

胃 線 維 腫 の 1 例

公立吉田病院 (院長：小川三郎博士)

武田 温雄・畑中恂之輔・岩島 豊

(原稿受付：昭和34年3月12日)

A CASE OF FIBROMA OF THE STOMACH

by

HARUO TAKEDA, JUNNOSUKE HATANAKA and YUTAKA IWASHIMA

From the Yoshida Hospital, Ehime Prefecture
(Chief: Dr SABURO OGAWA)

A 75-year-old woman was admitted to our clinic on July 28, with the chief complaint of a pain-less tumor in the upper abdomen.

Several years ago, she noticed a painless tumor as large as an egg in the epigastrium, but the tumor did not increase the size. Recently she complained of epigastric pain sometimes.

Roentgenologic examination by barium meal showed that the tumor was connected with the stomach wall and the mucosa of the stomach had no intrinsic abnormality.

Gastrectomy was performed with clinical diagnosis of the stomach tumor. The tumor existed on the curvatura major of the stomach, and in the resected specimen it grew in the muscular layer.

The histological diagnosis of the tumor was fibroma.

緒 言

胃に発生する腫瘍は大部分が癌腫であつて、良性腫瘍は一般に稀なものとされている。良性腫瘍の主なもののはポリープ、筋腫であつて、線維腫は非常に珍らしいものである。最近われわれはその1例を経験したので報告する。

症 例

患者：75才，男。

主訴：上腹部の無痛性腫瘍

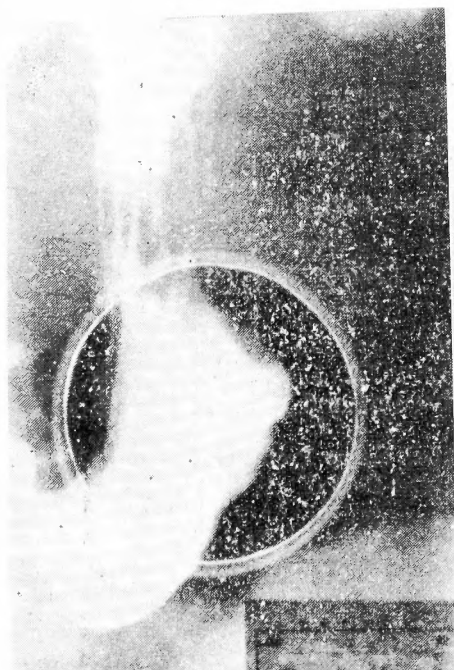
家族歴及び既往歴：特記すべきものはない。

現病歴：数年前から上腹部に鶏卵大の腫瘍のあるのに気付いていたが、疼痛もなく大きくもならないのでそのまま放置していた。約1月前から時々上腹部に仙

痛を來すようになり、この疼痛は左下腹部の方まで及ぶこともあるが悪心、嘔吐、噯氣等はない。最近やや食慾不振、疲労感を覚えるようになり、顔色もすぐれなくなつたが、特にやせたとは思われない。便通は1日1行で黒色便を來したことはない。

入院時所見：体格中等大。栄養やや不良。皮膚、眼瞼結膜に貧血を認めるが黄疸はない。心、肺は打聴診上異常なく、頸部、腋窩部その他のリンパ腺腫脹は認められない。血圧：最高210、最低100。

腹部はやや膨満しているが蠕動不穩は認められない。触診により腹壁緊張は認めないが、左季肋部に鶏卵大の腫瘍を触れ、弾性硬にして表面は平滑、境界鮮明で移動性に富み、右季肋部までも動かすことが出来る。圧痛はない。肝、脾、腎は触れず、肛門内指診によつても異常を認めない。



図



1

臨床検査成績：

血液所見—赤血球283万，白血球5400，色素量54%
血液像：好酸球15%，好塩基球0%，好中球58%，リンパ球23%，単球4%。

糞便所見—潜血反応陰性，蛔虫卵陽性

肝機能検査—血清モイレングラハット2.4，グロス1.6，
CoR₅，Cd C₆，血清比重 1028。

レ線所見：図1の如く軽度の胃下垂を認めるが，胃の形状には異常を認めない。腫瘤は胃の大彎側に存在し胃を動かすと共に移動する。しかし胃の粘壁皺襞には排列の乱れもなく，又陰影欠損，ニッシエ等も認められず，幽門の通過性も良好である。

以上の所見から，この腫瘤は胃壁とは関係があるが粘膜まで変化は及んでいないと考えられ，胃或は大網の腫瘤の診断の下に手術を施行した。

手術所見：昭和33年7月31日上腹部正中切開で開腹した。腫瘤は胃前壁大彎側に於て，中央よりやや幽門寄りの部分から生じており，鶏卵大で主として胃外方に向つて發育しているが有茎性ではなく，周囲臓器との癒着，所属リンパ腺の腫脹はなく，十二指腸にも異常を認めなかつた。Billroth 第1法により胃切除を施行した。

