

乳房美容成形後の再手術2例

京都大学医学部外科学教室第2講座 (指導 青柳安誠教授)

佐藤照夫・辻 秀哉・林 弘・久山 健

(原稿受付 昭和33年11月3日)

ILL EFFECTS OF COSMETIC OPERATION OF THE
BREAST. REPORT OF TWO CASES

by

TERUO SATO, HIDEYA TSUJI, HIROSHI HAYASHI and TAKESHI KUYAMA

The Second Surgical Division, Kyoto University Medical School

(Director: Prof. Dr. YASUMASA AOYAGI)

Recently, the cosmetic operation, using various plastic substances, is prevailing in this country, and surgeons often find the female patients complaining of pain and swelling caused by the foreign body, most of these ill effects seem to be due to the fact that cosmetic surgeons ignore the physiology and pathology of the mammary gland.

There are three types of physiological changes in the breast; (1) growth and involution; (2) the cyclical changes associated with menstruation; and (3) milk sekretion. Since the anterior pituitary and ovarian hormones directly or indirectly control these functions of the mammary glands, the cosmetic operation of the breast should be handled more carefully.

Two failure cases of the mammary plastics which was performed by cosmetic surgeons, are reported in this paper.

Case 1; A 30-year-old female came to our clinic, complaining of slight pain and swelling in the breast induced by foreign body which was filled by a cosmetic surgeon about two years prior to admission. The extirpation was performed in our clinic and the histologic findings were characterized by the proliferation of connective tissue and the marked localized inflammation around the foreign body. This foreign body seemed to be a sort of resin.

Case 2; A 28-year-old female was hospitalized because of swelling and induration of the breast. About two years prior to admission, she underwent a cosmetic operation of the breast with the injection of some plastic agent.

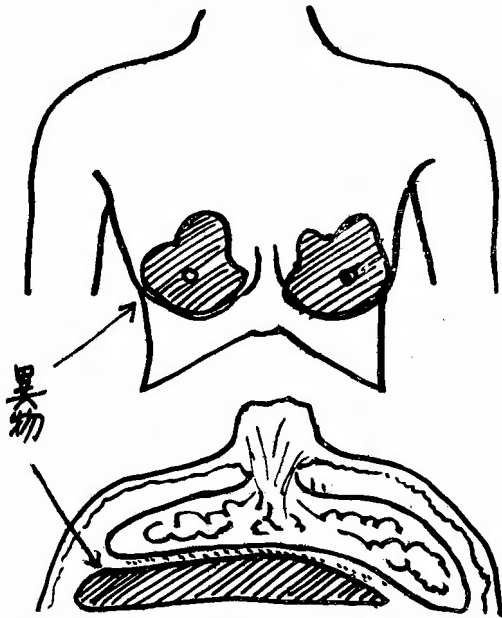
On admission, the mammary glands of the patient swelled markedly, and flares and tumors were found on both side of gland. A painful lymphnode was palpable in the right axillary region. The foreign bodies and the lymphnodes were extirpated. Many cysts with various size were found on the cut surface of the extirpated specimen, and inflammation around these cysts were noted microscopically. The contents of these cysts were a sort of oily substances.

緒 言

所謂美容成形術の発展の一環として乳房成形は、乳嘴陥没或いは乳房下垂による摩擦性湿疹その他医学的適応の外、整容、美容的適応の為に多く試みられる様になった。

吾々は最近乳房を大きくする為に、異物の注入或いは埋没を受け、施術後約2年で乳房に異常硬結を来して、剔出手術を希望して来た2例を治療したので報告

第1図 第1例 局所々見図解



する。

症 例

症例1：中○や○子，30歳，既婚（13年前）。

主訴：両側乳房の異物感

現病歴：2年前両側乳房成形の為、肉様の異物の埋没を受けたと云う。その後あまり障害はなかつたが、局所の硬結は次第に増強して来たので、約8ヵ月前同じ医師に剔出を受けた。しかし完全には剔出出来なかつたので再手術を希望して入院した。

