

臨 床

「マストパチー」ニ就テ

京都帝國大學醫學部外科學教室第二講座(青柳教授)

講師 醫學士 副 島 謙

Beiträge zur Mastopathie

Von

Dr. Yuzuru Soejima

[Aus d. II. Kais. Chir. Universitätsklinik Kyoto

(Direktor: Prof. Dr. Y. Aoyagi)]

Histologisches.

Nach unserer histologischen Untersuchung ist die Mastopathie durch multizentrische oder diffuse pathologische Wucherung sowohl der Epithelien als auch des Bindegewebes der Brustdrüse charakterisiert. Auf Grund des Verhältnisses dieser beiden wuchernden Gewebe können wir ihre histologischen Bilder in 4 Formen einteilen ;

1. Die hypertrophische Form,
2. Die progressive Kleincystenbildungsform,
3. Die fibroadenomatöse Form und
4. Die papillomatöse Cystadenomform.

Die sonstigen Cystenformen z.B. die Retentions-, Auffaserungs- oder blasse Epithelcyste, welche oft als Mitherscheinung bei der Mastopathie vorkommen, sind kein wesentliches Bild.

Bei der Mastopathie muss der Entstehungsprozess immer progressiv sein, aber bei den oben erwähnten Cystenbildung ist der Prozess mehr regressiv.

Klinisches.

Fast alle Mastopathie-Kranken klagen über blitzartige oder stechende Schmerzen und unter Umständen über Schulterspannung. Diese Beschwerden und die Bösartigkeit des Tumors gehen Hand in Hand.

Palpatorisch lassen sich bald ein solitärer, nicht besonders derber, unscharf begrenzter Tumor, bald multiple Knoten feststellen. Die Tumore können einseitig oder doppelseitig entstehen.

Der obere äussere Quadrant allein ist häufig vom solitären Tumor betroffen.

Die Formveränderung der Brustwarze, die Venendilatation an der Mamma oder die Verwachsung des Tumors mit der Haut event. mit dem Boden lassen die Entartung der Masto-

pathie zum Krebs erkennen.

Die Anschwellung der regionären Achseldrüse wird relativ häufig unabhängig von der bösartigen Entartung des Tumors herbeigeführt.

Bei der Diagnosestellung auf Mastopathie muss man nicht nur die klinischen Symptome, sondern auch den histologischen Befund in Betracht ziehen.

Die histologische Untersuchung muss über den ganzen Tumor vorgenommen werden, weil die krebsige Entartung beim kleinsten Teil des Tumors entstehen kann.

Behandlung.

Bei Fällen, wo die klinischen Symptome bösartig sind, muss man rücksichtslos die Mammaamputation mit Achseltoilettierung vornehmen.

In Fällen, bei denen kein bösartiges Symptome klinisch festgestellt worden ist, exstirpiert man nur zwecks histologischer Untersuchung den Tumor als ganzes.

Wenn dabei kein bösartiger Befund histologisch nachweisbar ist, ist eine weitere Operation zu unterlassen, wenn aber ein präcanzeröses Bild, wenn auch im kleinsten Teil festgestellt wird, muss die anschliessende Mammaamputation und Ausräumung der Achseldrüse vorgenommen werden, geschweige denn das krebsige Bild.

緒 言

近年ニ至リ所謂「マストパチー」(Mastopathie), 或ハ慢性嚢腫性乳腺症 (Mastopathia chronica cystica), 或ハ又慢性嚢腫性乳腺炎 (Mastitis chronica cystica) 等ノ名稱デ呼バレテ居ル疾患ガ, 多クノ學者ノ注目ヲ惹クトコロトナリ, 特ニ斯ル疾患ト乳癌トノ關係ガ重要視サレルニ至ツテ居ルノデアルガ, 從來スル疾患ニ對シテ相次イデ行ハレタ幾多ノ研究ガ其ノ疾病概念或ハ疾病範疇ヲ決定スルコト無ク, 直チニ其ノ本態, 組織像或ハ乳癌トノ關係ニ就テ論ジテ來タメニ, 其ノ當然ノ結果トシテ之等ニ關スル見解又ハ研究結果ガ各學者ニヨツテ非常ナ相違ヲ來シタノミデナク, 疾患ノ概念ソノモノガ既ニ複雑ヲ極メルニ至リ, 今日ニ於テハ果シテ如何ナルモノヲ「マストパチー」ト言フ可キカサヘモ明確ヲ缺クニ至ツテ居ルノデアル。

而モ此ノ疾患ト乳癌トノ關係, 或ハ其ノ關係程度如何ハ單ニ病理學上ノ問題タルニ止マラズ, 臨床醫學上, 特ニ治療方針ヲ決定スル上ニモ重大問題デアルコトハ言フ俟ツ迄モ無イ。

故ニ余ハ此ノ疾患ニ對シテ, 先ヅ其ノ疾病概念ヲ明ニシ, 次デ其ノ組織像ヲ究メ, 然ル後ニソノ臨床診斷及ビ治療方針ニ就テ檢討ヲ試ミ様ト思フノデアル。

第一章 實 驗 例

本研究ニ當ツテ「マストパチー」27例ト, 之ニ對スル比較研究ノタメニ乳癌60例, 良性乳腺腫瘍8例, 乳房肉腫3例, 及ビ慢性乳腺炎, 退行性嚢腫等8例ニ就テ臨床的並ビニ組織學的檢索ヲ行ツタノデアルガ, 之等ヲ表示シテ第1表乃至第5表ヲ得タ。

第 1 表 兩側性Lマストパチー

番號	姓 名	年齢	性	腫瘤ノ發 生 部 位	腫瘤ノ 大 サ	靜脈 怒張	乳嘴ノ變 形	癒 着		境 界	淋巴 腺腫 脹	手術々式	備 考
								皮膚	基底				
1	成 瀬	50	女	左外上 右内上	鳩 卵 示指頭	± —	± —	— —	± —	比較的 明	+	乳房切 斷 剔 出	肥大型→腺癌? 肥大型
2	武 信	47	女	左中央 右多發	鳩 卵 米粒大乃 至拇指頭	± —	+	— —	— —	不明瞭	— +	乳房切 斷	進行性小囊腫形成型 →癌 進行性小囊腫形成型
3	藤 木	46	女	左中央 右中央	鵝 卵 鵝 卵	— —	— ±	— —	— —	比較的 明	— —	〃 〃	肥大型ト進行性小囊腫形成型 トノ中間型
4	皆 川	41	女	左内上 右外上	鵝 卵 〃	— —	— —	— —	— —	比較的 不明瞭	+	〃 〃	肥大型→癌 肥大型
5	木 下	47	女	左外上 右外上	大豆大乃 至 胡桃大	— ±	— —	— —	— —	〃 〃	+	〃 〃	進行性小囊腫形成型 進行性小囊腫形成型 →癌
6	施	49 51	女	右外上 左全面	鳩 卵 大豆大ノ モノ多數	— —	— —	— —	— —	明 瞭 比較的 不明瞭	+	〃 剔 出	纖維腺腫型 blasse Epithelcyste
7	宮 本	42 43	女	右外上 左外上	鵝 卵 〃	— —	± —	— —	— —	明 瞭 比較的 不明瞭	— —	乳房切 斷 〃	(單純癌) 肥大型
8	西 牧	42	女	右内上 左内上	〃 〃	— —	— —	— —	— —	明 瞭 〃	— +	〃 〃	乳嘴狀囊腺腫型→癌 (管狀癌)
9	石 田	45	女	右 左内上	41歳ノ時ニ某病院デ乳癌ノタメニ乳房切斷術ヲウケ 鳩 卵	— —	— —	— —	— —	〃 〃	+	〃 〃	肥大型

第 2 表 局側性Lマストパチー

番號	姓 名	年齢	性	腫瘤ノ發 生 部 位	腫瘤ノ 大 サ	靜脈 怒張	乳嘴ノ變 形	癒 着		境 界	淋巴 腺腫 脹	手術々式	備 考
								皮膚	基底				
1	河 野	42	女	左中央	鳩 卵	—	—	—	—	不明瞭	+	乳房切 斷	肥大型
2	村 瀬	42	女	左外上	示指頭	—	—	—	—	比較的 不明瞭	+	剔 出	〃
3	大 前	33	女	右外上	鳩 卵	—	—	—	—	不明瞭	—	〃	肥大型ト纖維腺腫型 トノ中間型
4	田井中	46	女	左外上	雀 卵	—	—	—	—	比較的 明瞭	—	〃	纖維腺腫型
5	渡邊(エ)	57	女	左外上	鵝 卵	++	+	—	—	〃	+	乳房切 斷	進行性小囊腫形成型 (癌前期)
6	李	42	女	左外上	〃	+	—	—	—	〃	—	〃	乳嘴狀囊腺腫型→癌
7	門 尾	41	女	左中央	小兒頭	++	—	+	—	明 瞭	—	〃	眞性肥大症→Lマス トパチー→癌
8	神 山	47	女	右外上	鳩 卵	—	±	—	—	比較的 明瞭	—	〃	肥大型ト纖維腺腫型 トノ中間型
9	渡邊(ツ)	45	女	左外上	鵝 卵	+	±	—	—	不明瞭	+	〃	肥大型(癌前期)
10	馬 狩	38	女	左中央	〃	+	+	+	—	明 瞭	+	〃	乳嘴狀囊腺腫型→癌
11	藤 原	62	男	左中上	胡 桃	—	—	—	+	〃	—	〃	男性Lマストパチー
12	松 田	21	男	左外上	〃	—	—	—	—	〃	—	剔 出	〃

第1表及第2表ニ示シタモノハ後述スル余自身ノ確立シタ疾病概念ニ基ク、マストパチーデアリ、且ツ又ソノ組織學的病理モ余自身ノ分類ニ從ツタモノデアル。又表中癌性變化ト記載シタモノハ、既ニ腫瘍ノ一

部ニ於テハ明ニ癌ニ移行シテ居タモノデ、而モ「マストパチー」的變化ガ主體ヲナシテ居タモノデアル。之ニ反シ「マストパチー」カラ癌ニ移行シタコトヲ明ニ認メ得タモノデアツテモ癌組織ガソノ大半ヲ占メテ居タモノハ第4表ノ乳癌ノ症例中ニ挿入シタ。

第 3 表 良性腫瘍及皮肉腫

番號	姓 名	年齢	性	腫瘍ノ發 生 部 位	腫瘍ノ 大 サ	靜脈 怒張	乳嘴ノ變 化	瘻 着 皮膚 基底	境 界	淋巴 腺腫脹	手術々式	病 名
1	前 田	22	女	左内上	鳩 卵	—	—	—	明 瞭	—	剔 出	纖維腺腫
2	北 坊	58	女	右外上	鶏 卵	—	—	—	〃	—	〃	〃
3	鹿 島	23	女	左内上	鳩 卵	—	—	—	〃	—	〃	〃
4	黄 瀬	42	女	右外上	〃	—	—	—	〃	—	〃	粘液性腺腫
5	吉 岡	20	女	右内上	雀 卵	—	—	—	〃	—	〃	纖維腺腫
6	増 岡	25	女	左内上	鶏 卵	—	—	—	〃	—	〃	纖維腫
7	中 原	24	女	右外上	鳩 卵	—	—	—	〃	—	〃	纖維腺腫
8	高 岡	38	女	右内上	胡 桃	—	—	—	〃	+	乳房切 斷	〃
9	前 田	33	女	右外上	鶏 卵	++	—	—	〃	+	〃	纖維腫→肉腫
10	鈴 木	58	女	左中央	小兒頭	++	—	—	〃	+	〃	纖維腺腫
11	圓 山	49	女	左外上	鶏 卵	—	+	—	〃	+	〃	纖維腺腫+癌腫

第 4 表 乳 癌

番號	姓 名	年齢	性	腫瘍ノ發 生 部 位	腫瘍ノ 大 サ	靜脈 怒張	乳嘴ノ變 化	瘻 着 皮膚 基底	境 界	淋巴 腺腫脹	手術々式	組織像及ビ備考
1	西 牧	42	女	左内上	鵝 卵	—	—	—	明 瞭	+	乳房切 斷	管狀癌(乳頭ヨリ出 血)
2	西 田	51	女	左内上	〃	—	—	—	〃	+	〃	硬性癌
3	沼	60	女	左外上	手 拳	+	+	+	〃	+	〃	管狀癌(硬性)
4	大八木	57	女	右内上	鶏 卵	—	+	+	比較的 明瞭	+	〃	〃
5	山 本	39	女	右内上	〃	—	+	+	明 瞭	+	〃	單純癌
6	秋 田	51	女	右外上	〃	卅	+	+	〃	+	〃	囊腫癌→管狀癌
7	谷 口	50	女	左中上	鵝 卵	卅	+	—	〃	+	〃	「マストパチー」(乳 嘴狀囊腫)→管狀癌
8	川 尻	33	女	右内上	鶏 卵	—	+	—	〃	+	〃	單純癌
9	中 村	61	女	左外上	鵝 卵	+	+	+	〃	+	〃	單純癌(硬性)
10	宮 田	43	女	左外上	鳩 卵	—	+	—	明瞭ナ ラズ	+	〃	膠樣癌
11	河 原	32	女	左外上	拇指頭	+	+	—	明 瞭	+	〃	單純癌
12	内 田	50	女	左外上	鶏 卵	—	+	+	〃	+	〃	〃
13	中 村	60	女	左外上	〃	—	+	±	〃	+	〃	腺 癌
14	杉 本	46	女	左外上	〃	+	+	±	〃	+	〃	單純癌
15	進 藤	56	女	右内上	〃	—	+	±	比較的 明瞭	—	〃	管狀癌
16	堀 崎	65	女	右中央	〃	—	+	—	明 瞭	—	〃	管狀癌(硬性)
17	白 瀧	58	女	左上外	〃	—	+	—	〃	+	〃	〃
18	青 木	42	女	右中央	〃	+	+	+	〃	+	〃	單純癌
19	瀧 弘	54	女	左中上	鳩 卵	—	—	—	〃	—	〃	〃
20	柏 原	47	女	右外上	鶏 卵	—	+	—	〃	—	〃	「マストパチー」(肥大 型)→腺癌→單純癌
21	伊 佐	31	女	左外上	鳩 卵	—	+	—	〃	+	〃	腺 癌
22	名 出	60	女	右内上	〃	+	—	—	比較的 明瞭	+	〃	髓樣癌

23	圓山	49	女	左外上	〃	一	十	十	一	明瞭	十	〃	〃
24	鴨田	63	女	左中上	〃	一	十	十	一	〃	十	〃	硬性癌(管狀)
25	富田	36	女	右外上	胡桃	一	十	十	一	〃	十	〃	腺癌→單純癌
26	西川	66	女	右外上	鳩卵	一	十	十	一	〃	十	〃	管狀癌
27	山川	45	女	右外上	〃	一	十	十	一	比較的明瞭	十	〃	單純癌
28	石田	51	女	左外上	〃	一	十	十	一	明瞭	十	〃	腺癌
29	岸田	56	女	右外上	鶏卵	一	十	十	一	〃	十	〃	硬性癌(管狀)
30	上羽	28	女	左中上	鶏卵	一	十	十	一	〃	十	〃	髓様癌→單純癌
31	西川	41	女	左内上	手拳	一	十	十	十	比較的明瞭	十	〃	單純癌
32	藤野	46	女	左外上	手鶏	一	十	十	一	明瞭	十	〃	腺癌
33	高岡	36	女	左外上	〃	一	十	十	十	〃	十	〃	「マストパチー」(肥大型)→單純癌
34	内山	52	女	左外上	〃	一	十	十	一	〃	十	〃	單純癌(硬性)
35	栗津	39	女	左外上	〃	一	十	十	一	〃	十	〃	〃
36	城	46	女	左外上	手拳	一	十	十	一	〃	十	〃	腺癌
37	島本	65	女	右中央	手鶏	一	一	一	一	不明瞭	十	〃	髓様癌
38	成瀬	46	女	右中上	〃	一	十	一	一	明瞭	十	〃	單純癌(管狀)
39	菅原	44	女	左外上	鳩卵	一	十	一	一	〃	十	〃	單純癌
40	白本	52	女	左外上	手拳	一	十	十	一	〃	十	〃	管狀癌
41	大橋	38	女	右中下	胡桃	一	十	一	一	〃	十	〃	腺癌
42	眞谷	42	女	右内上	手拳	一	十	十	十	〃	十	〃	管狀癌
43	湯口	41	女	右中央	小兒頭	一	十	十	一	不明瞭	十	〃	單純癌+細菌感染
44	澤田	37	女	左中央	手拳	一	潰瘍トナル	十	一	明瞭	十	〃	管狀癌
45	小貫	67	女	左外上	鶏卵	一	潰瘍トナル	十	一	〃	十	〃	硬性癌(管狀)
46	藤田	65	女	右中央	鳩卵	一	潰瘍トナル	十	十	〃	十	〃	〃
47	吉田	56	女	左外上	胡桃	一	一	十	一	〃	十	〃	腺癌
48	佐藤	30	女	右内上	鶏卵	一	十	十	一	〃	十	〃	〃
49	安田	47	女	左外上	〃	一	十	十	一	比較的明瞭	十	〃	管狀癌(乳頭ヨリ出血)
50	森井	51	女	右外上	手拳	一	一	十	一	明瞭	十	〃	單純癌
51	岡田	42	女	左外上	鳩卵	一	一	十	一	〃	十	〃	〃(管狀)
52	井口	68	女	左内上	鳩卵	一	一	十	一	明瞭	十	〃	囊狀癌→管狀癌
53	鹿島	58	女	左外下	鶏卵	一	十	十	一	〃	十	〃	腺癌
54	福本	38	女	左外上	小兒頭	一	一	一	十	〃	十	〃	〃
55	宮崎	52	女	左外上	小兒手	一	一	十	一	〃	十	〃	單純癌
56	坂岡	55	女	右外中	胡桃	一	十	一	一	〃	十	〃	〃
57	菊田	58	女	左外上	鳩卵	一	十	十	一	〃	十	〃	管狀癌(硬性)
58	中田	68	女	左内上	鳩卵	一	一	十	一	〃	十	〃	管狀癌
59	入義	53	女	右外上	胡桃	一	一	十	一	明瞭ナラズ	十	〃	「マストパチー」(乳嘴狀囊腫型)→管狀癌
60	アイ	68	女	右中央	鳩卵	一	十	十	一	明瞭	十	〃	「マストパチー」(乳嘴狀囊腫型)→膠様癌

