

位の部に入り得る成績を示したことにより、本法が頸癌に対する絶対的治療とは云い難いが、本法も充分利用し得るものと思われ、特に進行癌には効果が期待し得るものと思われる。

**質問** (九州大) 松山 敏剛

大腿骨骨髓骨折が1例あるが、大腿骨々髓の線量はどの程度と考えるか。

**解答** (慈恵医大) 岩田 正晴

本照射法によるB点線量は total (含 Radium) dosis 6000~6500rad である。

本例は高年令者であり、骨折もこのことを考慮すべきものと思われる。

### 208. 宿主腫瘍関係からみた子宮頸部初期病変の間質の態度, 第1報 形質細胞について

(大阪医大)

平井 博, 植木 実, 辻井 清重  
笠松 源, 岡崎孝之進, 菊田 正文

意義: 腫瘍発育と生体の防禦反応を間質の態度から検討することは既に古くから行なわれているが、これらは主として明らかな浸潤癌についてであり、初期病変についての研究は乏しい。細胞の癌化と発育の問題を解明するためには上皮内癌から初期浸潤癌例についての詳細な検討に期待がもてる。

形質細胞は抗体産生細胞として注目される。各種上皮下に存在し、生体防衛の意義は大きいものと考えられている。

そこでわれわれは子宮頸部間質組織における形質細胞の変化について観察した。

方法, 子宮全摘出術および Sturmdorf 手術によつて得た標本のうち、正常扁平上皮, 円柱上皮, 化生上皮, 軽度異形成, 高度異形成, 上皮内癌 (単純置換型, 腺充填型, 膨脹性拡大増殖型), 初期浸潤癌 (滴下型, 浸蝕型, 簇出型, 網状型, リンパ型) について間質における形質細胞数を算出した。

算出の方法は顕微鏡を強拡大 (600倍) にして、視野の一端に上皮が接するような場所を選び、4視野における形質細胞数を算出した。なお1症例につき4個の大割切片標本を観察し、各2所見計8所見について計測した。

結論: 1. 正常扁平上皮および円柱上皮下には殆んど形質細胞は見られないが、SCJ部では多く認められる。

2. 軽度異形成, 高度異形成, 上皮内癌, 初期浸潤癌となるに従つて形質細胞の出現頻度が高くなる。

3. 上皮内癌のうち膨脹性拡大増殖型では多く見られるが腺充填型では乏しい。すなわち、上皮内癌の膨脹性拡大増殖型は浸潤への歩みを進めているものと考えられ、形質細胞の多数の出現は宿主側の強い抵抗を示唆するものであろう。

**質問** (千葉大) 武田 敏

1. 形質細胞の同定にウンナ, パッペンハイム染色を用いないとHE染色のみでは鑑別できないものがあるが如何ですか。

2. 進行癌では形質細胞出現の減少する例が少なくない事を経験しているが如何ですか。殊に組織像の $\alpha\beta\gamma$ 分類と関係深いのは興味ある事実です。

3. 前癌性病変の血管や間質組織像について一連の立派な研究を発表された事に敬意を表します。

**解答** (大阪医大) 平井 博

1. 初期の病変例を中心に検討するためフォルマリン固定標本を利用した。従つて今回はHE染色について観察し、形質細胞については原形質, 核所見から明瞭なものについて算出した。

2. 初期浸潤癌までの症例であり、進行癌については検討していない。

**質問** (慈恵医大) 細川 勉

Dysplasia の軽度の方が高度のものより形質細胞数が多く、平行していないが、それはどのように説明されるでしょうか。

**解答** (大阪医大) 平井 博

全症例についての形質細胞数では高度異形成より軽度異形成の方が少ないが、SCJ部分では軽度異形成に多数認められた。その理由については現段階では明白なこととは云えない。今後検討したい。

**質問** (大阪市大) 植田 勝間

組織学的な諸変化を基準として stromal infiltration の特異性をみるより、もつと host resistance より検討を加えるべきと考える。

**解答** (大阪医大) 平井 博

御説の通り、個々の症例によつて形質細胞浸潤の強いもの、弱いものがあり、個人差がある。その傾向を一括まとめて表現することがむづかしいため、全症例を展示した次第です。