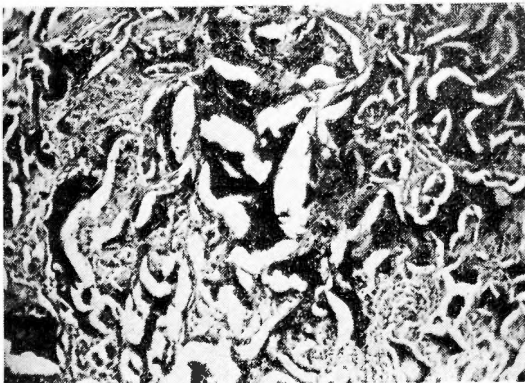
既往歴及び家族歴：特記すべきことはない。

現症：全身所見。特記すべきことはない。局所々見第1図のように、両側乳房は対称的、下垂状で、腫脹異常着色、静脈怒張等は認めない。両乳嘴高さ等しく、稍外方に傾いている。触診上乳嘴を中心として左右同大、不正形、表面粗、境界鮮明、弾性硬の腫瘤を触れ、圧痛、波動を認めない。皮膚及び基底との癒着も亦認めない。両側何れも乳嘴よりの異常分泌なく腋窩リンパ節の腫大も認めない。

検査成績：血液所見。赤血球 470×10^4 、白血球7200、(リンパ球46%、好酸球1%)、赤沈、出血時間、肝機能、尿所見正常。

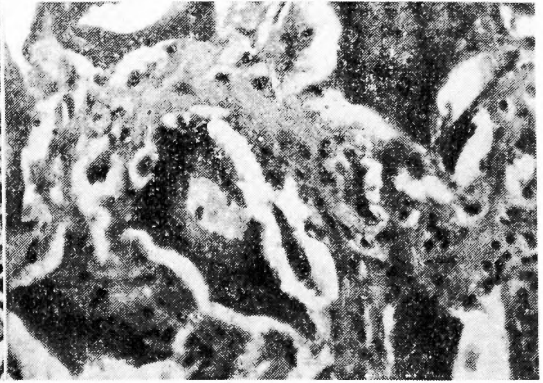
手術所見：局所麻酔のもとに乳房下弓状切開を行う。乳腺と大胸筋との癒着強く、剝離に際し出血著しく止血に困難を極めた。

剔出標本。大きさ。右、 $5 \times 4 \times 1.5 \text{cm}$ 、左、 $5 \times 5 \times 1.5 \text{cm}$ 、淡黄色で弾性硬、一見スポンゼル様の物質に結



第2図 A

第1例の剔出標本の組織像異物は比較的平等に組織内に滲透しているが、周囲組織の炎性滲潤が著明である(結締織被膜は視野外)



第2図 B

第1例の同一部位(強拡大)異物性巨大細胞を散見する。

* 6月外科集談会発表した。

締織が浸潤している状態であつた。

組織標本. 第2図(A, B)のように泥状の異物を囲んで結締織が増殖し, 部分的に著明な炎症性細胞浸潤が認められる. 異物の周囲には結締織性の被膜が認められる。

症例2: 赤○定○, 28才, 既婚(8年前).

主訴: 両側乳房の無痛性腫脹

現病歴: 2年前大阪某医院で乳房拡大の為, 油状透明のその組成などは全く不明の薬品の注射を局所を受けた. 約半年後左側乳房上半に軽い抵抗, 熱感を来したがサロンパス貼布を行い放置していた. 約1年後左側乳房下半に著明な抵抗を認めたので同じ医師に治療を受け一時治癒したかに見えた. しかし暫くして又もとに戻り, 特に月経前には疼痛も激しく, 抵抗も増大するようになった。