第 5 表 慢性乳腺炎及ビ退行性囊腫其ノ他

番號	姓 名	年 齡	性	腫瘤ノ發 生 部 位	腫瘤ノ 大 サ	靜脈 怒張	乳嘴ノ 變 化	瘻 瘻 皮膚 基底	境 界	淋巴 腺腫 脹	手術々式	病 名 及 ビ 備 考
1	中 辻	48	女	右内上	拇指頭	一	一	一	比較的明瞭	一	剔 出	淤滞囊腫
2	伊 藤	42	女	右中上	胡 桃	一	一	一	明 瞭	一	乳房切 斷	退行性囊腫(波動ヲ 認ム)

3	石 田	51	女	右中上	鳩 卵	—	—	—	—	比較的 明瞭	—	剔 出	退行性囊腫
4	三 寺	42	女	左内上	鷄 卵	—	—	—	—	〃	—	〃	〃
5	金 重	51	女	右中上	胡 桃	—	—	—	—	〃	—	乳房切 斷	〃 (波動ヲ認ム)
6	藤 森	48	女	左中央	手 拳	—	+	+	—	比較的 不明瞭	+	〃	慢性乳腺炎
7	佐 藤	34	女	左中上	拇指頭	—	—	—	—	〃	+	剔 出	〃
8	高 木	29	女	左外上	鳩 卵	—	—	—	—	比較的 明瞭	+	〃	〃

以上ノ他ニ屍體ヨリ得タ健康乳房4例及ビ乳腺腫瘍ヲ疑ツテ剔出シタ妊娠性乳腺1例ニ就テ組織學的檢索ヲ行ヒ研究ノ對照トシタ。

第二章 「マストパチー」ニ對スル從來ノ概念

緒言ニ於テ述ベタ様ニ、所謂「マストパチー」、或ハ慢性囊腫性乳腺症等ノ名稱デ呼バレテ居ル疾患ノ概念ハ、今日尙ホ甚ダ明確ヲ缺ク有様デ、斯ル漠然タル疾病概念ヲ基礎トシテ居ル限り如何ニ詳細ナ研究ヲ遂ゲテモ、ソレハ恰モ砂上ニ樓閣ヲ築クニモ似タモノデ到底明確ナ臨床、病理ヲ確立スルコトノ不可能ナルコトハ自明ノ理デアル。

故ニ斯ル疾患ノ適確ナ疾病概念ヲ決定スル必要ガアルガ、先ヅ從來ノ文獻上ニ現ハレタ「マストパチー」ノ概念ニ就テ述ベテミヤウ。

抑々「マストパチー」ナル疾病概念ハ、最初 Reclus ガ1860年ニ『乳腺ニ汎發性ニ多數ノ囊腫ヲ發生シ、斯ル囊腫ガ兩側ノ乳房ニ同時ニ或ハ相次イデ現ハレル』コトヲ主症候トスル様ナ疾患ガ存在スルヲ認メテ、之ニ對シ *Maladie cystique des mammelles* ナル名稱ヲ附シ、更ニ Reclus ノ弟子デアル Brissaud ガ之ヲ組織學的ニ檢査シテ、斯ル囊腫ハ乳腺上皮細胞ノ増殖ニ基因スルモノデアルト考ヘ、組織學的ニハ *Epitheliome intraacineux cystique* ナリト説明シタノニ始マツタノデアルガ、最初 Reclus ガ斯ル疾患ノ存在ヲ提唱シタ當時ニ、其ノ疾病概念ヲ前記ノ様ナ餘リニモ漠然トシタ臨床症狀ヲ以テ説明シタタメニ、爾來斯ルモノニ對シテ詳細ナ組織學的の研究ガ相次イデ行ハレルニ從ツテ、Reclus ガ提唱シタ様ナ、或ハ之ニ類似スル臨床症狀ヲ呈スルモノノ中ニハ、多種多樣ナ組織像ヲ示スモノガ包含サレテ居ルコトガ次第ニ明白トナツテ來タノデアル。

第 6 表

然ルニ斯ル多種多樣ナ組織學的所見ニ對スル多クノ學者ノ意見乃至解釋ハ各々相違ヲ來シ、タメニ各研究者ハ各獨自ノ立場カラ、即チ或ハ組織發生學的の見地カラ、或ハ又組織形態學的の見地カラ第6表ニ示ス様ナ種々多樣ナ病名ヲ提唱スルニ至ツタノデアル。

斯ノ様ニ最初 Reclus ガ單ニ臨床的の見地カラ提唱シタ疾患ニ對シ、其ノ後ノ研究者達ガ何レモ病理組織學的の見地カラ、而モ甚ダ明確ヲ缺ク疾病概念ヲ基礎トスル多種多樣ナ病名ヲ提唱スルニ至ツタタメニ、斯ル多種多

番號	病 名	報 告 者	年 度 (西歷)
1	<i>Maladie cystique des mammelles</i>	Reclus	1860
2	<i>Chronische cirrhotische Mastitis</i>	Billroth	1880
3	<i>Epitheliome intraacineux cystique</i>	Brissaud	1884
4	<i>Cystadenoma</i>	Schimmelbusch	1892
5	<i>Mastitis chronica cystica</i>	König	1893
6	<i>Polycystoma epitheliale</i>	Sasse	1897
7	<i>Cystadenoma mammae</i>	Tietze	1904
8	<i>Fibroadenoma diffusum</i>	鈴 木	大正2年
9	<i>Cystenmamma</i>	Krompecher	1916
10	<i>Fibromatose der Mamma</i>	Konjetzny	1922
11	<i>Mastopathie</i>	Moszkowicz	1927
12	<i>Mastopathia chronica dysplastica</i>	Aschoff	1928
13	<i>Mastopathia chronica cystica</i>	Klose u. Sebening	1930
14	<i>Fibrocystic disease of the breast</i>	Goodmann	1939
15	<i>Fibroadenomatosis mammae</i>	Sorensen	1640

様ノ名稱ヲ呼バレテ居ル疾病ハ、其ノ内容ニ於テ必ズシモ Reclus ノ提唱シタモノト一致シテ居ナイバカリデナク、各相互ニ於テモ其ノ疾病内容ハ、或ハ意識的ニ、或ハ無意識的ニ重複シ、或ハ離反錯綜シテ到底個々ノモノヲ識別理解スルヲ得ザルニ至ツタノデアル。

併シ組織學的ニ斯ク複雑ナ疾患モ、發生原因のニハ内生殖腺ノ機能異常ニ起因スルモノデアラウトノ考ヘガ一般ニ認メラルルニ至ツタメニ、Moszkowicz ハ1927年ニ從來ノ組織學的立場ヲ離レ、純然タル生物學的或ハ成因の立場カラ、恰カモ婦人科學ニ於テ卵巢ノ機能失調ニ基因スルト考ヘラレル子宮ノアラユル病理組織學的變化ヲ總括シテ Meteropathie ト稱シテ居ル様ニ、内生殖腺ノ機能失調ニ起因スルト見做シ得ル乳腺ニ於ケル病的變化ニ對シテ “Mastopathie” ナル名稱ヲ提唱シ、第6表ニ示シタ多種多様ノ名稱ヲ呼バレテ居ルモノヲ總テ其ノ中ニ包括セシメヤウトシタノデアル。之ニヨツテ、尠クトモ單ニ生物學的或ハ成因の立場ノミヨリスレバ一應 “Mastopathie” ナルモノノ概念ハ明ニナツタノデハアルガ、ソレハ單ニ字句ノ上ノ概念ニ過ギナイノデアツテ、ソレデハ實際上如何ナル場合ニ内生殖腺ノ機能失調ニ起因シタモノデアルト見做スコトガ出來、從ツテ “Mastopathie” ト云フコトガ出來ルカト云フ疑問ニ對シテハ何等適確ナル回答ヲ與ヘ得ナイノデアル。

Aschoff ハソノ後再ビ組織發生學的ニ之ヲ視レバ、一種ノ上皮性及ビ結締組織性形成異常 fibroepithelial dysplastischer Prozess ナリト説明シテ、Mastopathia chronica (dysplastica) cystica ト云フ名稱ガ妥當デアルト説明シテ居ルガ、而モ其ノ疾病概念ニ就イテハ何等明確ナ説明ヲ與ヘテ居ナイ。

斯ノ様ニ、從來文獻上ニ現ハレタ「マストパチー」ナルモノニ就テハ、Reclus ニヨツテ先ヅ臨床症狀ニ基ク漠然タル疾病概念ヲ與ヘラレテ以來、其ノ病理組織ニ向ツテハ詳細ナ研究ガ相次イデ行ハレタニモ拘ラズ、其ノ疾病概念ソノモノニ就テハ何等ノ補正、改革ガ行ハレナカタタメニ、詳細ヲ極メル病理組織學上ノ知見ト漠然タル疾病概念トノ間ニ混亂ヲ生ジ、遂ニ Moszkowicz ヲシテ實地醫學上價值ノ甚ダ少イ發生論の概念ヲ以テ之ノ混亂カラ脱却セムトセシメルニ至ツタト云フ可キデアル。

第三章 余ノ「マストパチー」ト其ノ組織像

第一節 「マストパチー」ノ概念

上記ノ様ニ文獻上ニ現ハレタ所謂 Mastopathie 或ハ Mastitis chronica cystica 等ト呼バレテ居ルモノノ疾病概念ハ、實地醫學上甚ダ價值ノ少イ。Moszkowicz ガ提唱シタ發生論の概念ヲ除イテハ複雑且ツ漠然トシテ居テ、之ヲ取捨選擇シテ明確ナ疾病概念ヲ築キ上ゲルコトハ殆ド不可能ナリト考ヘラレル故ニ余ハ一應從來文獻上ニ現ハレタ種々ナ概念カラ脱却シテ、更メテ一ツノ疾病概念ヲ創定セザルヲ得ナクナツタノデアル。

ソノ目的ノタメニ余ハ先ヅ多クノ乳腺腫瘤ニ就テ組織學的檢索ヲ試ミタ。ソノ結果スル疾患ノ組織像ハ多種多彩デアツテ、一見如何ニモ複雑ヲ極メテハ居ルガ、之ヲ詳細ニ觀察スルト其ノ中ニ四ツノ一貫シタ組織學的性狀ノアルコトヲ見極メ得タノデアル。

即チ i. 程度ノ相違ハアルガ乳腺上皮細胞及ビ結締組織ガ明ニ生理的限度ヲ越ヘテ増殖シテ居テ、之ガ其ノ病的變化ノ主體ヲナシテ居ル。

ii. 斯ル病的ニ増殖シタ上皮及ビ結締組織ニヨツテ形成サレタ乳腺組織像ハ、生理的平衡状態ヨリ多少トモ異ナツタ造構ヲ示シテ居ル。

iii. 且ツ又ソノ上皮及ビ結締組織ノ増殖程度及ビニソレ因ツテ構成サレタ組織像ハ組織部分

ニヨツテ著シイ相違ヲ示シテ居ル。

iv. 且ツ健康部ヘノ移行ガ漸進的デアツテ、明瞭ナ境界ヲ認メ難イノデアル。

ソレデ余ハ上述ノ様ナ組織學的特徴ヲ示シ、且ツ臨床上後述スル様ナ異常ノ抵抗カ或ハ腫瘤トシテ觸レ得ルモノヲ「マストパチー」ト呼ビ度イノデアル。之等ニ就テ詳述シテミヤウ。

i. 上皮細胞及ビ結締組織ノ増殖ニ就テ

退行性變性期或ハ機能的靜止期ニ於ケル乳腺ノ上皮及ビ結締組織ノ病的増殖ガ「マストパチー」ナルモノノ主體ヲ形成シテ居ルノデアルガ、斯ル上皮及ビ結締組織ノ増殖ノ中、何レヲ一義的ト見做スカハ問題デアル。結締組織ノ増殖ニ主點ヲ認メル Bertels, Dietrich 等ハ之ヲ diffuse Fibromatose der Mamma 等ト稱スルニ反シ、上皮細胞ノ増殖ヲ一義的デアルト見做ス Schimmelbusch, Saar 等ハ之ニ Cystadenom, Polycystom 等ト命名シテ居ルノデアル。

然シナガラ余ハ後デモ述ベル様ニ「マストパチー」ノ中ニハ結締組織細胞ノ増殖ガ主體ヲナスモノ、上皮細胞ノソレガ主體ヲナスモノ、或ハ又兩者ガ同ジ程度ニ増殖ヲナスモノ等ガアツテ、而モ本態的ニ觀レバ此等ハ決シテ別種ノモノデハナク、何レモ同一系統ニ屬ス可キ變化デアルト考ヘラレルモノデアリ、何レノ變化ガ一義的カ否カハサシタル重要問題デハナイト考ヘル。

併シ上皮及ビ結締組織ノ増殖ガ「マストパチー」性變化ノ主體ヲ形成シテ居ルト云フコトハ、此ノ疾患ガ一ツノ増殖性變化ニ屬スモノデアリ、從ツテ上皮及ビ結締組織ハ一種ノ刺戟狀態ニオカレテ居ルコトヲ示シテ居ル。

Moszkowicz ガ „Mastopathie“ ナル名稱ヲ提唱シタ當時ハ、其ノ疾病ハ內的因子、特ニ內生殖器ノ機能異常ニ基因スルト考ヘラレル乳腺ノ病的變化トシテ説明シテ居ルノデ、斯ル言葉ノ中ニハ生理的過程ニ反シタ總テノ増殖性變化ト、更ニ又退行性變化ガ共ニ含マレテ居ル譯デ、從ツテ病的ニ現ハレタ退行性變化ノ結果トシテ發生シタト考ヘラレル所謂退行性囊腫 (Involutionscyste) 等モ亦彼ノ云フ „Mastopathie,“ ノ中ニ當然包括サレテ居ル筈デアル。併シ本態的ニ觀テ、之等ハ當然區別サレル可キモノデアル。即チ余ハ斯ル異常ナル退行性變化ニ起因スルモノハ「マストパチー」ノ中ニ含有セシム可キデハナイト信ズルモノデ、之ガ余ノ「マストパチー」ト Moszkowicz ノ „Mastopathie“ トノ相違スル點デアル。

所謂退行期或ハ更年期ニアル婦人ノ乳腺ニ於テハ、一面乳腺實質ノ退行性變化ヲ示シナガラ、而モ其ノ一部ニ於テ排乳管ハ多少トモ擴張シ、或ハ其ノ上皮細胞ハ輕微ナル増殖ヲ示シテ多層ヲ形成シ、或ハ又所ニヨツテハ多少ノ乳嚢様増殖ヲ示スコトサエモアルコトハ、Bertels, Berka, Tietze 或ハ久留氏等ニヨツテ指摘セラレテ居ルコロデ、而モ斯ル變化ハ其ノ頻度ヨリシテ略々生理的變化ト見做シテヨイノデアル。

