

年齢に基づく身長・体重・肩巾・腰巾の年間増加量は、初潮の前2年頃より急速に増し、初潮の前1年間にそれぞれ最大増加期を示し、その後増加量は急激に減退して行く。

3) 軟部組織發育過程と初潮との関係—女性の容姿形成に關與する皮下脂肪層及び筋肉層の増加量は各個人の初潮直後より急速に上昇し初潮後1年間でそれぞれ最大増加期を示し、その後なお緩慢な増加を続ける。

4) 成長線發生時期と初潮との関係—思春期女子の約40%には、主として膝關節部に成長線(皮下斷裂線)が發生する。發生は各個人の初潮を境として急速にその頻度を増し、初潮後1年間に成長線陽性者の40%(<sup>83</sup>/213例)が發生し、しかして初潮後4年以内に陽性者の全例数が發生を終る。

總括: 思春期女子において、手の種子骨は各個人の初潮の前3年頃より發現しはじめ、初潮の前1年のところで100%の發現を終る。また各個人の初潮は骨年齢の14歳6カ月を中心とした短期間に發來する。一方、各個人の身體發育は初潮の前2年頃より急速に旺盛となり、初潮直前ですでに完成の域に殆んど達す。しかし女性の容姿形成に關與する皮下脂肪層および筋肉層の發育は各個人の初潮發來直後より急速に完成されてゆく。また成長線の發生も各個人の初潮を境として急速にその頻度を増し、初潮後の短期間に發生を終る。總じて思春期女子の成長・發育は各個人の生活年齢推移とは無關係に初潮を中心としてそれぞれ特有な過程を取り、初潮發來後5年で成長・發育は完了する。

#### 104. 閉經後の子宮内膜及び卵巢の組織學的研究

(都立廣尾) 藤平治夫, \*久田喜敏

子宮體癌の成り立ちを明らかにするため、第一段階として、その好發年齢である閉經後の非癌子宮内膜および卵巢について系統的な組織學的檢索を行った。材料として閉經後1年以上を経た解剖ないし手術によつてえられたもの212例、對照として閉經後の體癌28例を用いた。

I. 子宮内膜。1) 子宮内膜をa) 單純性萎縮、b) 嚢胞を伴う萎縮内膜、c) 退行性腺増殖、d) 初期増殖相内膜、e) 限局性および瀰漫性活動性腺増殖、f) 異型腺増殖の6つに分類し、その頻度をみると、萎縮性内膜(a, b, c)は78.8%の大多數を占めているのは當然であるが、活動性腺増殖(e, f)が12.7%も見られることは、注目に値する。2) 年齢別に分類すると萎縮性内膜特に嚢胞を伴ったものは年齢とともに増加し、一方活動性腺増殖の頻度は漸減するが、しかし60歳代においてもなお13.1%も認め

られる。70歳代になると著しく減少する。3) 異型腺増殖は年齢に關係なく出現するが、特に體癌周圍粘膜にはその頻度が著しく高い。このことは體癌の組織發生上注目すべき所見である。筋腫および頸癌内膜における活動性腺増殖の頻度はやや高いが、對照と比較して大差はない。4) 基底腺の筋層内異所的増殖の頻度は32%に認められ、年齢とともに漸減する傾向がある。體癌に特に多いということはない。5) 内膜息肉は61例で、28.8%に認められる。年齢分布として特記すべき傾向はないが、70歳代に高率にある。占據部位は子宮體上部に多く、<sup>2</sup>/<sub>3</sub>は腺組織が息肉の形成主體を占めるが、他は結合組織、筋纖維、血管より形成されている。癌性化されたものは1例もない。

II. 卵巢所見。1) 全例の<sup>1</sup>/<sub>3</sub>に卵胞を認める。年齢とともにその頻度の増加する傾向があるが、このうち、卵胞壁に活動性の顆粒膜細胞、夾膜細胞などの増加をみるものは7.4%であり、40~50歳代に多い。内膜増殖の頻度と比較し閉經後の内膜増殖の一部は卵巢外刺戟によるものと想像される。その發現頻度は體癌、頸癌においては對照と較べ大差はないが、筋腫、腺筋症においてはやや高率である。2) 間質細胞の肥大増殖は軽度のものも含めて、18.6%にある。50歳代に最も多い。しかし腫瘍化(Thecoma) したものは1例にすぎない。間質細胞の肥大増殖は體癌に著しく多い。