既往歴: 昨年12月頃より肺浸潤

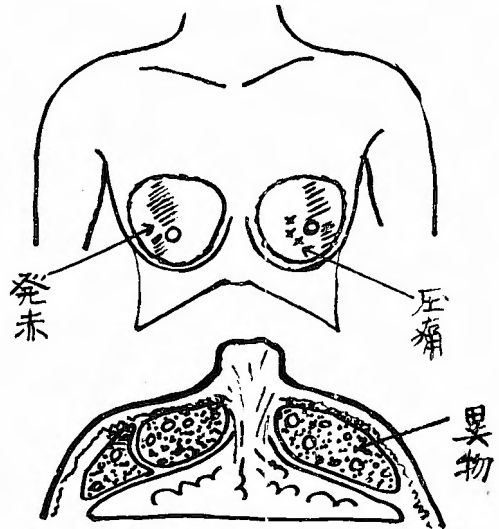
家族歴: 特記すべきことはない。

現症: 全身所見. 特記すべきことはない。

局所々見. 第3図のように, 両側乳房は甚しく腫大し(上方は第3肋骨迄)下垂している. 左側は乳房上に約鶏卵大の暗赤色の着色を認めるが静脈怒張は明らかでない. 触診上乳房全体に亘て弾性硬, 表面平滑の腫瘤を触れ, 一部皮膚との癒着を認める. 上内四半球に圧痛がある. 熱感, 波動を認めない. 右側は上外四半球に拇指頭大乃至鶏卵大の赤色皮膚着色を認める. 熱感, 圧痛あり乳房全体に亘つて同様の腫瘤を触れる. 左右何れも乳房よりの異常分泌を認めない. 腋窩部は右側に拇指頭大のリンパ節腫大があり(表面平滑弾性軟, 癒着無く, 圧痛を認める). 左側に豌豆大の同様のリンパ節腫大を3つ触れる。

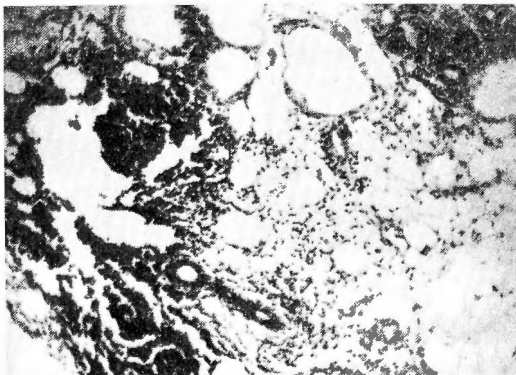
検査成績: 血液所見. 赤血球 510×10^4 , 白血球8400, (リンパ球40%, 好酸球2%), 赤沈, 出血時間, 肝機

第3図 第2例 局所々見図解

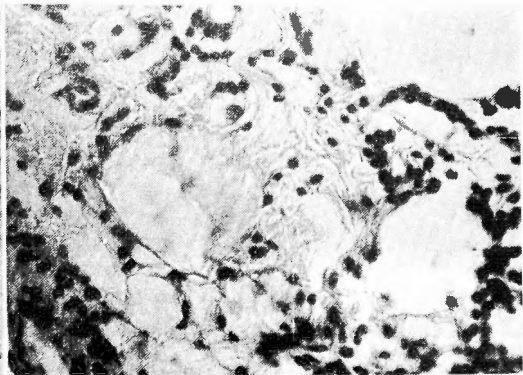


第4図 A

第2例の剔出肉眼標本油状囊胞を多発性に認める



第4図 B 第2例の剔出標本の組織像(弱拡大)



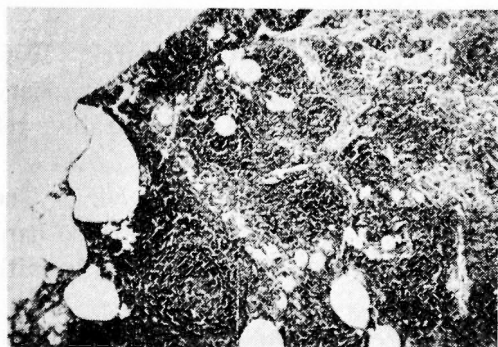
第4図 C 第2例の剔出標本の組織像(強拡大)