即チ退行期或ハ機能靜止期ニ於ケル生理的變化ト見做シ得ル程度ノスクノ如キ上皮細胞乃至結締組織ノ増殖ト、「マストパチー」ニ於ケルソレトハ妙クトモ組織學の所見ノミヨリ云ヘバ單ニ其ノ増殖程度ニ差違ガアルノミト考ヘザルヲ得ナイ。

從ツテ退行期或ハ機能的靜止期ノ乳腺ニ現ハレル略々生理的變化トモ見做シ得ル程度ノ上皮

乃至結締織ノ増殖ガ異常=顯著=増大シタ時=初メテ「マストパチー」ト云フ可キデアル。

即チ「マストパチー」=於ケル上皮乃至結締織ノ増殖ノ程度ハ、其ノ下界=於テ生理的變化ト明確ナル境界ヲ定メ得ヌモノカラ、上界=於テハ癌前期或ハ肉腫前期トモ觀ル可キ程度=至ル迄ノ各種ノ段階ガ存在シ得ルノデアル。

ii. 乳腺像ノ不整形=就テ

「マストパチー」=於テハ上記ノ様ニ、上皮細胞及ビ結締織ノ増殖ヲ認メルノデアルガ、斯ノ増殖シタ上皮及ビ結締織=ヨツテ形成サレタル乳腺組織像ハ生理的整調平衡状態ヨリ多少トモ異ナツタ種々様々ナ造構ヲ示スノデアル。

即チ生理的ナ増殖、之ヲ例ヘバ妊娠時=於ケル乳腺ノ肥大=於テハ、腺小葉數ノ増加ト共ニ小葉内ノ腺胞數モ次第ニ増加セルモノデ、斯ル小葉乃至腺胞ハ其ノ形態及ビ配列=於テ規則正シク整然タルモノガアルガ、之ニ反シテ「マストパチー」=於テハ、増殖シタ腺胞或ハ排乳管ハ、其ノ形態=於テ或ハ囊腫狀ヲナシ、或ハ乳嘴狀ヲナス等種々ノ不定型ヲ示スバカリデナク、其ノ配列=於テモ多少ノ不規則、混亂性ヲ認メラレルノデアル(第1圖)。

第一圖 「マストパチー」=於ケル乳腺組織像ノ不整形



木〇初〇, 47歳, 女子。

臨床所見: 左側乳房=於テ乳嘴ヲ中心ニ不整形、鶏卵大、稍々軟ナル腫瘍ヲ觸ル。皮膚、基底ト癒着ヲ認メズ、且ツ左乳房=ハ皮下靜脈怒張ヲ認メズ。

組織學の所見: 乳腺上皮及ビ結締織ノ増殖ハ比較的輕微デアルガ、腺管ハ小囊腫狀ニ擴張シ、且ツ不規則ナル配列ヲ示ス。惡性變化ハ認メズ。

(右側乳房=モ腫瘍ヲ認ム……第十圖參照)

斯ノ様ニ「マストパチー」=於ケル組織像ガ多少トモ生理的ノソレヨリ質的ニ變形ヲ示シテ居ルト云フ點=於テ、所謂眞性肥大症ト組織學的ニ區別サレ得ルモノデアル。

iii. 組織部分=ヨル組織像ノ變化及ビ境界ノ不明瞭性乃至汎發性=就テ

上記ノ様ニ、「マストパチー」ハ乳腺ノ上皮及ビ結締織ノ異常ナ増殖、及ビ其ノ組織像ノ變形ヲ示ス點デハ眞性腫瘍ニ類似シテ居ルガ、Reclus ガ既ニ指摘シテ居ル様ニ此ノ疾患ハ臨床ニ上屢々多發性或ハ兩側性乃至汎發性ニ現ハレ、更ニ組織學的ニモ健康部ヘノ移行ガ漸進的デアツテ境界ガ不明確デアル。

之ニ反シ、普通認メラレル良性腫瘍=於テハ其ノ健康部トノ境界ハ明瞭デアツテ、其ノ多クノモノハ纖維腺腫ノ様ニ結締織性ノ被膜ヲ以テ健康部ト確然ト境界サレテ居リ(第2圖)、斯ル點デ「マストパチー」ト區別スルコトガ出來ル。

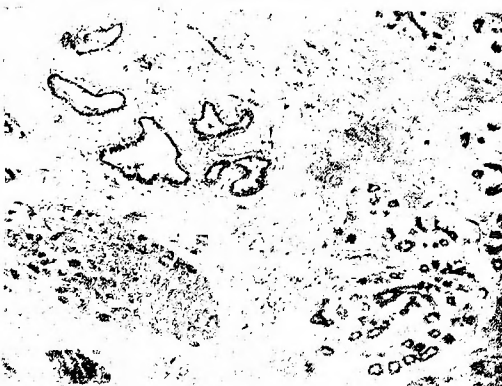
更ニ又著明ナコトハ、**「マストパチー」**
ニ於テハ單ニ健康部トノ境界ガ不明瞭デ
アルバカリデナク、**「マストパチー」**ノ組
織内ニ於テ、組織ノ部分ニヨツテソノ像
ニ著シイ相違ヲ認メ得ルノデアル。

例ヘバ第3圖ニ示ス様ニ、腺管ガ囊腫狀ニ異
狀ニ擴張シ、而モ其ノ上皮ハ著シク増殖シテ多
層乃至乳嘴狀突起ヲ形成シテ居ル部ニ隣接シ
テ、略々正常ト思ハレル腺小葉ガアリ、又之ニ
接シテ寧ロ萎縮退行性變化ヲ示ス腺小葉ヲ認メ
ルノデアル。

斯ノ様ニ、**「マストパチー」**ガ其ノ臨床像ノミ
デナク、組織像ニ於テモ汎發性瀰漫性變化ヲ示
スタメニ Bloodgood, Tietze, Warren, 吉田,

Dietrich 等ハ此ノ疾患ヲ眞性腫瘍ナリト見做ス説ニ反對シテ、老人性肥大説 (Bloodgood), 老人性異常退行説
(Tietze, Warren, 吉田, Dietrich) 等ヲ提唱スルニ至ツタノデアル。

第三圖 **「マストパチー」**ニ於テハ組織部分ニヨリ組織
像ニ著明ナル相違ノ存在スルコトヲ示ス



左上方ニハ上皮細胞ノ増殖著シク囊腫狀ニ擴張セル
腺管ヲ認メ、左、下方ニハ略々健康ト見做シ得ル小葉
ヲ、右方ニハ退行性萎縮ニ陥リツ、アル小葉ヲ認ム。

テ、種々ナ組織像ヲ呈スルモノデアル。從ツテ斯ル疾患ニ對シテ從來ノ研究者ハ或ハ其ノ惡性
ノ程度ニ從ヒ、或ハ又現出サレテ居ル組織形態學的變化ニ從ツテ、種々ナル分類ヲ試ミテ居
ルノデアル。

例ヘバ Hellwig ハ惡性度ニ從ツテ、

- 1) Einfache chronische cystische Mastitis.
- 2) Chronische cystische Mastitis mit starker Epithelwucherung.
- 3) Chronische cystische Mastitis mit atypischer Epithelwucherung.

第二圖 纖維腺腫



「マストパチー」ト異ナリ結締織性被膜ニヨツテ周圍
健康部ト明確ニ境サル。

右端ニハ健康ナル小葉ヲ認ム。

サリ乍ラ眞性腫瘍カ否カハ單ニ組織解剖學的
所見ノミカラ決定シ得ル問題デハナク、細胞自
體ガ腫瘍細胞トシテノ性狀ヲ帶ビテ居ルカ否
カ、即チ細胞自體ガ獨立的發育ヲ示ス力ヲ有ス
ルカ、或ハ不可逆性カ否カ等ガ問題トナルノデ、
「マストパチー」ガ果シテ腫瘍ニ屬スルモノカ否
カハ、直チニ斷定シ得ナイノデアル。即チ此ノ
點今後ノ研究ヲ要スルコロデアル。

第二節 **「マストパチー」**組織像

ノ系統的分類

「マストパチー」ハ先ニ述ベタ四ツノ組
織學的變化ガ主體トナツテソノ組織像ヲ
形成シテ居ルノデアルガ、上皮及ビ結締
織ノ増殖程度及ビソノ兩者ノ比率ニヨツ

4) Chronische cystische Mastitis mit Carcinom.

=分類シテ居リ,

Bloodgood ハ主トシテ組織形態學の見地カラ,

A. Single or multiple cyste in chronic cystic mastitis.

- 1) The blue-domed cyst.
- 2) The cyst of the galactocoele type.
- 3) The multiple blue-domed cyst in one or both breasts (diffuse cystic disease of the breast).

B. Chronic cystic mastitis without large cysts.

- 1) The noncapsulated adenomatous area.
- 2) The noncapsulated area of chronic cystic mastitis, containing one or more minute cysts, or one or more dilated ducts, or both.
- 3) The diffuse dilatation of the ducts; chiefly in the nipple zone, rarely in the breast outside this zone.
- 4) The nonencapsulated cystic adenoma.
- 5) The diffuse nonencapsulated cystic adenoma, known in the literature as Schimmelbusch's or Reclus's disease, or senile parenchymatous hypertrophy (Bloodgood).

等=區別シ,

又 Goodmann ハ

- 1) Die Fälle, bei denen der cystische Typ in Vordergrund steht.
- 2) Vorherrschen des bindgewebiges Elementes.
- 3) Bindgewebesentwicklung und cystische Entartung in annähernd gleich Masse.

等=分類シテ居ルノデアル。

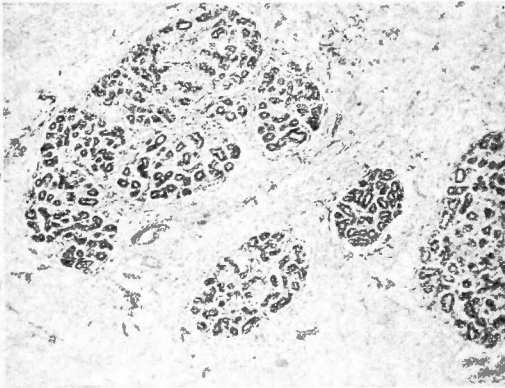
併シ余ハ單=現在其處=存在スル形態學的變化ノミデナク, 其ノ發育過程ヲモ考慮シテ大體四ツノ系統=分類シ得ルモノト考ヘルノデアル。

I) 肥 大 型

實驗例中, 成瀬(左・右), 皆川(左・右), 河野, 村瀬, 渡邊, 宮本(左), 石田(左)例=於テハ, 何レモ腺小葉及ビ小葉内腺泡ノ増殖ヲ認メルノデアルガ, 其ノ増殖狀態ハ恰カモ妊娠初期=於ケル乳腺ノ肥大=類似シテ居ルノデアル。

特=村瀬例ハ其ノ基本型トモ見做ス可キモノデアツテ (第4圖), 乳腺上皮ノ増殖程度ハ最モ弱ク且ツ其ノ形態ノ變形程度モ最モ輕微ナモノデアル。之=於テハ小葉ノ形成ハ明確デアツテ, 小葉ノ増加ト共=小葉内腺泡ノ増殖ヲモ認メラレルガ, 個々ノ腺泡ヲ形成スル腺上皮細胞ハ一般=圓柱形乃至骰子狀ヲ呈シ, 細胞核ハ比較的大キク略々圓形ヲ示シテ居ル。斯ノ様ナ上皮細胞ガ略々一列=規則正シク配列シテ小サナ管腔ヲ圍ムデ居ルガ, 所=ヨツテハ管腔ヲ圍マズ=實質性ノ上皮索ヲ形成シテ居ルモノモアル。然シナガラ管腔ノ著

第四圖 肥大型ノ基本形



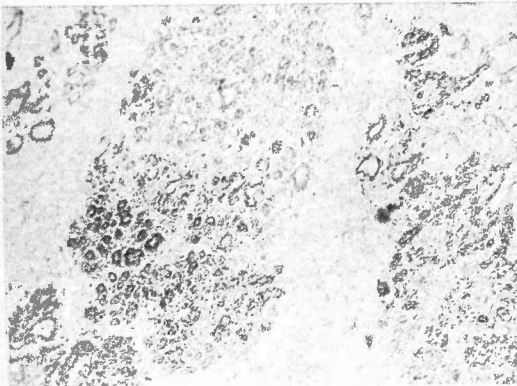
村○千○, 42歳, 女子。

臨床: 10日前=偶前左乳房=無痛性硬結アルヲ發見シ, 兩側特=左側=強キ肩ノ凝リヲ訴フ。臨床上左乳房ノ外上四半球=健康乳腺=癒着スル雀卵大ノ結節狀腫瘍ヲ觸ル。皮膚及ビ基底ト癒着セズ, 皮下靜脈怒張ヲ認メズ。

組織學の所見: 腺實質及ビ結締組織増殖ハ比較的輕微デアルガ, 明確ナル小葉ヲ形成シ, 腺管ノ囊腫狀擴張ヲ認メズ。

ii. 小葉間ノ結締組織増殖ハ左程著シク無ク, 且ツ其ノ結締組織纖維ノ硬化程度ハ輕微デアル。ト云フ特徴

第五圖 肥大型(前癌期の變化→單純癌)



皆○タ○, 41歳, 女子。

現病歴: 約20日前偶然左側乳房=鶏卵大, 右側乳房=鳩卵大ノ無疼性腫瘍ノアル=氣付ク。

現症: 左側乳房, 内上四半球=1個ノ鶏卵大, 不整形比較的軟ノ腫瘍アリ, 周圍トノ癒着ナシ。

右側乳房=於テモ外上四半球=同様ノ腫瘍ヲ認ム。皮下靜脈怒張, 乳嘴ノ異常ヲ認メズ。

兩側腋窩腺=淋巴腺腫脹ヲ認ム。

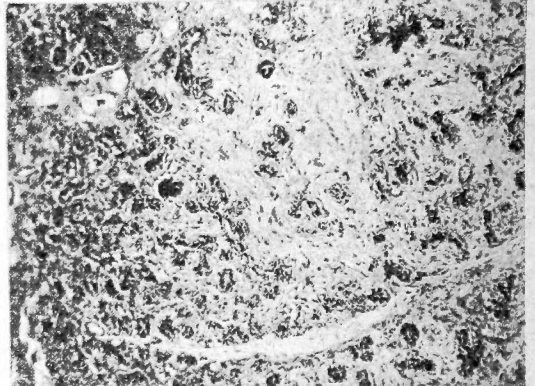
組織學の所見: 兩側共=肥大型ナルモ右側ノ腫瘍デハ前癌期の變化=止マル=反シ, 左側ノ腫瘍ハ一部=於テ單純癌=移行ス。

明ナ囊腫狀擴張ハ認メラレナイ。又排乳管=於テモ分枝ノ狀ハ認メラレルガ, 內腔ノ著明ナ囊腫狀擴張ヲ認メ得ナイノデアル。固有膜ハ明瞭ニ之ヲ認メルコトガ出來, 而モ所謂範狀細胞ト外層ヲ形成スル硝子樣膜トヲ區別スルコトガ出來ル。又結締組織ハ小葉內結締組織ト小葉間ノソレトヲ明確ニ區別スルコトガ出來, 前者ハ細胞=富ミ, 結締組織纖維ハ硝子樣ヲ呈シ比較的鬆粗デアルガ, 後者ハ主トシテ膠基纖維ヨリナリ小葉內ノソレニ比スレバ細胞=乏シク緻密デアル。コノ腺葉間ノ結締組織ハ多少増殖シテ居ルガ, 其ノ増殖程度ハ後述スル小囊腫形成型ニ比較スレバ輕微デアツテ, 而モ其ノ膠基纖維ハ比較的太ク且ツ彎曲ガ少ナク, ソノ上比較的鬆粗デ恰モ少女或ハ處女ノ乳房=認メラレル結締組織ニ類似シテ居テ, 一言ニシテ云ヘバ硬化程度ガ輕微デアル。