切除標本は図2，図3に示す如く鶏卵大，球状で胃前

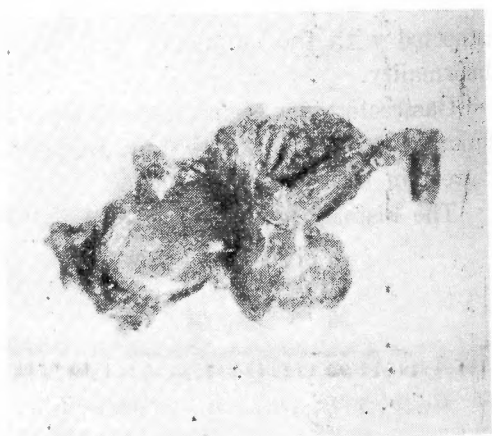


図 2 外面

壁大彎側にあり，胃外方に向つて發育している。弾性硬，境界鮮明で表面は平滑であり，腫瘤に相当する粘膜面には壊死，潰瘍等は認められない。剖面を見ると図4の如く，腫瘤は胃漿膜と筋層の間に存在し，境界明瞭で黄白色を呈し，出血，壊死等は認められない。

組織学的所見：図5に示す如く非常に細長い核と細胞体を持つた細胞が束になつて走つており，一見筋腫のようでもあるが，ワン・ギーソン氏染色でこれらの細胞は強く赤染し，線維腫であることが証明された。

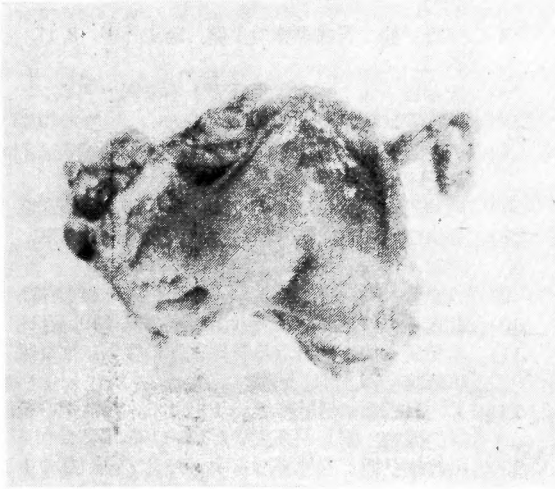


図3 内面

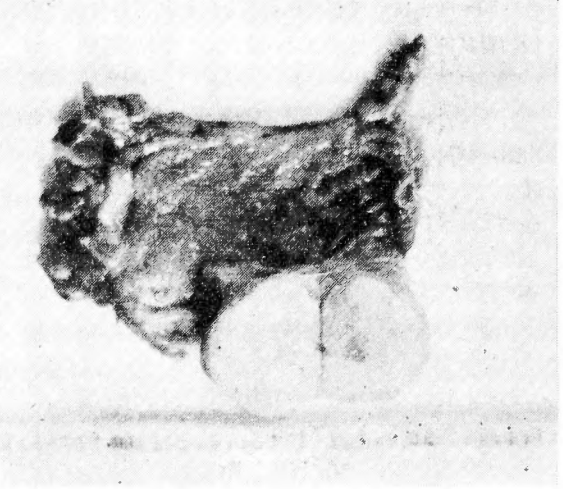


図4 断面

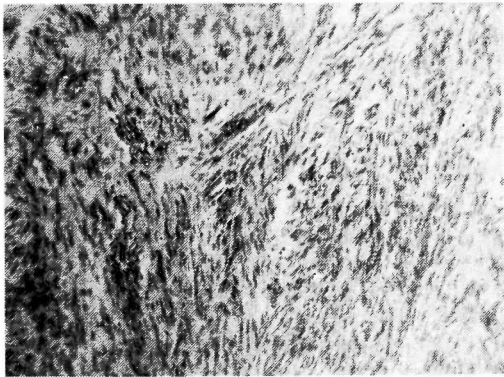


図5

本患者は高血圧症を合併していたため、術中、術後の管理に種々困難を感じたが、良好な経過を辿って30日目に全治退院した。

考 察

一般に胃に発生する良性腫瘍は悪性腫瘍に比較して少ないものである。諸家の報告によれば、剖検例における胃良性腫瘍の頻度は、Tilger: 3500例中15例(0.4%), Eliason: 8000例中50例(0.6%), Borrman: 11475例中10例(0.1%)となつている。又手術された胃腫瘍中の良性腫瘍の頻度は、Guttierrez: 2168例中27例(1.3%), Domanig: 200例中1例となつている。

胃良性腫瘍の中でも線維腫は稀なもので、Stefanoは1000例中51例(5%), Juddは50例中6例(12%)と報告している。我国に於ける胃線維腫の頻度は、両角