なお、内膜の螢光顯微鏡所見及び組織化學的所見を追加する。

#### 105. 主として剖檢材料による子宮頸管内膜の年齢的變化について

(都立大久保病院) 大貫勇二郎

この問題について、昭和29年日本病理學會秋期總會において約100例の剖檢例の結果を報告したが、その後100例を追加検討したのでその結果を報告しようと思う。

材料は東大病理學教室及び浴風園の剖檢例の子宮約200例で、大體死因に關係無くつた。これをつぎのごとき年齢層、すなわち新生兒(死産兒も含む)から12歳迄55例、13歳から45歳迄58例、46歳から86歳迄76例、妊娠例11例(新生兒の對照例)の4群にわけて檢索した。このわけ方の意味は初經、閉經、妊娠などというホルモンの變化の來る時を境としたのであるが、實際には剖檢例は月經のあつたものも、殆んどが月經停止になつて居ることは充分考慮におかなければならないと思う。材料は全部フォルマリン固定で、新生兒から12歳迄のものは殆んど前後面で縦斷し、その両面より切片を作り、その他の例は子宮の軸に直角な面で厚さ3~5mmに切り、出來

るだけ筋層を除き、また腔部は軸に對し平行面で切り、全部の切片から標本を作り検索した。染色は H.E. を主とし、これに PAS, Azan, 張つけ銀などを用い、また出来るだけ連続切片を作り検索した。

さきに病理學會に発表した結論は

1) 新生児から1歳迄の20例中8例に子宮腔部の扁平圓柱上皮移行部に圓柱上皮下に見られる扁平上皮様細胞は、その移行部が胎生期から幼年期に生理的に移動する際に扁平上皮が残されたものと考えられる。

2) また新生児から1歳迄に主として見られる頸管圓柱上皮下のもう1つの上皮性の未分化細胞群及び成人の子宮に見られる頸管上皮下の1層または數層の未分化の形のものから扁平上皮様の種々の像を示す細胞群、また老人例に見られる扁平上皮様像を示さない圓柱上皮下または基質中に見られる島嶼状の上皮性の細胞群などを全部含めて、それらの細胞は近年いわれている Reserve cell (R.C.) というべきものである。

今回の結論は

A) 新生児から1歳迄の子宮頸部は腔部扁平上皮頸部基質血管、頸部圓柱上皮及びその下に現われる R.C. の形などすべてが妊娠子宮のそれらなどとよく似ている。またその變化は1歳から12歳迄のものに殆んど見られないこと、故に妊娠時のホルモンが大きく影響している。

B) 1)にのべた細胞群は R.C. と考えられる。

C) 2)に述べた老人例の分け方を60歳から46歳に變えて見ると老人例に見られる島嶼状の R.C. は46歳頃すなわち閉經期頃から現われること、すなわち兩者の R.C. の出現率から考えて、壯年期に現われる種々の形の R.C. は、閉經期以後では島嶼状の形をとるようになると考えられる。

### 106. 子宮頸癌の組織的悪性度判定に對する診査切除の價値について

(長崎大) \*三谷 靖, 宮村通敏, 田中瑞穂,

山野内定隆, 岩崎 博

子宮頸癌においてCPL分類がその悪性度を決定する重要な因子となり、癌の旁結合織、體部、腔壁への蔓延、所屬リンパ節への轉移、豫後などと密接な關係があることにつき屢々発表した。しかしこのCPL分類は大割切片(以下大切と略す)作製という幾分わずらわしい點がある。もし診査切除切片(以下診切と略す)によりCPL分類が出来ればわれわれ臨牀醫にとつて非常に幸いである。この點に着目し、昭和22年4月より昭和30年12月までの間に、子宮頸癌にて當教室に入院手術した例中よ

り185例を無選擇に抽出し、その各々診切と大切とを作製、比較検討しつぎのような成績をえた。

1) 185例の診切、大切のCPL分類および相互の關係は表1のごとくで、診切ではC型が壓倒的に多く、L型の出現は特に少い。また診切でC型のもので150例中57例  $\frac{1}{3}$ 以上大切でL型であるのは注目すべきことである。P型20例中大切で5例がC型になっている。診切でL型の15例は大切でもみなL型で、その程度が高度である。

表 1

診切のCPLの分類		C型	P型	L型	計
		150	20	15	185
大切	C型	86	5	0	91
	P型	7	4	0	11
	L型	57	11	15	83

表 2

生死		CPL分類		計
		C型	P,L型	
生	存	75(54)	11(32)	86(86)
死	亡	32(10)	14(36)	46(46)
計		107(64)	25(68)	132(132)

( ) 内は大標によるCPL分類

表 3

生死		CPL分類		計
		C型	P,L型	
生	存	32(21)	5(16)	37(37)
死	亡	36(14)	8(30)	44(44)
計		68(35)	13(46)	81(81)

表 4

診切のMartzloff氏分類		棘状細胞型	移行細胞型	紡錘細胞型	計
		39	117	22	178
大切	棘状型	35	3	0	38
	中間型	4	109	3	116
	紡錘型	0	5	19	24

2) 診切と大切のCPL分類と手術後生存期との關係を3年治癒率(132例)、5年治癒率(81例)につき調査した(表2, 3)。推計學的に検討した結果、3年治癒率については診切、大切いずれの場合においても有意に