即チコノ肥大型ニ於テハ

i. 腺實質ハ妊娠初期ニ認メラレル様ニ腺小葉ノ形成ガ著明デ, 腺管ハ囊腫ヲ形成シナイ。

第六圖 肥大型→前癌狀態



渡○エ○子, 57歳, 女子。

現病歴: 5ヶ月前=偶然左側乳房=腫瘤ガアル=氣付イタガ全ク苦痛ナシ。

現症: 左乳房ノ外上四半球=鶏卵大, 不整形, 彈力性硬ノ腫瘍ヲ認ム。腫瘍ナク周圍トノ癒着無シ。皮下靜脈ノ怒張ヲ認メ乳嘴ハ僅カニ陥沒ス。

組織學の所見: 肥大型デアルガ著明ニ増殖シタ腺胞ハ其ノ配列亂レ, タメニ小葉ノ形態ハ明確ヲ缺グニ至ル。且ツ小葉內及ビ小葉間ノ結締組織稍々著明ニ硬化ス。

但シ固有膜ハ一般ニ比較的明瞭ニ認メ得ル。

ヲ有シテ居ルノデアル。

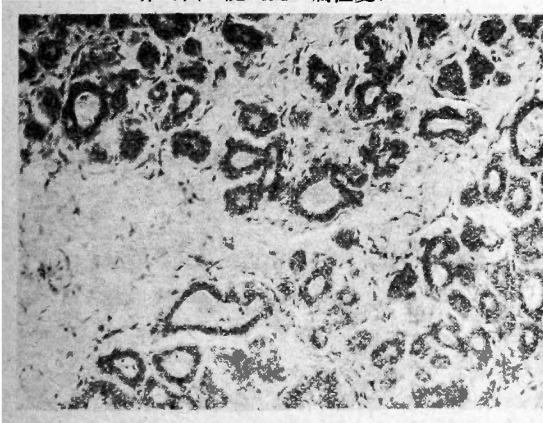
然ルニ成瀬(右), 皆川(右), 渡邊例ハスル腺上皮ノ増殖程度ガ更ニ強大トナリ, 癌前驅狀態トモ看做スキモノデアツテ。之ニ於テハ小葉ノ形態ハ稍々不明瞭トナリ, 増殖シタ腺胞ノ配列ハ次第ニ亂レ, 小葉内結締織ト小葉間結締織トノ境界區別ガ明瞭ヲ缺クニ至ルノデアル。

此際, 細胞ニ富ミ鬆粗デアツタ小葉内結締織ガ, 次第ニ結締纖維ノ増加ト共ニ緻密トナツテ硬化シ, 小葉間結締織ノ性状ヲ帶ビルニ至ルモノカ, 或ハ小葉間ノ結締織纖維ガ小葉内ニ侵入ヘルモノカハ明デナイガ, 何レニシテモ小葉内ノ結締織ガ硬化ノ狀ヲ示ス様ニナルノデアル。

スル結締織ノ態度ハ, 一般ニ妊娠中絶或ハ授乳中止後ニ於テ妊娠及ビ授乳期ニ互ツテ増殖肥大シテ居タ乳腺ガ退行性變化ヲ示ス場合ニモ認メラレルガ, 其際ニハスル結締織ノ硬化ト相平衡シテ, 今迄増殖シテ居タ上皮細胞ハ次第ニ萎縮退行性變化ヲ示シ, 最後ニハ消失スルニ至ルノデアル。然ルニ「マストパチー」ノ惡性化ノ場合ニハ小葉内結締織ガ, ソノ膠基纖維ノ増加ト共ニ多少ノ硬化ヲ示シテ居ルニモ拘ラズ, 腺胞上皮ハ反ツテ増殖ノ傾向ヲ示シ, 細胞ノ形態ハ大キク骰子狀乃至圓形ヲ示シ, 核モ亦水泡狀ニ大キク, 核小體ノ像モ明瞭デ, 一部ニ於テハ一層デアツタ上皮ガ2~3層トナリ, 特ニ成瀬(右)例ニ於テハ上皮細胞ニ多少ノ大小不同ヲモ認メラレル様ニナリ, 同時ニ固有膜ハ次第ニ明瞭性ヲ缺クニ至ツテ居ルノデアル。

更ニ成瀬(左), 皆川(左)例ニ於テハ上記ノ様ナ狀態ヨリ惡性化ガ一層進展シ, 遂ニ大小不同ヲ示ス上皮細胞ハ固有膜ヲ破リ周圍結締織内ニ侵入シ, 或ハ細胞集ヲ形成シテ腺癌ノ狀態ヨリ單純癌ヘト移行シツ、アルノヲ認メルコトガ出來, 兩者共ニ腋窩淋巴腺中ニハ既ニ單純癌ノ轉移ヲ認メ得タノデアル(第5, 6, 7, 8圖)。

第七圖 肥大型→癌性變化?



成〇ト〇, 50歳, 女子。

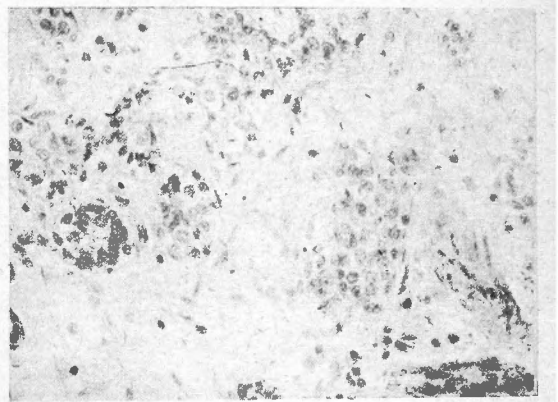
現病歴: 乳癌ニ對スル恐怖ヲ持チ時々患者自ラ乳房ヲ觸診シテ居タ。トコロガ約3ヶ月前ニ兩側乳房ニ拇指頭大ノ結節アルニ氣付イタ。

現症: 左側乳房ニ於テ外上四半球ニ鳩卵大, 弾力性硬ノ腫瘤ヲ認ム基底ト輕度ニ癒着ス。皮下靜脈怒張及ビ乳嘴ノ輕度ナル陷没ヲ認ム。

右側乳房ニ於テモ上内四半球ニ示指頭大ノ腫瘤ヲ認ムルモ周圍トノ癒着ナシ。

組織學的所見: 左側及ビ右側共ニ肥大型ニシテ腺上皮ノ増殖著シク特ニ左側ニ於テハソノ配列及ビ形狀ノ不整著シク, 固有膜ハ不明瞭トナリ癌トノ鑑別困難ナリ。

第八圖 肥大型→癌性變化



皆〇タ〇 第五圖參照)

腺上皮細胞ハ其ノ形狀ハ大小不同ヲ示シ明ニ固有膜ヲ破リ周圍結締織中ニ侵入シ單純癌ヘ移行シツ、アリ。同標本ノ他ノ部ニ於テハ典型的ナル單純癌ノ像ヲ認ム。

即チ, 余ガ肥大型ト稱スルモノハ乳腺上皮ノ増殖ガ妊娠初期ノ肥大ノ様ナ形態ヲ示スモノデアルガ, スルモノガ惡性化スル時ハ先ヅ小葉ノ形態, 腺胞ノ配列ガ亂レテ遂ニハ腺癌或ハ直チ

＝單純癌ヘト移行スルモノト考ヘラレルノデアツテ、斯ル場合他ノ病型ニ於ケル様ニ囊腫ノ形成ヲ觀ナイ。第9圖ハ斯ル變化ヲ略圖示シタモノデアル。

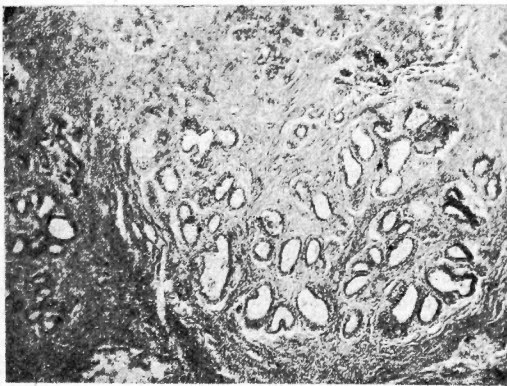
此所デ特ニ注目ヲ惹クコトハ、先ニモ述ベタ様ニ、斯ル組織型ヲ示スモノニ於テハ後述スル小囊腫形成型ニ比較シテ小葉間ノ結締織ノ硬化、増殖程度ガ微弱デアルコトデアル。此事實ハ、斯ル形態ヲ示スモノガ一般ニ若年者ニ多イト云フ事實ト、若年者ニ所謂眞性乳房肥大症ガ現ハレル事實ト組織發生學的ニ一聯ノ關係ガアルモノノ様ニ考ヘ得ルモノデ、更ニ又斯ル形態ヲ示スモノガ惡性化スル場合ニハ、直チニ惡性度ノ強イ單純癌ニ移行スルコトハ、若年者ニ於ケル癌ガ一般ニ惡性度ガ強イト云フ事實ト關聯シテ興味アルコトデナケレバナラナイ。

從來斯ル疾患ヲ *Mastopathia chronica cystica*, *Mastitis chronica cystica* 或ハ *Cysten-Mamma* 等ト命名シテ、囊腫形成ヲ重要視シテ居ルガ、斯ル囊腫ノ形成ヲ認メナイモノモ尠カラズ存在シ、而モ斯ルモノカラモ亦乳癌ニ移行シ得ルト云フコトハ重要視ス可キデ、從ツテ又斯ル疾患ノ病名ハ、單ニ「マストパチー」ガ適當デアラウト考ヘルノデアル。

II 進行性小囊腫形成型

實驗例中、武信(左・右)、木下(左・右)、渡邊(エ○子)例ニ於テハ、増殖シタ腺胞或ハ小排乳管ガ多少トモ擴張シテ小囊腫ヲ形成シテ居ルノデ、斯ルモノヲ進行性小囊腫形成型トシタ(第10圖)。

第十圖 進行性小囊腫形成型



木○初○, 47歳, 女子。

現病歴: 約1年5ヶ月前ニ偶然右腋窩部ニ示指頭大ノ無痛性腫瘤アルニ氣付イタガ1年前ニ右乳房ニモ同様ノ腫瘤ヲ發見シ、次第ニ増大シタ。

現症: 右側乳房ニ於テ乳嚢ヲ中心ニ大豆大乃至胡桃大ノ腫瘤ガ互ニ癒合セルモノアリ、其ノ他ニモ上外四半球ニ大豆大ノ結節多數ヲ觸ル。周圍ト癒着ナシ、靜脈怒張輕度ニ認ム。

組織像: 腺實質ノ増殖著明、何レモ小囊腫ヲ形成ス結締織ノ硬化、肥厚モ著シク一部ニ於テハ癌性變化ヲ認ム。

(尙左側乳房ニモ腫瘤ヲ認ム……第一圖参照)

之等ニ於テ著明ナコトハ肥大型ト異ナリ、小葉ノ形成ガサマデ明白デナク、小葉ヲ形成シテ居ル場合デモ小葉内ノ結締織ト小葉間ノソレトハ類似ノ性状ヲ示シテ居テ、特ニ小葉間ノ結締織ノ増殖及ビ硬化ガ著シイコトデアル。即チ小葉或ハ排乳管ヲ圍ム結締織ハ主トシテ膠基纖維コリナツテ居ルガ、其ノ結締織纖維ハ肥大型ノモノト比較スル細ク、彎曲ノ度ガ強ク、且ツ緻密デアル。

腺胞或ハ小排乳管ハ小囊腫狀ニ迄擴張シ、又所ニヨツテハ相隣接スル腺胞間ノ結締織性境壁ハ腺胞内腔ガ擴張スルニ從ツテ次第ニ稀薄トナリ、遂ニハ消失シテ相隣接スル腺胞ガ互ニ癒合シテ更ニ大ナル囊腫ヲ形成スルノヲ認メルコトガ出來ル。

併シ斯ル囊腫ガ、後述スル退行性囊腫ノ様ニ、腺胞間ノ結締織ノ異常ナル退行性變化ニ基因シテ發生シタモノデモナク、又滯溜囊腫ノ様ニ内容物ノ滯溜ニ基因スルモノデモ無クテ、上皮細胞ノ異常ナル増殖ニ基因スルモノデアルコトハ、斯ル囊腫ヲ覆フ上皮細胞ガ平扁化シタリ或ハ退行性變性ヲ示サズ、寧ロ其ノ細胞ハ圓柱狀乃至骰子狀ヲナシ、細胞核モ巨キク、且ツ核

I.
(初期像)

II. (中期像)

II'.

V'.

V 單純癌

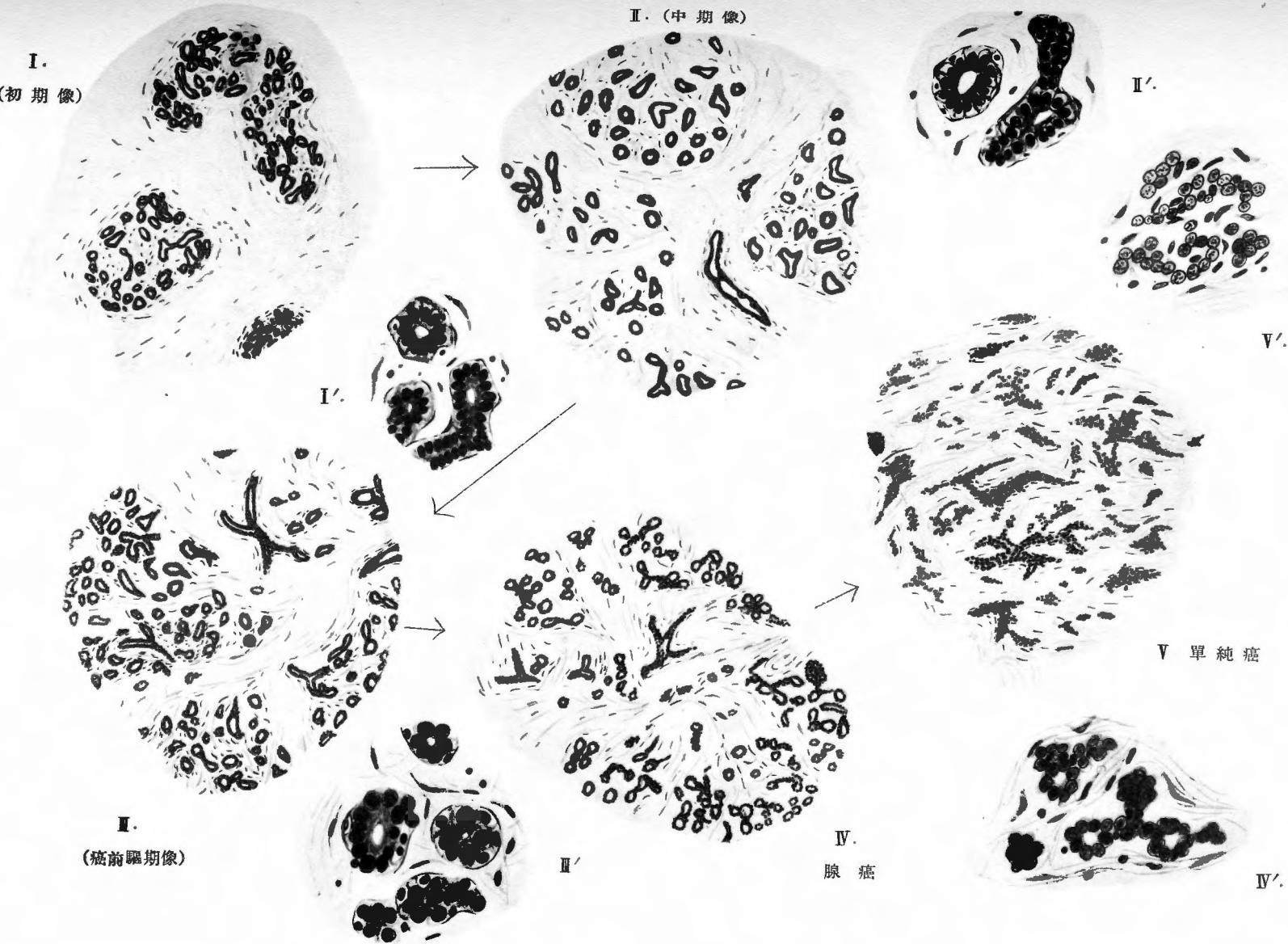
IV'.

IV.
腺 癌

III.
(癌前驅期像)

II'.

