたあととすれば話は別ですが、そうなるも現在の Histologie だけでは決め手はありません。

織畑：黄疸がとれて約3カ月になりますかね。

三神：Tumor がくずれでもしないと……

榊原：そういう Bild がないんですね。makroskopisch にもないんですね。Basalzellenkrebs、そういう癌は予後がよいのでしょうか？

松本：あれがどの程度浸潤性があつたかが問題でしょう。

標本ではああいふ Nester がずつとのびているのが見えますが、むしろこのような場合には、makroskopisch の所見の方が、かなり参考になるんじゃないかと思っています。

Tumor 内部の組織像では、相当増殖の勢はあるようです。

石原：健全な肝の組織は残つておりますか？

松本：Histologie ではかなり残つておりますね。あと肉眼で御覧になつて、実際にどの程度撤布されていたでしょうか？個々の Tumor は相当な増勢をもつているように思われるので、多数の基地ができれば一挙に増える可能性が考えられないではありません。

榊原：この例の特色は、disseminiert にきているという事ですね。普通の転移はあんなに沢山にはきません。しかもとりましたのはその1つです

けれども、表面に多いんです。表面に多くて、触れば中にもありますけれども、むしろ表面から覆われているというような、初め一寸肝硬変症かなと思つた。触つた時、そんな感じがみられました。

齊藤：3、4年前ですが敗血症かと思つて相当長い間化学療法をしておりましたが、Fieberは下らず、死亡しました。それはGrawitzではないんですが、やつぱりNiereの癌だつたということで……

織畑：肝に転移があつて、でしょうか？

齊藤：肝にはなかつたんです。その頃やつぱりもう1人、胃癌だつたと思うんですが、肝転移がその人にはありました。それでGallengangの炎症だと思つて、それから敗血症として治療しましたが、Sektionで……

石原：熱が出てから死亡するまで、どれ位期間がありましたでしたようか？

齊藤：3、4カ月か、それよりもつとぢやないかと思いますが……

榊原：その間ずっと今みたいな熱が……

齊藤：はあ。

榊原：結局、私達が肝転移の患者を持つたり見たりしていますが、皆1カ月以上の例は余り見たことがなかつたんです。今度非常に教えられましたが、というのは、その場で手術しまして、これは駄目だといつて帰してしまうんでその後、どうなるか知らないわけです。

織畑：それで、肝の大きさはどうだつたんでしょう。

榊原：肝全体としては普通ですね。

織畑：すると今のHistologieで見ると、肝の組織がなくなつているわけですね。あの比率からいつて、肝が小さくなり、代謝障害が当然起るだろうと、内科的にはそういった型はどうでしょう。

三神：高田とか、そういうのは出ているわけですね。

織畑：出ているわけですね。それで肝細胞には大した変化がないわけですね。

松本：すぐそばの肝細胞にやはりそういうatrophischになつていますね。栄養障害がありません。

織畑：中毒性というものが考えられるでしょう

けれど、もう1つ肝細胞そのものが減つてしまつているという事に相当した内科的な所見はどうなんですかね。

三神：肝機能からみるより他にないと思うんですけどね。

大久保：BSPがいくらか良くなつていました。

三神：良くなつて、また悪くなつて、A/Gの逆転がありますし、高田は強陽性だすし、だから黄疸が治つているにもかかわらず、こういう症状が強くなつているというのは、やはり肝機能が悪くなつて来たということが判ります。

織畑：転移のDrüseの場合は、大きなのがパツとできて健康なものもつと沢山ありますからね。

榊原：その時は肝の機能は侵されているんですね。婦人科の方は来ておりませんか。子宮癌で、Fieberが出たというのはどういう具合なのですか？

齊藤：子宮癌の手術をしまして、そしてそれからUreter-Scheiden-Fistelかなんか作つて、なんか判らないんですけれど、それで一旦帰りまして入院した例があるんですが、それで、その後培養致しまして、もうFieberはremissionして高く出ておりましたけれども、培養では何も出ないんです。それでまた婦人科の廻診をうけましたけれども、再発のような様子もない。結局なんかはつきりしないんで、化学療法も普通の化学療法では効かないで、プレドニンをやつたら、ただFieberだけを抑えた形になつて、全身衰弱が来て死亡した例がありますけれども……

榊原：それで、どうだつたんですか？ Sektionは？

齊藤：Sektionはできなかつたんです。

三神：Cystitisとかいうものは起らなかつたんですか？

齊藤：Cystitisは起しておりましたけれど、それは化学療法をしているうち非常にきれいにはなつて来ました。ただこの例は、こちらに入つてからは長くないのではつきりしませんが……

織畑：いつか私が見た例なんですけれど……最後に外科へ連れてきて、それまでの経過を聞いてみると、始めは乳癌を手術して、癌研でラジウムその他で相当徹底的な治療をやつて、その後急に

食慾なんかなくなり、肝臓部に疼痛が起つて、黄疸が小し出てというんで、これは何かそれともレントゲンで起つた Schaden かなんかかと思つていたんですが、熱が出たり、肝臓部の疼痛が続くので、最後にはもつと徹底的に治療した方がいいだろうと入院させたんです。結局だんだんひどくなつて、その時一寸肝だけの所を見て貰いたいというので、局所解剖をやりました。そうしたら肝の所が非常に強い Hepatitis のような Fleck があ

つて、感じとして Hepatitis だというんで、Stück を病理に出したところが、それが転移だつたんです。転移とはこういうものかなあとその時驚きました。熱はどれ位だつたか覚えていないんですが、最後は熱はあつたと思います。

司会：もし何か御質問ないようでしたら、この症例終りたいと思います。どうもありがとうございました。