によれば昭和19~30年の間に報告された胃良性腫瘍81例中6例(7.4%), 井谷によれば昭和27~31年の間に報告された胃良性腫瘍122例中3例(2.4%)となつている。而してわれわれが調査した所では、現在までに報告された胃線維腫は18例を数えるのみである。以下これらの症例にわれわれの1例を加えた19例について統計的観察を試みた。

年令的には20代1, 30代4, 40代7, 60代1, 70代2で30~50代に多い。本例は本邦に於ける最年長例である。性別的には男9, 女10で男女差は認められない。

好発部位は幽門7, 体部9, 噴門2となつており、他の胃腫瘍と特別な差異を認め難い。胃線維腫の発育態度には胃腔内に増殖する胃内性のものと、胃外に増大する胃外性のものと二通りがあるが、本邦では胃外性のものは少なく、本例を含めて3例である。胃内性のものは粘膜下組織から発生し、胃外性のものは漿膜下組織から発生するものとされているが、本例も漿膜下から発生したものであつた。又胃外性のものは胃内性のものに載べて自覚症状の発現がおそいためか、大きいものが多い。粘膜面に潰瘍を見るものは7例(41%)あつた。

自覚症状は一般に少く、慢性に経過する不定の胃症状を呈することが多い。従つて自分で腫瘍に触れるので来院した例が12例(63%)に認められる。

他覚的に最も重要な役割を占めるものはレ線所見であるが、本例と金本例はレ線検査上所見を認めていないので診断上注意を要すると考えられる。

胃良性腫瘍の悪性化の問題であるが、ポリープの場

合は50~60%に於て悪性化するといわれており、その他の胃良性腫瘍に於ては Judd によれば50例中2例(4%)に於て悪性化が見られたという。所で線維腫については今まで悪性化を見た症例がなかったが、最近山崎、細野は16年間にわたつて存在した胃線維腫が肉腫化して興味ある経過を辿つた1例を報告している。従つて本症の治療に当つても単に腫瘍のみの剔出に止まらず、充分な範囲にわたる胃切除が必要であると考えられる。

結 語

われわれは75才の女子の胃線維腫の1例を経験したので文献的考察を加えて報告した。

文 献

- 1) 星島寿：胃に発生せる線維腫の1例。京都医学雑誌, 18, 1, 大10.
- 2) 岡本繁：胃線維腫手術治験例。グレンツゲビート, 13, 571, 昭14.
- 3) 小林広：胃線維腫の1例。日外会誌, 48, 212,

- 昭22.
- 4) 天野尹他：胃線維腫の1例。臨床外科, 3, 11, 昭23.
- 5) 内藤賢一他：有茎性胃腫瘍1手術例。外科, 14, 337, 昭27.
- 6) 久野一郎他：胃線維腫の1例。日臨外会誌, 18, 149, 昭32.
- 7) 両角節他：胃線維腫の1例。外科, 19, 391, 昭32.
- 8) 分山任保：胃線維腫について。外科, 19, 393, 昭32.
- 9) 大原憲：胃線維腫の1例。共済医報, 6, 447, 昭32.
- 10) 北島敏夫他：胃線維腫共済医報, 6, 519, 昭32.
- 11) 小松研一他：稀有なる胃線維腫の症例。東京医事新誌, 74, 741, 昭32.
- 12) 井内良三他：胃線維腫の1例並に本邦症例の統計的観察。原著広島医学, 15, 1178, 昭32.
- 13) 山崎雄弘他：慢性経過を示した胃線維腫の1例。日外宝函, 27, 1553, 昭33.
- 14) 井谷幹一他：胃線維筋腫の1例。日外宝函, 28, 291, 昭34.
- 15) 金本正弘：胃線維腫の1例。臨床外科, 14, 79, 昭34.

十二指腸結核症の1治験例

京都大学医学部外科学教室第2講座 (指導：青柳安誠教授)
高知県仁淀病院外科 (院長：吉野位)

吉 野 位・菊 池 厚

(原稿受付：昭和34年3月24日)

A CASE OF DUODENAL TUBERCULOSIS TREATED SURGICALLY AND CHEMICALLY

by

TADASHI YOSHINO and ATSUSHI KIKUCHI

From the 2nd Surgical Division, Kyoto University Medical School

(Director: Prof. Dr. YASUMASA AOYAGI)

From the Surgical Clinic of Niyodo Hospital, Kochi Prefecture

(Chief: TADASHI YOSHINO)

This report is made on a rare case of duodenal stenosis as follows:

A 19-year-old female was admitted to our clinic with the complaint of obstinate vomitings and colic-pains in the higher abdominal region.

Radiological examination revealed intestinal stenosis in the lower horizontal part of duodenum.

The surgery, therefore, was performed after admission, and then the intestinal