第 九 圖 肥大型ヨリ癌腫ヘノ移行



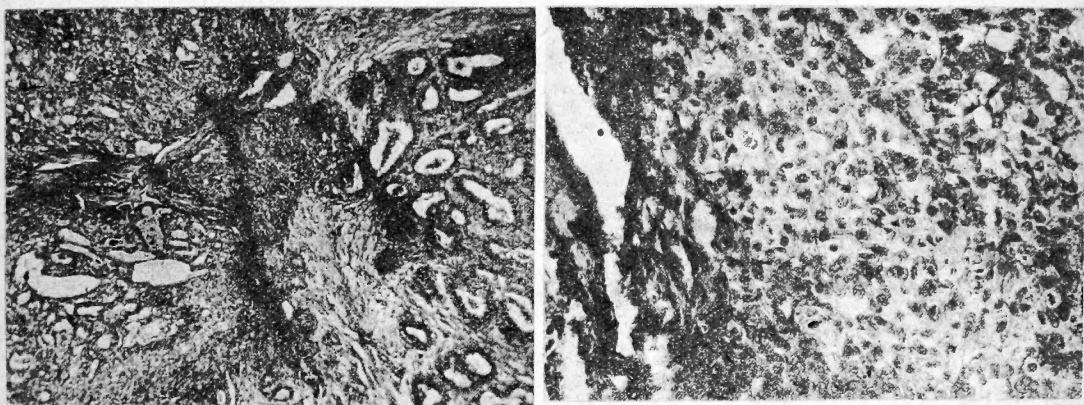
分裂ノ像モ多少トモ認メラレルノデアツテ、又所ニヨツテハスル上皮細胞ガ多層ヲ形成シ、又内腔ニ向ツテ乳嘴狀ノ突起ヲ形成スルニ至ツテ居ル等ヨリシテ、想像ニ難クナイノdeal。

併シ、斯ク上皮細胞ノ増殖ニ從ツテ腺胞或ハ小排乳管ガ囊腫狀ニ擴張スルニモ拘ラズ、腺胞或ハ小排乳管ノ數ノ増加ハ肥大型ニ比較スルト左程著シクナイノdeal。

而モ亦一面ニ於テ、上皮細胞ノ増殖ノ傾向ヲ認メナイ部分ニ於テハ、其ノ上皮細胞ハ小サク且ツ細クナリ、其ノ核モ小サク濃染シテ萎縮型ヲ示シ、周圍ノ増殖且ツ硬化シタ結締織ノ壓迫ヲ被ツテ萎縮退行性變化ニ陥リツ、アルノガ認メラレ。其ノ管腔ハ壓縮閉塞サレテ生理的退行性變化ノ狀態ヲ示シテ居ルノdeal。

第十一圖

第十二圖



進行性小囊腫形成型→癌性變化

武○壽○, 47歳, 女子。

現病歴: 約10日前ニ右側乳房ニ鈍痛アリ、1週間前ニ該部ニ無痛性腫痛アルニ氣付クト同時ニ左側乳房ニモ腫痛ヲ發見ヘ。

現症: 左側乳房ニ於テハ乳嘴ヲ中心ニ鳩卵大、不整形、弾力性硬ノ腫痛アリ、周圍組織トノ癒着ヲ認メズ靜脈怒張輕微。右側乳房ニハ大豆大ヨリ示指頭大ノ多數ノ腫痛ヲ散在性ニ認ム、何レモ壓痛ナク弾力性硬、皮質及ヒ基底トハ癒着セズ。

組織學的所見: 左側進行性小囊腫形成型dealガ其ノ一部ニ於テ癌性變化ヲ認ム。即チ第十圖ノ右半分ハ囊腫狀ヲ呈スル前癌期的狀態ニアリ、左半分ハ所謂 *Kleinalveoläres kleinzelliges Carcinom* ノ像ヲ示ス。

周圍小葉間結締織ノ硬化著明。

第十二圖ハ其ノ強擴大。

右側乳房ノ腫痛ハ何レモ小囊腫形成型dealガ癌性變化ハ認メズ。

斯ル組織型ヲ示スモノガ惡性化スル場合ニハ、武信(左)、木下(右)、門尾例ノ様ニ、斯グ小囊腫狀ニ擴張シタ小排乳管乃至腺胞ガ其ノ數ヲ増加スルト共ニ其ノ上皮ハ或ハ多層ヲ形成シ或ハ多少トモ乳嘴狀ニ腺管内腔ニ向ツテ増殖スルト同時ニ、又周圍ニ向ツテモ増殖シテ行クノデアリ、而モ斯ル際ニハ腺管ヲ圍ム周圍ノ結締織中ニハ「プラズマ」細胞、小淋巴球、「エオジン」嗜好細胞或ハ結締織原細胞等ノ著シイ浸潤ヲ認メルコトガ出來ル(第11, 12圖)。

而シテ斯ク増殖シタ上皮細胞ハ形態的ニ次第ニ幼弱型トナリ、遂ヒニハ核分裂ノ狀ガ著明ニナルト共ニ大小不同ヲ示スニ至リ、周圍結締織中ニ氾濫スルニ至ル狀態ヲ追究スルコトガ出來ルノdeal。

斯ノ様ニシテ發生シタ癌ハ所謂 *kleinalveoläres, kleinzelliges Carcinom* ノ形ヨリ *Carcinoma simplex* 或ハ又 *Skirrhus* ヘト移行シテ行クノdeal。

第13圖ハスル經過ヲ略圖示シタモノデアル。

此所ニ興味アル所見ハ、スル小囊腫形成型ニ於テハ腺管ノ囊腫狀擴張或ハ其ノ上皮ノ多層形成等上皮細胞ノ異常増殖程度ノ強大ナル部ホド、其ノ周圍ノ小葉間結締織ノ硬化、増殖ノ程度モ亦著明デアルト思ハレルコトデアル。

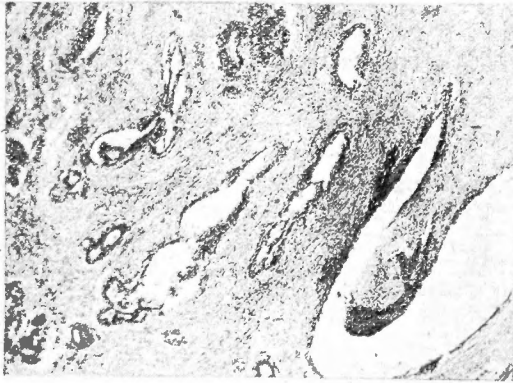
併シ此ノ所見ハ、乳腺ノ生理的退行過程ニ於テ腺實質ガ、腺管周圍ノ結締織ノ増殖硬化ガ加ハルニ從ツテ其ノ壓迫ヲ被リ、萎縮退行性變化ニ陥リ、遂ニハ消失スルニ至ル事實ト全ク逆行スル所見デアル。

斯ノ様ニ「マストパチー」ニ於テ、未ダ癌性變化ヲ示サナイ部位ニ於テモ其ノ上皮細胞ノ病的増殖ヲ觀ル所ニ於テハ、之ト平衡シテ周圍結締織ノ硬化、増殖ヲ認メルト云フ事實カラヘレバ、從來 Borst 初メ多クノ學者ガ、『癌細胞ノ周圍ニ結締織ノ増殖ヲ認メラレル事實ハ、癌細胞ガ増殖スルニ當ツテ之ニ對スル防禦的反應トシテ結締織ガ増殖スル、即チ癌細胞ノ増殖ニ基因スル二次的現象トシテ結締織ノ増殖ヲ來ス』ト説明シテ居ルガ、スル結締織ノ増殖ハ必ズシモ癌細胞自身ノ増殖ノミニ基因スルモノデナク、スル結締織ノ硬化増殖ハ癌ノ發生ソノモノトモ或ル種ノ關聯ガ有ルノデハナカラウカトモ考ヘルコトガ出來ルノデアル。

Ⅲ 纖維腺腫型

田井中、麓(右)例ニ於テハ、上記ノ肥大型、或ハ小囊腫形成型ト異ナリ、結締織ノ増殖ガ主體ヲナシテ所謂纖維腺腫様ノ形態ヲ示シテ居ル。

第十四圖 纖維腺腫型



田○中○ニ、46歳、女子。

現病歴：患者ハ乳癌ニ對スル恐怖ヲ持チ時々自ラ乳房ヲ觸診シテ居タ。トコロガ約10日前ニ左側乳房ニ無痛性ノ腫瘤ヲ認メタ。

現症：左側乳房ノ外上四半球ニ健康乳腺ニ癒着セル示指頭大ノ比較的硬イ腫瘤ヲ認ム、皮膚及ビ基底ト癒着セズ。靜脈怒張、乳嘴ノ異常ヲ認メズ。

組織學的所見：纖維腺腫ニ類似スルモ周圍健康部ニ自然移行ヲ認メル。

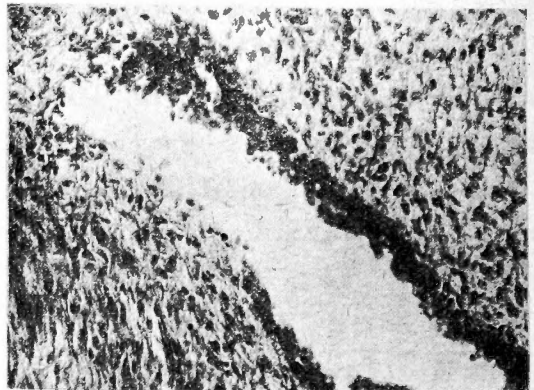
位的變化ガ著明デアル。

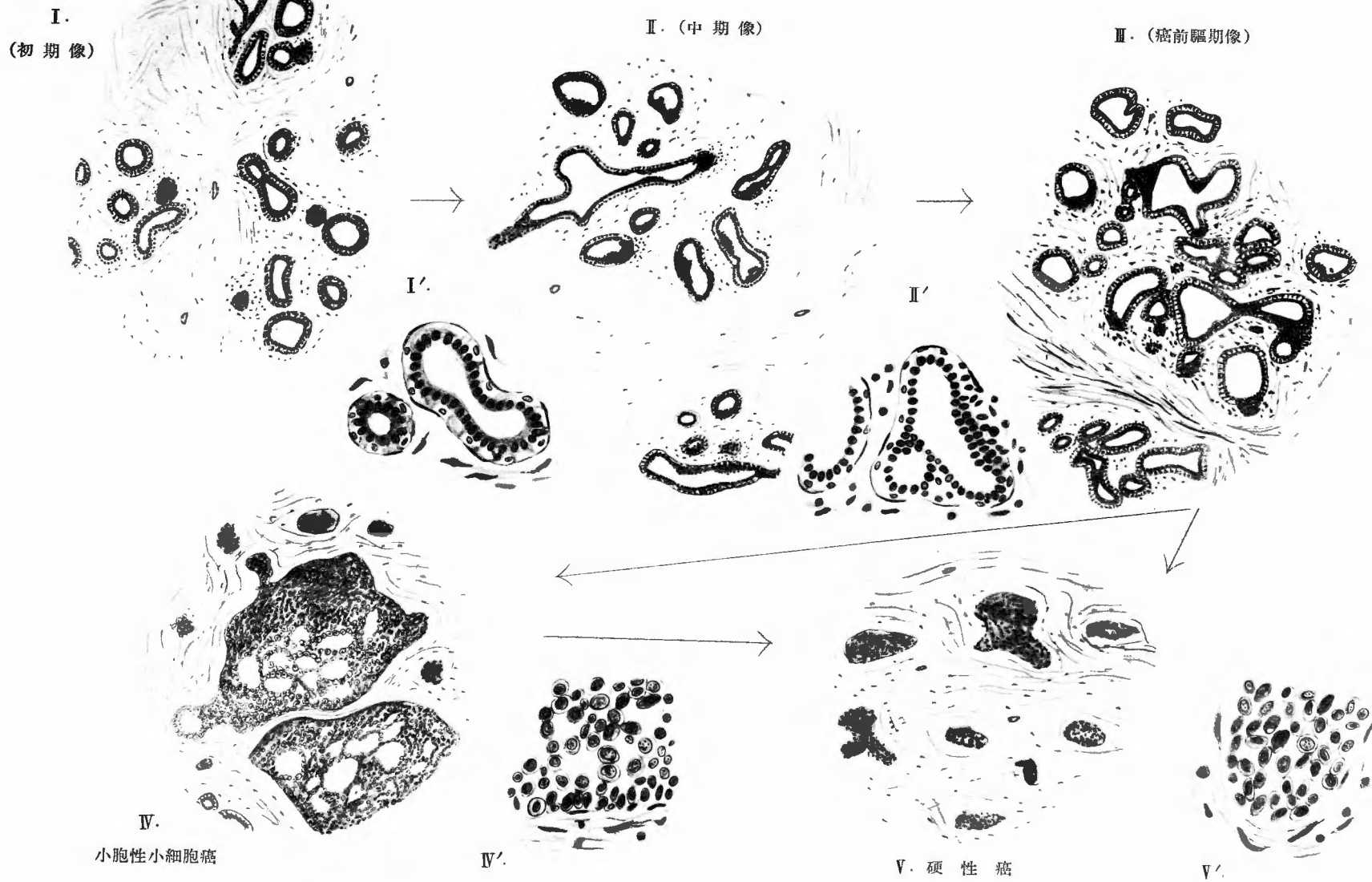
スル形態ヲ示スモノニ於テモ、腺管ノ或ル程度ノ増殖又ハ其ノ擴張ヲ認メルガ、其ノ管腔ハ不整形ヲ示シ、之ヲ覆フ上皮細胞ハ所ニヨツテハ多層ヲ形成シテ居ルノデハアルガ、而モ其ノ

斯ノ様ニ「マストパチー」ノ中デ、結締織ノ増殖ガ主體ヲナシ纖維腺腫様ノ組織像ヲ示スモノヲ余ハ纖維腺腫型ト呼ビタイノデアル。

即チスルモノニ於テハ、結締織ノ増殖ハ結締織纖維ノ増加モ認メルガ、結締織細胞自體ノ増殖ガ著明デ、増殖シタ結締細胞ハ其ノ走行ガ通常ノ纖維腫ニ觀ル様ニ亂雜ヲ極メテ居リ、部分的ニ之ヲ觀レバ組織學的ニハ眞性ノ纖維腺腫トノ相違ヲ認メ難イ部分モアルガ、眞性ノ纖維腺腫ト異ナツテ周圍ノ健康部トノ境界ガ明瞭デナク、漸進的ニ健康部ニ移行シ、且ツ組織像ノ部

第十五圖 第十四圖ノ強拡大





第十三圖 進行性小囊腫形成型ヨリ癌腫ヘノ移行

上皮細胞ハ原形質ニ乏シク、核モ比較的小サク濃染シテ居リ、核小體ノ像モ亦不明瞭デ、又腺管内腔ニハ脱落シタ上皮細胞モ認メラレル等ノ所見カラスレバ斯ル上皮細胞ハ左程旺盛ナ増殖能力ヲ有スルモノトハ認め難イノデアリ、Saar, 久留(春三)等ガ纖維腺腫ノ場合ニ就テ考ヘテ居ル様ニ、「マストバチー」ニ於テモ少クトモ斯ル組織型ヲ示スモノデハ、纖維腺腫ノ場合ト同様ニ、上皮細胞ノ増殖ハ結締織ノ増殖ニ隨伴スル二次的ノモノト考ヘ得ルノデアル(第14, 15圖)。

從ツテ余ニハ未ダ經驗ガナイノデアルガ、斯ル組織型ヲ示スモノガ惡性變化スル場合アリトスレバ、癌腫ヨリモ寧ろ肉腫ニ移行スルデアラウト想像スルコトガ出來ル。

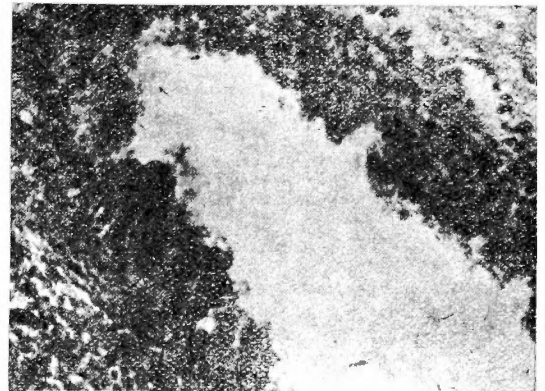
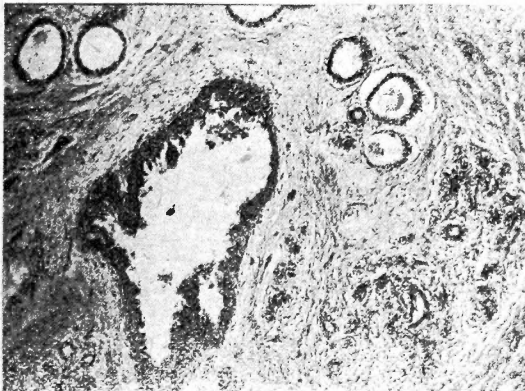
Ⅳ 乳嘴狀囊腺腫型

李, 馬狩, 西牧例ニ觀ラレル様ニ所謂乳嘴狀囊腺腫 (Cystadenoma papilliferum) 様ノ組織像ヲ示スモノデ、比較的大キナ排乳管ノ上皮増殖ガ主體ヲナスト考ヘ得ルモノデアル。

斯ルモノニ於テハ、排乳管ハ最初ハ單ニ囊腫狀ニ擴張シテ居ルノデアルガ、此ノ内腔ヲ覆フ上皮細胞ハ主トシテ圓柱狀ノ原形質ニ富ム細胞デアツテ、核ハ略々其ノ中央ニ位シ水泡狀或ハ橢圓形ヲナシテ比較的巨キク、斯ル細胞ガ多層ヲ形成シ又所ニヨツテハ絨毛狀ニ突起ヲ形成シテ、明ニ後述スル淋瀝囊腫等トハ異ツテ上皮細胞自身ガ能動的ニ増殖スル傾向ヲ認め得ルノデアル。

