

時の所見に応じて術後合併療法を考慮している。例えば、入院時既に長期間食事摂取困難なような、全身条件の悪い症例では、分割手術として再建手術まで一期に行わず、胸部食道癌切除後、体外人工食道によつて食事摂取を行い体力の回復を計る。この間に放射線の遷延照射を行なつたりしている。更に術後の合併療法も、癌腫の進行度が極めて早期であると考えられるもの、または a 因子進展の著しい症例では、局所および上縦隔への術後照射を、また n 因子進展の著しい症例ではプレオマイシン、その他の抗腫瘍剤の併用療法を行なつて、良好な結果を得ているので、これらの因子を分類して治療法選択の基準が求められると考えている。すなわち食道癌治療は切除術後も、患者の状態に合せて合併療法を行うべきで、手術所見、病理組織像より割り出した術前後の合併療法について報告した。

9. 乳幼児咽後膿瘍 3 例

(第 2 病院耳鼻科)

○伊藤 光子・荒牧 元・山口 直弘
岡田 晴子

抗生物質等が発達した今日では、特に都市においては咽後膿瘍をみることは少なくなつた。しかしわれわれは、昭和46年から昭和50年までの間に 3 例の咽後膿瘍を経験したので報告し、併せて文献の考察を行なつた。

10. 過去 5 年間における小児化膿性骨髓炎・関節炎の検討

(第 2 病院整形外科)

○矢尾板孝子・大野 博子・上田 礼子
増淵 正昭・菅原 幸子

(同小児科)

岩崎 芳美・山崎 とよ・福田由美子
梶原 敬子・草川 三治

東京女子医大第 2 病院を過去 5 年間に訪れた、小児化膿性骨髓炎および関節炎は 18 例(男 12 例、女 6 例、最少年令 4 ヶ月、最高年令 13 才、平均 4 才)である。小児骨髓炎・関節炎は敗血症様症状が先行し、局所々見および X 線像の発見がおくれる。したがつて、鑑別診断の困難な症例もあり、早期に適切なる治療方針を決定する事が重要である。それにあいまつて全身管理の必要性を痛感する。

そこで今回われわれは、整形外科、小児科の両科の共同で、初発症状、諸検査、治療結果、予後について検討を加え、その各々の関連についても述べた。

11. 〔症例検討会〕小児脳腫瘍

(司会) 喜多村孝一教授

追つて全文を本誌に掲載する。

12. 〔綜説〕皮膚と内臓悪性腫瘍

(皮膚科) 肥田野 信

内臓悪性腫瘍の最も直接的な影響は、皮膚転移の形である。癌の種類としては、胃癌、乳癌等が多く、一般に上部腹腔臓器と胸部臓器の癌は上半身に、下部腹腔臓器の癌は臍高以下の皮膚に転移する率が高い。転移癌の組織学的構造は、おおよそ原腫瘍の性格を保持はしているものの多少修飾が加わる場合もあつて、転移病巣の組織像から直ちに原発巣を云々することは必ずしも妥当ではない。

次に悪性腫瘍と直接関係のない皮膚症状ではあるが、内臓悪性腫瘍を伴う頻度の高い疾患が幾つか知られており、皮膚症状から逆に悪性腫瘍の存在を疑わせることがある。

最もよく知られているものは黒色表皮症 *acanthosis nigricans* である。頸部、腋窩、ソケイ部、手等の皮膚が粗糲化し黒色を呈するもので、胃癌に合併する事が多い。癌の発生との時間的關係は一定せず、癌に先行する場合もあれば後発する場合もある。また原発癌の手術によつて皮膚症状も自然消退したとの報告もある。

最近これに近縁のもので四肢の先端部にのみ角化性病変を来す *acrokératose paranéoplasique* がある。

角化性病変として、この他外国で有名なものは後天性魚鱗癬であり、この場合伴うものはホジキン病が断然多いとされているが、その他の間葉系悪性腫瘍や癌を伴うこともある。

皮膚筋炎はそれ自体膠原病として考えるのに疑いはないが、一方少なくとも成人例に関しては悪性腫瘍の合併が少なからざること知られている。その理由に関しては、癌組織と筋蛋白の抗原性の近似によつて自己抗体法的なメカニズムが働くのではないかの推定もされているが、悪性腫瘍を伴う例と然らざる例との間に皮膚や筋の症状に差はなく、成人の皮膚筋炎患者においては常に内臓癌の存在を念頭に置かねばならない。

それ自体 *carcinoma in situ* であるボーエン病が内臓悪性腫瘍に合併する率が高いと言われている。また慢性ヒ素中毒の場合、皮膚には多発性ボーエン病を発生し易く、一方肺癌を初めとして内臓癌の発生にも統計上有意の差をもつて増加が認められている。

生体にとって異物である悪性腫瘍の代謝産物に起因するとみなすべき種々の中毒性現象もみられる。その例は