

性性格を示す点で異なり, Rous sarcoma virus による病変と近似するも, これに比し遙かに異型の程度も未分化細胞の活性度も高い. また孵化4日卵黄嚢内に絨腫濾液を注入し全例に顕著な多数の嚢胞形成をみたが, 一部に腫瘍の発生を伴った.

以上の知見から奇胎, 絨腫材料には卵膜に親和性を有し, 上皮・結合織の異型的増殖を主体とする限局性腫瘍, 或は嚢胞形成を発現せしめ得る濾過性活性因子の存在を想定し得る.

131. 破壊性胎状奇胎 (Chorioadenoma destruens) の臨床病理学的研究

(慈大) 酒井英二, 峰岸宏年, 細川 勉

破壊性胎状奇胎或は Chorioadenoma destruens と呼ばれる病変は, 時に胎状奇胎と共に, 時に絨毛上皮腫と共に論ぜられ, 此等の病変の限界は必ずしも明確ではない. 我々は先に, 破壊性奇胎と眞の絨毛上皮腫との区分の基準を, 腫瘍内に組織学的に絨毛形態を認め得るか否かにおき, 予後の上に明らかな有意差がある事を述べたが, そうかといつて本疾患は 100% 良性の轉帰を示すとは云えない. そこで我々は 38 例に就き, 臨床的並びに病理組織学的研究を行い, 胎状奇胎及び絨毛上皮腫との間の異同に就き検索した.

即ち臨床的に種々比較検討を行うと共に, 病理組織学的にその絨毛形態の分析, 蔓延方式の特異性, 轉移巢の検索等を行ったが, その結果, 本疾患の大多数は胎状奇胎及び絨毛上皮腫の何れにも類屬せしめ得ない病態を示すが, 併し少数例では寧ろ胎状奇胎に近く, 又他の少数例はその生物学的態度が絨毛上皮腫に近く, 病理組織学的に絨毛形態が認められるか否かによることのみで両者を区別する事が不充分であるものが存在する事を知った. そこで本疾患の形態学的基準を整理し, その腫瘍性, 非腫瘍性を検討し, 分類上の位置に就き考究した.

132. 化学療法 (主として mitomycin) による絨毛上皮腫の治療成績 (第 1 報)

(国立栃木病院) 隅田能文, 小林一喜
中山 明, 中川欽司, 西川正男

最近絨毛上皮腫の化学療法が問題視されて来たが種々の Cytostatica が使用されている. これ等は化学的に heterogen であつて多少作用機序に差を示すが何れも細胞核に特異的作用をして, 生物学的に細胞増加を抑制または抑圧すると云うのが一般概念となつている. しかし悪性腫瘍細胞と正常の体細胞とは唯その機能に量的差があるのみで生化学的に差が認められていないから

Cytostatica は悪性腫瘍細胞のみならず機能の旺盛な正常体細胞にも作用することになり, その副作用は必然的なものと思われる. Cytostatica で細胞増殖作用が強い程その副作用が強くなる傾向は以上の理由に基因すると考える. 野嶽等の実験成績によると mitomycin が最も有効と思われるので本剤を用いて絨毛上皮腫の治療と同時にその副作用の予防を検討した.

患者は何れも絨毛上皮腫と診断され, 子宮別出術を受けたがその後に轉移巢を認め, あるいは Trophoblast の Activity の増加を示した 5 例で, 週 2~3 回, mitomycin 2 mg 宛靜注し, 副作用の予防に Predonin を経口投與した. 中には Cytostatica の 2 者併用を試みたものもある. 全治 3 例中 1 例に副作用として再生不能性 Pan-myelopathie を起したが Predonin, ACTH, 投與輸血等で軽快した. 他の 2 例は脊髄轉移下半身麻痺例であるが 1 例は死亡, 1 例は Freedman 反應 50 家兎陰性, Laminektomie で病巢を認め得なかつたが下半身麻痺を遺し治療中である. Predonin の予防的投與は総計 800mg 以内にす可きであるとする.

133. 卵巣嚢胞腺腫の二次的癌性変化に関する研究

(慈大) 樋口一成, 加藤 俊, 小川重男
小林輝夫, 蓮田 清, 小林重高
寺島芳輝, 田中 晃, 南雲秀晃

卵巣嚢胞腺腫の二次的癌性変化 (以下統發癌と略) は教室蒐集の卵巣充実性腫瘍中第 3 位の比較的高い発現頻度を示しているが, 本腫瘍に関する総合的な臨床病理学的研究は比較的少く, その治療成績も著明な相違を示している. 依つて演者はこれらの成績の差異を明にせんため, 最短 1 年 6 カ月, 最長 10 年間の予後を追求し得た 100 例を対象とし, その全例に可及的全剖面の切片を複製, 検討を加えた所, 以下次の様な諸点が明かとなつた.

① 欧米の報告者の成績と対比した結果, 彼等の著明な相違は診断基準, 特に早期癌を含めて所謂 Borderline Case の解釋の差異によるものと考えて大過ない.

② Borderline Case については種々の論議があるが, その基準に関しては今後の研究に待つべきものと考ええる.

③ 早期統發癌には予後の比較的良好な所謂 Carcinoma in situ, 或は Intraepithelial Carcinoma に相当する例を認め得る.

④ 統發癌の予後の判定には腫瘍の臨床所見, 肉眼所見, 組織学的悪性度等を総合的に考慮し, 判断するのが最も妥当の如く思われる.