第 十 六 圖

第 十 七 圖



乳 嘴 狀 囊 腺 腫 型 ノ 初 期 像

李○守, 42歳, 女子。

現病歴: 2年前ニ授乳中左側乳嘴ヨリ血液ガ滴出スルノヲ認メタガ、此頃カラ左ノ「肩」ヲ凝リ「ヲ訴ヘルト同時ニ左側乳房ニ輕度ノ切刺様疼痛ヲ覺エタ。半年前ニ左側乳房ニ無痛性ノ腫瘤アルニ氣付キ、其ノ後大キサハ殆ンド變化ヲ認メヌガ次第ニ硬度ヲ増加シ、2~3日前ヨリ乳嘴カラノ出血ガ著シクナツタ。

現症: 左側乳房ノ外上四半球ニ鶏卵大ノ彈力性硬、不整形ノ腫瘤アリ、壓痛ハナイガ壓ヲ加ヘルト乳嘴ヨリ出血スル。皮膚及ビ基底トハ癒着セズ。皮下靜脈ハ輕度ニ怒張シ、腋窩淋巴腺腫脹ハ認めズ。

組織學的所見: 腫瘍ノ一部ニハ第十六圖ノ如キ囊腫狀ニ著シク擴張シタル排乳管アリ其ノ上皮ハ増殖著シク乳嘴狀ニ突起ヲ内腔ニ向ツテ出スニ至ル。

第十七圖ハ其ノ強擴大。

腫瘤ノ他ノ部ニ於テハ囊腫癌ノ像ヲ認ム。

(第十八圖, 第十九圖參照)

斯ル上皮細胞ノ増殖ガ更ニ進ムト、排乳管内腔ニ向ツテ乳嘴狀ノ突起ヲ形成スル様ニナルガ、斯ル場合ニハ排乳管周囲ノ結締織モ或ル程度ノ増殖硬化ヲ來シ、恰モ良性腫瘍ガ膨脹性發育ヲナス際ニソノ周囲ニ結締織ノ被膜ヲ認メル様ニ、囊腫狀ニ擴張シタ個々ノ排乳管ノ周囲ニ於テ特ニ結締織ガ被膜狀ニ緻密トナツテ居ルノヲ認メルコトガ出來ル。

斯ル所見カラスレバ、初メ周囲結締織ノ壓迫ニ抗シテ上皮細胞ガ増殖シ、管腔ヲ擴張ヲ來シテ居タモノガ、

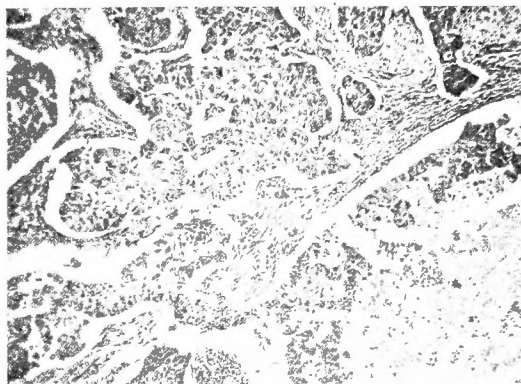
管腔ノ擴張程度が増大スルニ從ツテ、周圍結締織ヨリノ壓迫モ亦増大スルタメニ、遂ニハスル壓迫ニ抗シ得ズシテ内腔ニ向ツテ乳嚢狀ニ増殖スルニ至ツタモノト理解サレルノデアル(第16, 17, 18圖)。

第十八圖



Van Gieson氏染色……嚢腫狀ニ擴張シタ腺管ノ周圍ニ於テハ結締織纖維ガ恰カモ被膜狀ニ緻密トナリ肥厚シテ居ルノヲ認メルコトガ出來ル。

第二十圖



嚢腫癌ヨリ管狀癌ニ移行ヲ示ス

圖ノ右端ニ存スル嚢腫癌ノ癌細胞ガ周圍ノ硬化肥厚セル結締織中ニ侵入シ管狀癌ニ移行シツ、アリ。

馬〇×〇, 38歳, 女子。

現病歴: 約1年前誘因ナク左側乳嚢ヨリ出血ヲ來シ、當時拇指頭大ノ腫瘤ニ氣付ク。

現症: 左側乳房ニ於テ乳嚢ヲ中心ニ約鶏卵大ノ彈力性硬ノ不整形ヲナス腫瘤アリ、壓痛無キモ壓ニヨリ乳嚢ヨリ容易ニ出血ヲ來ス。皮下靜脈膨脹、乳嚢ノ陥没ヲ輕度ニ認ム。

組織學的所見: 乳嚢狀嚢腺腫ヨリ嚢腫癌ヲ經テ管狀癌ヘノ移行ヲ追究スルコトガ出來タ。

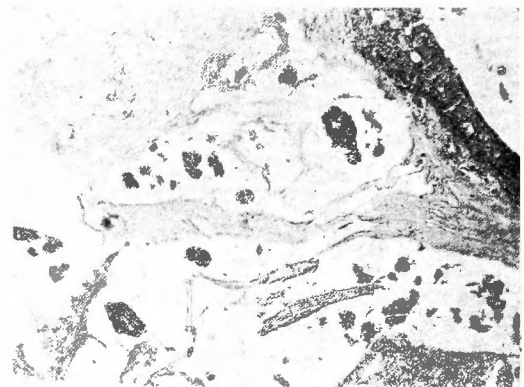
第十九圖



乳嚢狀嚢腺腫ヨリ嚢腫癌ヘ移行ス。

李〇守, 42歳, 女子。(第十六圖及ビ第十七圖參照)

第廿一圖



嚢腫癌ヨリ膠基性癌ニ移行ヲ示ス

右上端……嚢腫癌

左大半……膠基性癌

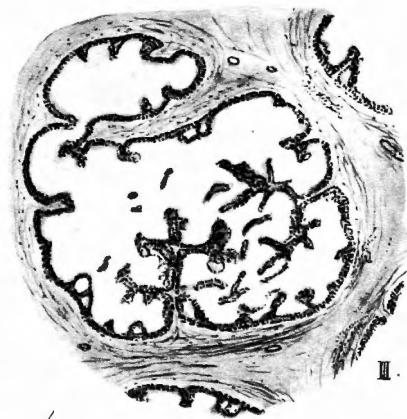
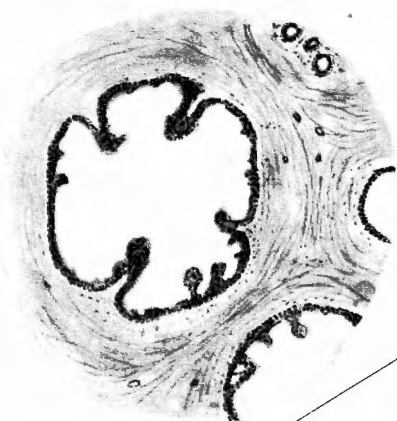
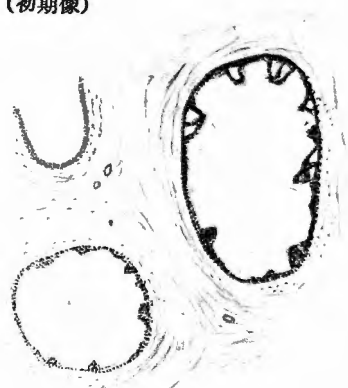
ア〇ナ〇ス, 68歳, 女子。

臨床上ニ右乳房ニ乳嚢ヲ中心トスル約鶏卵大ノ彈力性硬ノ腫瘤ヲ觸ル、皮膚ト輕度ニ癒着セルヲ認ム。

組織學的所見: 嚢腫癌乃至髓樣癌ヨリ膠基性癌ニ移行スル狀態ヲ追視スルコトガ出來タ。

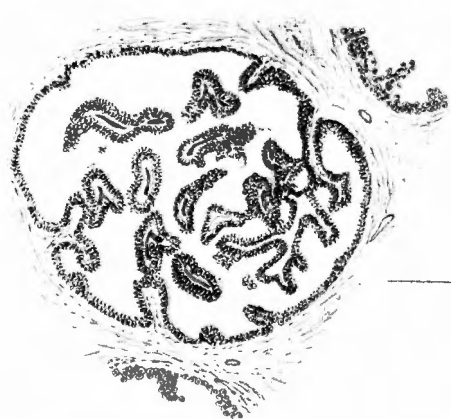
スルモノガ惡性化スレバ、或ハ嚢腫癌 (Cystenkrebs) トナリ、或ハ更ニ癌細胞ガ周圍ノ硬化、

I. (初期像)



III. (癌前期像)

II. (中期像)



IV. 嚢腫癌



V. 管狀癌



VI. 膠基性癌

第二十二圖 乳嚢狀囊腺腫型ヨリ癌腫ヘノ移行

増殖シタ結締織中ニ侵入シテ管狀癌 (tubulärer Krebs), 或ハ又硬性癌 (Skirrh) トナリ (馬狩, 西牧, 李), 又アタナイス例ノ様ニ膠基性癌 (Gallertkrebs 或ハ Carcinoma gelatinosum) ニ移行スルヲ認メルコトガ出來ルノデアル (第19, 20, 21圖)。

第22圖ハ斯ル過程ヲ略圖示シタモノデアル。

斯ノ様ナ組織像ヲ示スモノハ、從來 Cystadenoma papilliferum, Cystepithelioma intracaniculare, 或ハ Epitheliome dentifique, 或ハ又 Duct papilloma 等ト稱シテ獨立シタ眞性腫瘍ト見做シテ居ル學者モ尠クナイガ、之等ノ學者モ Mastitis chronica cystica, 或ハ Mastopathia chronica cystica 等トノ境界ガ明デナイト云ツテ居リ、且ツ又先述ノ4ツノ組織學特徴ヲ認メ得ルコトヨリスレバ、當然スルモノモ「マストパチー」ノ一病型トシテ取扱ツテ宜イノデアル。而モ斯ル組織形態ヲ示スモノハ、余ノ實驗例ニアツテモ悉ク癌性變化ヲ認メラレ、惡性變化ノ傾向ガ強大ナルモノト見做シ得ルノデアル。

第三節 組織像ノ吟味

前述ノ様ニ「マストパチー」ノ組織像ハ、略々四ツノ系統ニ分類スルコトガ出來ルガ、勿論斯ル分類法ハ人爲的ノモノデ、之等ノ間ニハ移行型モ存在シ得ル譯デ、余ノ實驗例ニ於テモ藤木 (左, 右) 例ハ肥大型ト進行性小囊腫形成型ノ中間型トモ觀ル可ク、又大前, 神山例ハ肥大型ト纖維腺腫型ノ中間型ト觀ル可キモノデアル。

又稀ニハ「マストパチー」ノ經過中ニ、一ツノ病型ヨリ他ノ病型ニ移行シ得ルコトモ想像サレ得ルガ、門尾例ハ後デ詳述スル様ニ肥大型或ハ寧ロ眞性肥大症ガ結締織ノ硬化ト共ニ次第ニ「マストパチー」ノ進行性小囊腫形成型ニ移行シタモノト想像サレルノデアル。

尙又先述ノ様ニ「マストパチー」ハ本態的ニ觀テ、病的増殖性變化ガ其ノ主體ヲ形成シテ居ルト考ヘラレルニモ拘ラズ、「マストパチー」ノ組織ノ中ニハ、斯ル増殖性變化トハ關係ノナイ、寧ロ或ル場合ニハ異常ナ退行性變化ニ基イテ發生シタト見做ス可キ潑溜囊腫、或ハ退行性囊腫、或ハ又所謂 Saer ノ云フ “blasse” Epithelien ニ圍マレタ囊腫、更ニ又生理的退行性變化ニ陷ツテ居ル小葉等ガ上記ノ増殖性變化ノ中ニ混在シテ居ルヲ稀ナラズ認メ得ルコトハ注目ス可キデアル。

今ソノ點ニ就イテ少シク吟味シテミヤウ。

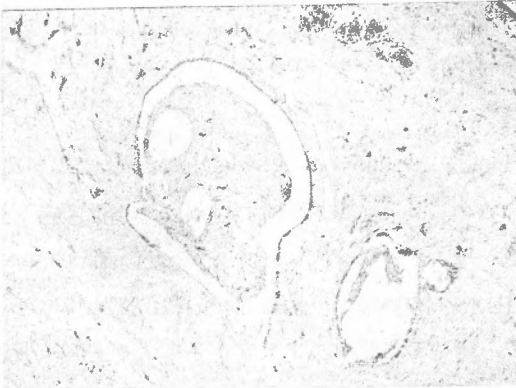
i. 潑溜囊腫 (Retentionscyste)

老人性變性ヲ示ス乳房ノ中ニ、或ハ「マストパチー」ノ組織像ノ中ニ腺管内容ノ潑溜ニヨツテ發生シタト見做ス可キ囊腫ヲ屢々見出シ得ル。

即チ典型的ナモノハ第23圖ニ示ス様ニ、大小種々デハアルガ、略々圓形ニ排乳管ガ囊腫狀ニ擴張シテ居テ、而モ先ニ述ベタ進行性小囊腫形成型、或ハ乳嚢狀囊腺腫型トハ次ノ諸點ニ於テ相違シテ居ル。

即チ、a. 進行性小囊腫形成型、或ハ乳嚢狀囊腺腫型ニ於テハ多クノ場合多少トモ多數ノ囊腫ガ比較的密集シテ存在シテ居ルニ反シ、潑溜囊腫ト見做サレルモノハソノ數ガ比較的少ナク、且ツ散在性ニ認メラレルニ過ギヌ。

第 廿 三 圖



d. 進行性小嚢腫形成型或ハ、乳嚢狀嚢腺腫型ニ於テハ、先述ノ様ニ嚢腫ノ周圍ヲ圍ム結締組織ハ多少トモ硬化、増殖シテ居テ、上皮細胞ノ方ヨリスレバ、恰カモ周圍ノ結締組織ノ壓迫ニ抗シテ上皮ガ増殖シ、又結締組織ノ側ヨリスレバ上皮ノ異常増殖ヲ壓迫妨害センガタメニ増殖、硬化シツ、アルモノノ様ニ思ヘルガ、潑溜嚢腫トモ見做ス可キモノニ於テハ、嚢腫ノ周圍ノ結締組織ハ著明ナ硬化、増殖ヲ示スコトナク、反ツテ一般ニ比較的纖細ナル。

即チ此等嚢腫ヲ覆フ上皮細胞ハ其ノ形態カラミテ旺盛ナ増殖能力ヲ有スモノトハ認メ難ク、而モ斯ル嚢腫ガ散在性ニ且ツ少數認メラレルトヨリ、スル嚢腫ハ、進行性小嚢腫形成型或ハ

乳嚢狀嚢腺腫型ニ觀ラレル様ニ上皮細胞ノ異常増殖ニヨツテ形成セラレタモノトハ認メ難イ。尙ホ又其ノ内腔ニ分泌液ノ潑溜及ビ脱落シタ上皮細胞ヲ認メ、而モ周圍ノ結締組織ガ比較的纖細デ周圍カラノ壓迫ガ微弱デアルト考ヘラレルコト等カラ、スル嚢腫ハ内容物ノ潑溜ニ依ツテ生ジタモノト思惟サレルノdeal。

從ツテスル嚢腫ハ「マストパチー」ノ主體ヲ形成スル増殖性進行性變化トハ區別サル可キモノdeal。

Dietrich, Bertels 等ガスル嚢腫ガ屢々老年期或ハ更年期ニアル婦人ノ乳房中ニ、或ハ所謂 Mastitis chronica cystica 等ニ認メラレルコトヨリ、先ヅ結締組織ノ一義的増殖ノタメニ排乳管ガ壓迫閉塞サレ、タメニ内容物ノ鬱積ヲ來シ、次デ二次的ニ腺管ノ擴張、更ニ嚢腫形成ヲ來スモノト考ヘ、而モスル分泌物ノ潑溜ニヨル腺管ノ擴張ガ所謂 Mastitis chronica cystica ニ觀ラレル總テノ嚢腫形成ノ前階段dealト誤解シ、所謂 Mastitis chronica cystica 等ト稱セラレテ居ル疾患ハ、單ナル diffuse Fibromatose ニ過ギナイト説明シテ居ルノdealガ、之ハ本來ノ「マストパチー」性變化ト之ニ混在スル變化トヲ混同シタモノト云フ可キdeal。

