

較的高率にみられた。これらの新生児期の症状としては無呼吸発作、痙攣、チアノーゼ、重症黄疸、眼球振盪等である。また個々の症例をみると頭蓋内出血は今回では全例が成熟児で4例中3例はCPD、1例は骨盤位分娩

で全例に仮死がみられた。一方脳性麻痺では2例とも早産、未熟児で落陽現象がみられ1例は重症黄疸と診断された。これはその防止に早産、未熟児の出生を防ぐことが極めて重要であることを示唆しているものと思う。

第6群 悪性腫瘍に関する問題

105. 子宮への興味ある癌転移の1例

(国立高知) 太田 剛夫

本症例は、原発巣が胃癌であり、胃癌から子宮壁血管腔への腫瘍細胞の出現であり、臨床的にも、激しい血行性撒布によるものであると推定されるが、この様な転移形態についての文献報告例は殆んどなく、その点について、興味ある症例として検討した。

症例. 39才の主婦

胃癌手術後の性器出血の主訴にて、子宮への転移を疑って、手術を行なったところ、卵巢血管には異常なく、子宮壁血管腔に多数の腫瘍細胞を認めた。しかし子宮全剥後も、身体各部位、例えば口腔、鼻腔、歯齦、直腸、膀胱等から多量の出血を招来した。輸血、補液、止血剤の強力なる投与にもかかわらず止血せず、赤血球 152万、ザリー28%、白血球1600で幼弱型に傾き、末梢血液中でも、異型細胞、腫瘍細胞を認めたので、これが所謂、Gerhartz がいふ Blastocellulämie といわれるものではなかろうかと推定した。しかし、本症例は、術後30時間にて死亡したが、病理解剖所見が得られなかつたので、結論を下せないが、組織学的にも、多数の腫瘍細胞を認め、全身性血管に増殖、介入せる臨床症状は、恐らく、Cytosepsis, Blastocellulämie と考えたい。

106. 悪性中胚葉性混合腫瘍の2例

(長崎大) 自見 昭司, 山辺 徹

松角 雅夫, 宮嶋 凱夫

(田川市立) 石津 俊一

子宮の悪性中胚葉性混合腫瘍は女性性器腫瘍のうちでも稀な疾患の1つである。本腫瘍の特徴は本来異所的な胎生期由来の間葉性腫瘍成分と上皮性腫瘍成分とが種々の割合で併存することである。しかしながら、一方の成分のみが顕著で一見混合腫瘍を疑わしめる例もある。

症例1: 13才7カ月, 初潮12才。昭和38年1月より帯赤黄色帯下あり, 9月2日排便時陰より手拳大腫瘤を娩出。9月23日開腹し、非血性腹水約30ml, 腫瘍性転移は

みとめない。子宮単純全剝術および右附属器剝除術を施行。剥出子宮では腔部後唇に茎を有する手拳大の葡萄状腫瘤を形成する。頸部、体部、右附属器には著変をみとめない。組織的に粘液腫様、線維腫様、血管内皮腫様部のほか、軟骨組織、横紋筋線維をみとめ、巨細胞、核分割像を散見する。悪性上皮成分はみとめない。術後抗癌剤を使用し、現在約3年を経過するが、再発なく健在。

症例2: 62才1カ月, 4妊2産。初潮14才, 閉経45才。昭和41年3月より下腹痛を自覚。性器出血なし。5月16日入院し、組織診にて平滑筋肉腫を疑い、5月25日開腹した。漿液性腹水約1ℓ, 子宮は手拳大, 球状。大網、肝、肝門リンパ節に転移形成をみる。子宮腔上部切断術を施行。子宮体部内膜面に基底を有し、子宮腔内に発育する7.5×6.5×5.0cmのポリープ状腫瘤を形成する。組織的に軟骨、横紋筋、粘液腫様組織を含む肉腫像とこれに混在する腺組織および腺癌或いは扁平上皮癌の像をみとめた。

107. 子宮癌発生における家系要因

(九州大)

古賀康八郎, 前田 一雄, 石井 義一

子宮癌発生における家系要因の関与について検討したが、その際、頸癌、体癌を区別し、対照には配偶者家系を用い、調査範囲を発端者の両親と同胞に限定し、戸籍謄本で確認した。子宮癌発端者は当科入院患者とした。家系内の疾患発生は、家族の情報にはじまり、悪性腫瘍認知には、病院、医師の調査、死亡診断書の入手、閲覧によつて信頼性の向上に全力をあげた。

調査家系数は、頸癌 250家系、配偶者 233家系で、一般悪性腫瘍発生率は頸癌家系中71家系 (28.4%)、同配偶者家系中47家系 (20.17%) で、総人員では頸癌家系 1,287名中悪性腫瘍発生は82例 (6.37%)、配偶者家系 1,213名中58例 (4.78%) で、いずれも頸癌家系に有意に大であつた。家系内の子宮癌発生率は頸癌家系 8.4% に対して配偶者家系4.29%で、頸癌家系に有意に大であ