能，尿所見正常。

手術所見：乳房下弓状切開により腫瘤に到達すると腫瘤は皮膚と乳腺の間に約1cmの厚みで拡り，両者と強く癒着した海綿状の軟性の腫瘤で多数の囊胞を含み，帯褐色，透明の内容を漏出する。可及的乳腺を残すように腫瘤を剔出した。次で左右のリンパ節も剔出した。

剔出標本：灰白色の海綿状軟性の結締織で，割面には豌豆大乃至棒針頭大の多数の囊胞を認める。腫瘤の大きさは左右共ほぼ小児手掌大であつた。リンパ節の割面にも同様の囊胞を認めた。(第4図，A)

組織標本：第4図(B，C)のように脂肪組織及び一部乳線組織内に内容を貯溜していたと思われる囊胞が大小不同，乱雑に多数存在する。囊胞自身は上皮の被覆はなく，乳腺症時の囊胞とは明らかに異なる。炎症性細胞浸潤は著明で，特に囊胞の周辺に著しく，異物性巨大細胞，プラズマ細胞，好酸球等が認められる。リンパ節は第5図のように大小種々の脂肪滴の消失した痕が腔となり，軽度のリンパ節増生を認める。これは乳房よりの異物の流入したものである。



考 察

乳房拡大に用いられる補填材料としては，古くから脂肪或は筋肉の自家移植，パラフィン，スポンジ，その他諸家独自の考案になり而もその組成の公表を取つて行わない薬品類がある。又近來化学線維の発達に伴つて此の方面にもメタクリール酸樹脂，アクリール酸樹

脂，ナイロン，ポリエチレン，ジメチルシロキサン(所謂人工脂肪)，等も用いられる様になつた。

補填材料は先ず局所に毒性なく，吸収されても無害でなくてはならない。そして痛くなく，軽く，軟くしかも流動性の少いものが選ばれる。最後には組織化されるか又自然に吸収されてその後組織の新生を来すものが望ましいのであるが，目下の所はこの目的を充分に果しうるようなものは見当らない。

乳房成形というものは単に支持の爲或いは整容のために行われる他の部の成形とは異つて，絶えず生理的变化を繰返し，泌乳，哺乳を営む乳腺を含むのであるから特別の考慮が必要である。

症例1に於ては，著明な結締織性被膜を生じ，炎症性変化が著明に認められた。

症例2に於ては，異物は一部乳腺組織に及び，皮下と同様の大小の囊胞を形成し，乳管の一部は配列が乱れ，間質にも可成りの細胞浸潤を認めた。更に吸収性の異物はリンパ管に流入し，所属リンパ節に同様の囊胞を形成し，刺激性変化を惹起している。又異物の流動性の爲に半年，1年を経て下垂し，乳房の下垂を惹起した。

又乳房拡大の爲に乳腺組織周囲の脂肪層，鬆結締織に異物を注入，埋没するのであるが，元來正常乳腺の容積は大で，小さな乳房を正常の大きさに迄持ち来すには100~200cm³更にそれ以上を要するので敢て此を行えば乳腺に対して何らかの影響のあることが考えられる。又乳腺の栄養血管を損傷する事は感染を招来し，人為脂肪による乳房成形の報告中不成功例の大部分はこれ等血腫形成，更に感染によつてもたらされる。

即ちかかる制約のものに行われる乳房成形は著しい困難に伴われ，有害無益に終ることが多いから慎重な配慮を要する。

参 考 文 献

- 1) 小池脩他4名：手術，8；855，1957.
- 2) 前田反助：外科の領域，4；800，1956.
- 3) 清水健太郎他8名：外科の領域，4；786，1956.
- 4) 同上：外科の領域，4；670，1956.
- 5) 内田準一：外科の領域，4；824，1956