尙ホ又此所ニ余ガ潑溜嚢腫ト記載シタ様ナ嚢腫ハ老年期或ハ退行期ニアル乳房中ニ屢々發見サレルコトカラ、Billroth, Virchow, Sasse 等ニヨツテ Involutionscyste トシテ取扱ハレタモノ。

b. スル嚢腫ニ於テハ、之ヲ覆フ上皮細胞ハ寧ロ扁平形デアツテ、且ツ原形質ニ乏シク、核モ細長ク濃染シ、核小體ノ像モ認メ難ク、又スル上皮細胞ハ略々一層ヲ示シテ居リ、所ニヨツテハ多層ヲ形成シテ居ルガ、スル場所デハ、其ノ表層ヲ形成スル上皮細胞ハ明ニ萎縮退行性變性ヲ示シテ居テ、又ソノ壁ノ一部デハ上皮細胞ガ脱落シテ上皮細胞ヲ缺除スル部モ認メラレル。

c. 嚢腫内腔ニハ、脱落シ壊死ニ陥ツタ上皮細胞及ビ其ノ頽敗物質ト思ハレルモノ、或ハ分泌液ト思ハレル膠基様物質ノ潑溜ガ認メラレル。

第 廿 四 圖



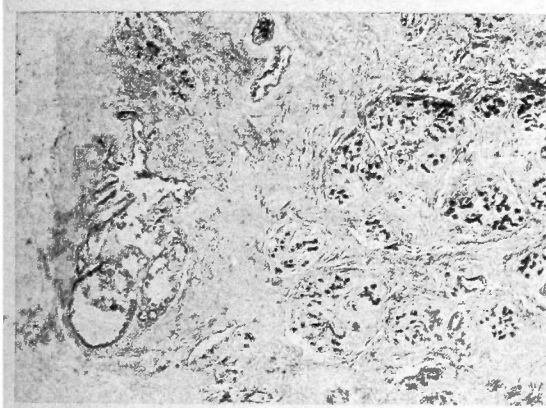
(第廿三圖ノ強擴大)

＝屬スト思ハレルノデハアルガ、先ニ述ベタ様＝其ノ發生機轉ガ分泌物ノ瀦溜ニヨルモノデア
ルト考ヘル故ニ、所謂 Galactocele 等ト同様ニ余ハ瀦溜囊腫トシテ取扱ツタ。

ii. 崩潰性囊腫 (Auffaserungscyste)

老人性乳房及ビLマストパチーニノ組織像ノ中ニハ、以上ニ述ベタ瀦溜囊腫ト多少趣ヲ異ニシ
タ、崩潰性囊腫 (Auffaserungscyste) トデモ云フ可キ囊腫ヲモ認メルコトガアル。

第廿五圖 崩潰性囊腫



圖中上方ニ於テハ小葉内ニ小葉内結締織ノ硝子様變
性ト共ニ空隙ヲ發生シツ、アルヲ認ム。

左下部ニ於テハ斯クシテ發生シタ多クノ組織間隙ガ
互ニ癒合シ巨キナ囊腫ヲ形成シ、且ツ其ノ内面ヲ上皮
細胞ガ覆ヒツ、アルノヲ認メルコトガ出來ル。

ラウト考ヘル。

先述ノ進行性小囊腫形成型ニ於テモ、亦上皮細胞ノ増殖ニヨツテ囊腫狀ニ擴張シタ相隣接スル數個ノ腺泡
ガ、其ノ内腔ノ擴張度ガ増大スルニツレテ、互ニ癒合シテ比較的大ナル不整形ノ囊腫ヲ形成スルニ至ルコト
モアルガ、斯ルモノニ於テハ、度々述ベタ様ニ囊腫内面ヲ覆フ上皮細胞ハ其ノ形態ヨリシテ旺盛ナ増殖能力
ヲ有スルコトヲ認メ得ル點デ、崩潰性囊腫ト明白ニ區別出來ルモノデア。

即チ斯ル崩潰性囊腫ハーツノ異常退行性變化ニ基因スル退行性囊腫トモ云フ可キデアツテ、
斯ル囊腫モ老年期或ハ退行性變性期ニ於ケル乳房ニ屢々認メラレルコトカラ、Virchow, Billroth
等ガ Involutionscyste トシテ取扱ツテ居タモノノーツデアルト考ヘルノデアアルガ、先述ノ瀦溜
囊腫トハ其ノ發生機轉ヲ異ニスルモノデ、何レモ本態的ニ觀テ本來ノLマストパチーニ性變化ト
ハ區別サル可キデア。

iii. Lエオジンニ嗜好上皮囊腫 (blasse Epithelcyste)

Saar ガ『普通ノ乳腺上皮細胞ノ2~4倍ノ大キサヲ有シ、圓柱形ヲ示ス細胞デアツテ1個ノ圓形乃至水泡狀
ノ比較的大ナラザル、而モ核小體ヲ比較の明瞭ニ認メ得ル核ヲ有シ、其ノ原形質ハLエオジンニ淡ク染色サ
レル』ト説明シタ所謂“blasse” Epithelien ナルモノノ本態ニ就テハ種々論議ガアルガ、最初 Borst ハ之ヲ
以テ上皮細胞ノ癌性變化ヲ示スモノデアルト考ヘタノデア。併シ Saar, Theile, 久留(春三), Müller 等ハ
之ニ反對シ、Theile ハ“blasse” Epithelien ヲ特殊ナ細胞ト認メズ、例ヘバ榮養狀態ノ變化等ノ様ニ、或ル
一定ノ外的條件ニヨツテ生ジタ一種ノ退行變性型デアツテ、普通ノ細胞ヨリモ強力ナ増殖能力ヲ有シ、且ツ

即チ第25圖ニ觀ル様ニ、囊腫ハ全ク不規則不
整形ヲ示シ、囊腫壁ハ或ハ灣狀ニ入り込ミ、或
ハ岬狀ニ内腔ニ向ツテ突出シ、一見多クノ空隙
ガ互ニ癒合シテ形成セラレタモノト想像スルコ
トガ出來、而モ之ヲ覆フ上皮ハ何レモ多少トモ
萎縮型ヲ示ス上皮細胞ガ或ハ多層ヲナシ、或ハ
缺除シ、或ハ又内腔ニ脱落シテ居ルノヲ認メル
ノデア。

斯ル囊腫ハ小葉内ノ結締織ガ異常且ツ急速ニ
退行性變性ニ陥リ、崩潰消失スルニ至ルニモ拘
ラズ、小葉間ノ結締織ノ増殖、壓迫ニ基ク小葉
自體ノ萎縮、縮小或ハ小葉内腺泡上皮ノ萎縮消
失ガツレニ伴ハヌタメニ、小葉内結締織間ニ空
隙ヲ生ジ、遂ニハ斯ル空隙ガ互ニ癒合シテ大ナ
ル空洞ヲ形成スルニ至リ、而モ此所ニ生ジタ空
隙ノ表面ヲ、腺管上皮細胞ガ覆フニ及ンデ、不
規則不整形ノ囊腫ヲ形成スルニ至ツタモノデア

分泌能力ヲ有スルガ、生存期間が短ク容易ニ死滅スルモノト考ヘ、Saar, 久留(春三), Krompecher 等ハ「ポクリン」型汗腺上皮ニ比ス可キモノデアルト見做シ、乳腺上皮ガ「blasse」Epithelienニ移行スルコトハ乳腺ガ系統發生學的ニ汗腺ト其ノ發生系統ヲ同一ニスルコトヲ示シテ居ルモノデア、ト唱ヘテ居ル。

斯ノ様ニ其ノ本態ニ就テハ議論ガアルガ、殆ンド總テノ學者ハ斯ル「blasse」Epithelienガ所謂 Mastitis chronica cystica 或ハ Cysten-Mamma 等ノ場合ニ屢々認メラレルコトカラ、斯ル疾患ニ於ケル「blasse」Epithelienノ意義ヲ重要視シテ、久留(勝)氏モ斯ル「blasse」Epithelienガ癌ニ移行シ得ルコトヲ主張スルト共ニ、所謂慢性囊腫性乳腺症ニ於ケル「blasse」Epithelienノ意義ノ重大ナルコトヲ強調シテ居ルノデア、ル。

事實余ノ實驗例ニ於テモ「マストパチー」ノ組織像乃至ハ乳癌ノ母地ノ中ニ斯ル「blasse」Epithelien乃至ソレニ圍マレタ囊腫ノ存在ヲ屢々認メ得タノデア、ル。

第廿六圖 blasse Epithelcyste



「blasse」Epithelienニヨリ圍マレタル2個ノ巨大ナル囊腫。

左端ニハ正常ナル乳腺組織ヲ認メル。

性小囊腫形成型、或ハ乳嘴狀囊腫原型ニ於ケル上皮細胞ノ様ニ旺盛ナル生活能力ヲ有スルモノトハ考ヘ難イノデア、ル。

更ニ斯ル「blasse」Epithelienニ圍マレタ囊腫ニ於テハ其ノ比較的的巨大デア、ルニモ拘ラズ、囊腫ヲ圍ム周圍ノ結締組織ノ硬化、増殖ヲ全く認メ得ナイ點ハ恰度滯留囊腫ト似テ居ルノデア、ル。

更ニ「blasse」Epithelienニ圍マレタ囊腫ノ中ニハ第28圖ニ示ス様ニ明ニ滯留囊腫ニ屬スト思ハレルモノモ認メラレル。即チ斯ルモノニ於テハ、所ニヨツテ上皮ガ多層ヲ形成シテ居ル部モアルガ、其ノ上皮ハ一般ニ扁平デ、而モ内腔ニハ分泌液ノ滯留ヲ認メルノデア、ル。又崩潰性囊腫ト觀ル可キ場合ニ於テモ、其ノ囊腫壁ヲ覆フ上皮細胞ノ一部或ハ全部ガ「blasse」Epithelienノ性状ヲ示ス場合ガアルノデア、ル。

即チ譬ヒ、一方ニ於テ「blasse」Epithelienガ或ハ多層トナリ、或ハ乳嘴狀ニ突起ヲ形成シ、

併シ、斯ル「blasse」Epithelienニ圍マレタ囊腫ヲ觀ルト、其ノ典型的ナモノニ於テハ、第26圖ニ見ル様ニ、囊腫ガ比較的的巨大デ、且ツ之ヲ覆フ上皮細胞ハ典型的ナ「blasse」Epithelienデア、ルニモ拘ラズ、其ノ大部分ハ單ニ一層ノ上皮デ覆ハレ、又所ニヨツテハ斯ル上皮細胞ガ脱落シテ上皮細胞ヲ缺陷シテ居ル所モアル。

上皮細胞ガ多層形成ヲ示シテ居ル部ニ於テモ、其ノ表層ヲ形成スル細胞ハ、染色程度ハ更ニ惡ク、核モ萎縮シ、細胞ニヨツテハ核ノ形態ガ殆ンド消失スルニ至リ、遂ニハ内腔ニ向ツテ脱落シテ壊死ニ陥リツ、アルヲ認メ得ラレル。斯ノ様ニ此ノ上皮細胞ガ容易ニ脱落、壊死ニ陥ルコトカラスレバ、渺クトモ斯ル囊腫ヲ形成セル「blasse」Epithelienハ先ニ述ベタ進行

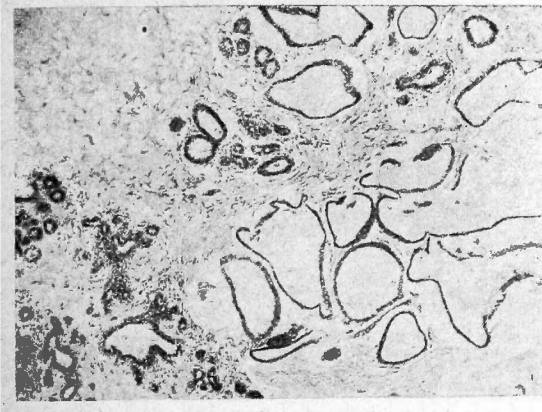
第廿七圖 「blasse」Epithelienノ強擴大



下方ニ見エル腺管ハ普通ノ乳腺上皮細胞ニ覆ハレテ居ル。

下方ニ見エル腺管ハ普通ノ乳腺上皮細胞ニ覆ハレテ居ル。下方ニ見エル腺管ハ普通ノ乳腺上皮細胞ニ覆ハレテ居ル。

第廿八圖



右方ノ囊腫ノ内面ハ平扁ナル上皮細胞及ビ“blasse” Epithelien = ヨリ覆ハレ所謂『Mosaikcyste』= 屬スルモノデアガ其ノ上皮細胞ノ平扁ナルコト、内腔ニ分泌物ノ滯溜ヲ認メルコト、及ビ周囲ノ結締織ノ性状ヨリシテ一種ノ滯溜腫ト考ヘル。

而モ後述スル様ニ、乳癌ノ大多數ハ「マストパチー」ヲ母地トシテ發生スルト考ヘラレ、又事實ニ於テモ「マストパチー」カラ乳癌ニ移行スルモノガ尠カラズ存在シ、余ノ實驗例ニ於テモ28例中8例ハ明ニ癌ニ移行シツ、アルヲ認メ得タニモ拘ラズ、更ニ又「マストパチー」ノ大多數ニ於テ“blasse” Epithelien ノ存在ヲ認メ得タニモ拘ラズ、實際ニ於テ「マストパチー」ガ乳癌ニ移行スル場合、其ノ絶對多數ハ“blasse” Epithelien ナラザル普通ノ乳腺上皮カラ癌ニ移行スルノデアル。

從ツテスル“blasse” Epithelien 或ハ“blasse” Epithelcyste ハ、「マストパチー」ノ組織像中ニ屢々認メラレルモノデハアルガ、之等ハ「マストパチー」ノ主體ヲ形成スルモノデハナク、寧ロ「マストパチー」ニ於ケル附隨ノ變化ニ過ギナイモノデアツテ、尠クトモ臨床上ニハ重大ナ意義ハナイモノト考ヘラレルノデアル。

但シ余ノ實驗例中麓(左)例ハ興味アル症例デ、之ニ於テハ臨床上左乳房殆ンド全面ニ互ツテ小豆大ノ辛ジテ健康乳腺ト區別ヲナシ得ル程度ノ比較的軟カイ腫瘍ヲ所謂“Schrotkugelbrust” 狀ニ多數觸診シ得タノデアルガ、之ヲ剔出シテミルト、異常抵抗トシテ觸レ得タモノハ總テ比較的透明ナ粘稠液ヲ容レタ米粒大、球狀ノ囊腫デ、組織學的ニハ第26圖ニ示シタ様ナー層ノ“blasse” Epithelien = 圍マレタ囊腫デアツタ。即チ此ノ例ニ於テハ臨床上異常抵抗トシテ觸レ得タモノハ總テ blasse Epithelcyste デアツタノデアツテ、スルモノハ blasse Epithelcyste 自體ガ其ノ主體ヲ形成シテ居ル「マストパチー」ノ一異型トシテ取扱フ可キデハナイカト考ヘラレルノデアル。

IV 退行性萎縮ニ陥レル小葉

老年期ニアル婦人乳房ノ乳腺實質ハ、生理的ニ退行性萎縮ニ陥ルコトハ久留(春三)、Bertels, Berka, Tietze,

或ハ腺腫様ニ増殖ヲ示ス場合ガアルノデハアルガ、“blasse” Epithelien ノ中ニハ滯溜囊腫或ハ退行性囊腫ノ内面ヲ覆フテ居テ、旺盛ナ生活能力ヲ有スルモノトハ認メ難ク、寧ロ反ツテ一種ノ退行性變性型トモ見ル可キモノモ存在シ、而モスルモノガ“blasse” Epithelien ノ大部分ヲ占メテ居ルト云フ事實カラスレバ、尠クトモ“blasse” Epithelien 或ハ“blasse” Epithelien ノ性状ヲ示スコト自體ハ前癌狀態ニアル細胞、或ハ前癌狀態ヘノ變化ヲ示スモノデアルトハ速斷シ得ナイノデアル。

Saar 其ノ他總テノ學者ガ之ヲ認メテ居ルノデア
 ルガ、余ノ實驗例ニ於テモ「マストパチー」、
 乳癌、良性腫瘍タルヲ問ハズ、高齢者乃至機能
 停止期ノ場合ニハ總テ其ノ母地デア健康部ニ
 於テ萎縮ニ陥リツ、アル小葉、排乳管ヲ認メル
 コトガ出來タ。

即チ第29圖ニ示ス様ニ、腺小葉ハ硬化セル小
 葉間結締組織纖維ガ増加スルニ從ツテ壓縮、縮小
 サレテ、小葉内ノ腺胞數ハ減少シ、殘存セル腺
 胞モ壓縮退行性變化ヲ示シテ管腔ナキ小サナ細
 胞ノ集簇セル索狀體トナリ、遂ニ腺上皮細胞ハ
 萎縮消失シテ周圍結締組織ノ壓迫ヲウケテ扁平化
 シタ排乳管ノミヲ散在性ニ認メルニ至ルノデア
 ル。

斯ク退行性萎縮ニ陥レル小葉或ハ排乳

管ハ單ニ健康部ニ認メラレルバカリデナク、特ニ「マストパチー」ニ於テハ、「マストパチー」性
 變化ヲ著明ニ現セル組織中ニモ散在性ニ認メ得ルノデア。之ハ既ニ老人性退行性變性ニ陥ツ
 タ健康乳腺中ニ、多中心性ニ「マストパチー」性變化ヲ來シタコトヲ示スモノデアツテ、斯ル萎
 縮退行性變性ヲ示セル小葉或ハ排乳管自體ハ決シテ「マストパチー」性變化ノ一部ト見做ス可キ
 モノデハナイ。

第四節 組織像總括並ビニ組織學的診斷

以上ヲ要約スルニ、「マストパチー」ノ組織學的變化ノ主體ヲナスモノハ、乳腺ノ退行性變性
 期或ハ機能靜止期ニ現ハレタ、多中心性、汎發性乃至瀰慢性ノ上皮及ビ結締組織ノ病的増殖性變
 化デアツテ、其ノ上皮及ビ結締組織ノ増殖程度乃至其ノ比率ニヨツテ、肥大型、進行性小囊腫形
 成型、纖維腺腫型、或ハ乳腺狀囊腺腫型等ノ形態ヲトルニ至ルモノデアルコトヲ認メ得タ。又
 「マストパチー」ノ組織像ノ中ニ、滲漏性囊腫、崩潰性囊腫、或ハ所謂 blasse Epithelcyste 等ヲ屢
 ヲ認メ得ルガ、之等ハ總テ本態的ニ觀レバ「マストパチー」性變化トハ見做シ得ナイ。從ツテ斯
 ル變化ノ存在ノ有無ハ「マストパチー」ノ診斷ニ何等重要ナ意義ヲ有シナイト考ヘルノデア。

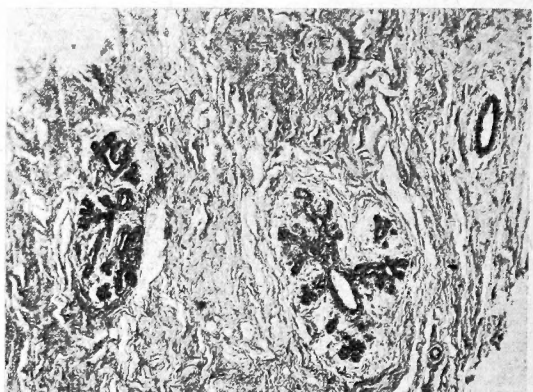
且ツ又乳腺ノ生理的退行性變性期ニ當ツテ現ハレル略々生理的ト見做シ得ル程度ノ上皮及ビ
 結締組織ノ増殖性變化ト、「マストパチー」ノソレトノ境界ニアル様ナモノニ於テハ、之ノ兩者ハ
 互ニ漸進的ニ移行シテ居ルノミデナク、既ニ乳腺ノ生理的變化ガ個體ニヨツテ著明ナ相違ヲ示
 スモノデアル故ニ、其ノ組織學的診斷ハ甚ダ困難デアツテ、其ノ判定ハ臨床並ビニ組織學上ノ
 經驗ニ俟ツ他ハナイト考ヘラレル。

第四章 「マストパチー」ノ發生原因ニ關スルニ、三ノ統計的觀察

第一節 「マストパチー」ノ發生ト年齢トノ關係、特ニ年齢ト組織像トノ關係

余ノ實驗例ニ於ケル患者ノ年齢ハ第7表ニ示ス様ニ、「マストパチー」ハ40歳乃至50歳ニ壓倒

第廿九圖 退行性萎縮ニ陥リツ、アル小葉



小葉間ノ結締組織ノ著明ナル硬化、肥厚ニ從ツテ生理
 的ニ腺小葉ハ退行性萎縮ニ陥チ、遂ニハ右上方ニ認
 メルゴトク排乳管ノミヲ殘スニ至ル。

的ニ多數ヲ示シ、良性腫瘍ハ20歳乃至30歳ニ、癌腫ハ50歳乃至60歳ニ多數ヲ示シテ居ル。之ノ成績ハ從來ノ所謂 Mastopathia chronica cystica 等ノ統計ト略々同様ノ結果ヲ示スモノデ、對照ノ意味デ R. Wanke ノ Mastopathia

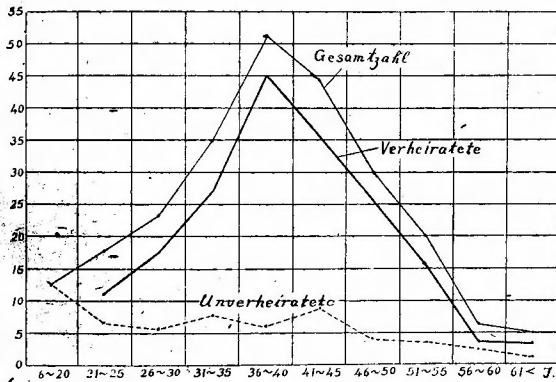
chronica ニ關スル統計ヲ示スト第30圖ノ通りデアル。

斯ノ様ニ、**「マストパチー」**ガ40~50歳ノ所謂更年期前後ノ婦人ニ、壓倒的ニ多イト云フ事實ハ、譬ヒ少數例ニ於テハ若年者ニモソノ發生ヲ見ルコトガアルニシテモ、**「マストパチー」**ノ發生ニ所謂更年期

第7表 手術時ニ於ケル患者ノ年齢

年 齡	マストパチー		良性腫瘍及ビ肉腫		癌	
	症 例	百分率	症 例	百分率	症 例	百分率
20~29	1	4.8%	5	45.4%	1	1.6%
30~39	2	9.5%	2	18.2%	11	18.3%
40~49	15	71.4%	2	18.2%	16	26.7%
50~59	2	9.5%	2	18.2%	19	31.7%
60~69	1	4.8%	0	0%	13	21.7%
合 計	21	100%	11	100%	60	100%
平均年齢	45.25歳		32.66歳		49.01歳	

第三十圖 Mastopathia chronica ト年齢トノ關係 (R. Wanke)



云フ疑問ガ起ルノデアル。之ノ問題ニ關聯シテ興味アルコトハ**「マストパチー」**ノ組織型ト年齢トノ關係デアル。

即チ第8表ニ示ス様ニ、肥大型ガ若年者ニ多く、進行性小囊腫形成型ガ比較的高齡者ニ多イ傾向ガ認めラレル。斯ノ様ニ肥大型ガ眞性肥大症ト共ニ若年者ニ多く發現シ、而モ斯ル場合ニハ小葉間結締組織ノ硬化、増殖ノ程度ガ輕微デアルト云フ事實ト、囊腫ヲ形成スルモノガ一般ニ高齡者ニ多く、而モ尙ホ小葉間結締組織ノ硬化程度ガ強い事實トヲ關聯シテ考ヘルト次ノコトガ推慮セラレル。即チ乳腺上皮ノ病的増殖ヲ促ガス様ナ内の刺戟ガ加ハツ

性ノ内分泌異常ガ重大ナ關係ヲ有スルコトヲ指示シテ居ルモノト云ヒ得ル。

次デ然ラバ、何故ニ**「マストパチー」**ト同様ニ内分泌異常ニ基因スルト考ヘラレル乳房ノ眞性肥大症ニ於テハ、其ノ組織像ガ略々生理的乳腺肥大時ノソレト質的ニ相類似シテ居ルニモ拘ラズ、**「マストパチー」**ニ於テハ先述ノ様ニ或ハ囊腫形成等ノ様ニ正常組織ト異ナル造構ヲ示スニ至ルノデアラウカト

第8表 **「マストパチー」**ニ於ケル組織像ト年齢トノ關係

年 齡	肥大型	進行性小囊腫形成型	乳嚢狀囊腺腫型	纖維腺腫型及ビ混合型
30~34				1
35~39			1	
40~44	5	1	2	
45~49	2	4		5
50~54	2			
55~59		1		
合 計	9	6	3	6
平均年齢	44.7歳	47.1歳	40.7歳	44.5歳

〔註〕 男性「マストパチー」及ビ blasse Epithelcyste ヲ主體トスルモノハ除外セリ。

タ場合ニ、或ハ眞性肥大症トナリ、或ハ「マストパチー」ノ肥大型トナリ、或ハ又囊腫形成ヲ來スノハ、內的刺激ソノモノノ質的或ハ量的相違ニモ因ルノデハアラウガ、更ニ又スル被刺激状態ニ立チ至ツタ時ノ母地(乳腺)ノ状態、特ニ腺實質自體ノ老人性退行性變化ノ程度及ビ之ニ伴フ結締組織硬化ノ程度ニモ關聯アルモノト思惟サレルノデアル。

次ノ症例ハ、スル思惟ノ謬デナイコトヘノーツノ根據トモナラウ。

症例:

患者: 門〇フ〇, 41歳, 女子。

主訴: 左側乳房ノ無痛性腫脹。

現病歴: 約20年前ニ、第1回分娩後、左側乳房ニ無痛性ノ硬結ガアルノニ氣付キ、此ノ腫瘍ハ分娩ヲ重ネルゴトニ(入院時迄ニ8回ノ分娩アリ)増大シタ。自覺ノニハ何等ノ苦痛モ訴ヘタコトハナイ。

入院時所見: 左側乳房ハ小兒頭大ニ腫脹シ、而モ右側乳房ニ比シ著シク下垂シテ居ル。左乳房ノ上部ニハ皮膚靜脈ガ怒張シテ居ルノヲ認メタ。觸診上、小兒頭大、境界明瞭、弾力性硬ノ腫瘍ヲ觸レタガ、壓痛ハナク、皮膚トハ輕度ニ癒着シテ居タガ、基底トハ癒着ヲ認メズ、又配下淋巴腺ノ腫脹モ認メナカッタ。

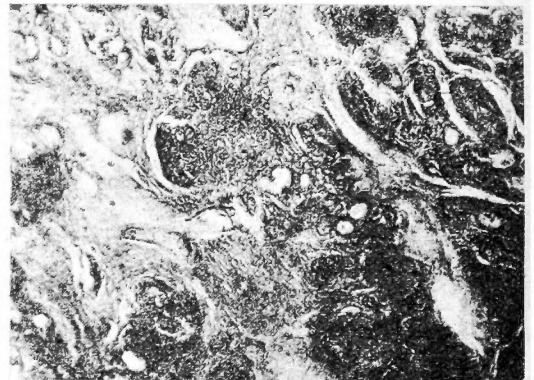
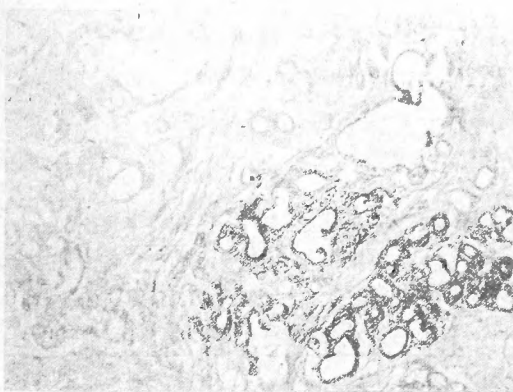
手術々式: 左側乳房切斷術。

標本所見: 乳腺全體ガ腫瘍ヲ形成シ、腫瘍ノ他ニハ健康乳腺ト思ハレル部ナク、周圍ハ脂肪組織デ圍マレ、腫瘍自體ハ實質性デ弾力性硬デアツテ、被膜ハ認メナカッタ。

(1)

第 卅 一 圖

(2)



組織學的ニハ腫瘍全面ニ互リ腺實質ノ著シイ増殖、特ニ多數ノ小葉並ビニ小葉内ニ増殖シタ多數ノ腺胞ヲ認メルノデアルガ、此ノ小葉ヲ圍ム小葉間結締組織ハ著明ニ硬化シテ居リ、又個々ノ腺管ハ或ハ小囊腫狀ニ擴張シ、或ル部ニ於テハ小葉内結締組織ノ硝子樣變性ト共ニ腺胞自體モ萎縮退行性變化ヲ示シテ居リ、又一部デハ小葉内ニ多數ノ圓形細胞ノ浸潤及ビ結締組織細胞ノ異常ナ増殖ヲ認メルト共ニ腺上皮細胞ノ配列ガ著シク亂レテ惡性變化ノ状態ヲ認メ得ルノデアル。

即チ之ノ症例ハ妊娠ノ度毎ニ増大シタト云フ現病歴ト、扁側性デハアルガ乳腺ガ全面ニ互ツテ肥大ヲ示シタコトヨリ、最初ハ所謂妊娠性肥大症デアツタト考ヘラレルニモ拘ラズ、41歳ノ手術時ノ組織像ニハ眞性肥大症ノ例ハ認メ得ルガ、全體トシテ「マストパチー」ノ進行性小囊腫形成型ニ類似ノ組織像ヲ示シテ居タコトハ、最初ハ單ナル肥大症デアツタモノガ患者ガ高齢トナルニ從ツテ結締組織ノ硬化ト共ニ「マストパチー」的組織像ヲ示スニ至ツタモノト考ヘラレル。

第二節 「マストパチー」ノ發生ト月經、分娩、授乳等トノ關係

從來所謂 Mastopathia chronica cystica, Mastitis chronica cystica 等ト稱スルモノニ於テモ、乳痛ト同様ニ、其ノ發生ト分娩、授乳等トノ關係ガ重要視サレ且ツ種々ニ論ジラレテ居ルノデアル。例ヘバ久留(勝)氏ハ晩婚、不妊、早産、流産等ト密接ナ關係アリト云ヒ、Goodmann ハ未婚、不妊者ニ多イト云ヒ、Wanke ハ第9表ニ示ス様ナ統計ヲ示シテ分娩ノ有無及ビ同數ト著明ナ關係ハ認メ難イガ、唯ダ特ニ

第9表 Mastopathia chronica ト分娩トノ關係 (R. Wanke)

	eigene Untersuchungen	Reichsdurchschnitt
多産者(4回以上分娩ヲ經過セル者)ニハ少ナイト云ツテ居ル。	Steril.....11=12.2%(+10.35)	19.9%
斯ノ様ニ從來ノ統計的成績ハ必ズシモ一致シテ居ナイノデアル。	1 Kind.....27=30%	23.2%
余ノ實驗例ハ第10表ニ表示シタ	2 Kinder.....31=34.4%	19.8%
	3 Kinder.....13=14.4%	12.1%
	4 Kinder und mehr.....8=9%(±9.09)	25.0%
	90 Fälle	

第10表 「マストパチー」ト月經、分娩、結婚、授乳トノ關係

番號	姓 名	年齢	月 經				分 娩					結婚 年齢	授乳
			初經	整調	不順	閉止	最初	最後	回数	流産	早産		
1	成 瀬	50歳	16歳	+	52歳	53歳	27歳	34歳	6	0	0	26歳	+
2	武 信	47歳	19歳	±					0	0	0	21歳	-
3	藤 木	46歳	19歳	+		50歳	28歳	30歳	2	1	0	25歳	+
4	皆 川	41歳	15歳	+	40歳		21歳	25歳	3	0	0	20歳	+
5	木 下	47歳	不明	+	46歳		32歳		1	0	0	不明	+
6	河 野	42歳	14歳	+			26歳	21歳	4	1	0	18歳	+
7	村 瀬	42歳	16歳	+					0	0	0	28歳	-
8	大 前	33歳	17歳	+			21歳		1	0	0	20歳	+
9	田 井 中	46歳	17歳	+					0	0	0	28歳	-
10	渡邊(エ○)	57歳	16歳	+		52歳	22歳	43歳	6	1	0	21歳	+
11	李	42歳	17歳	+			20歳	45歳	13	0	0	18歳	+
12	神 山	47歳	18歳	+			28歳	36歳	5	1	0	21歳	+
13	宮 本	43歳	16歳	+			26歳	31歳	2	0	0	20歳	+
14	馬 狩	38歳	16歳	+			21歳	31歳	5	0	0	20歳	+
15	西 牧	42歳	17歳	+			24歳	30歳	2	0	0	22歳	+
16	麓	49歳	17歳	+					0	0	0	21歳	-
17	石 田	45歳	15歳	+		53歳			0	0	0	21歳	-
18	門 尾	41歳	16歳	+			24歳	41歳	9	0	0	22歳	+
19	渡邊(ツ○)	45歳	15歳	+			22歳	27歳	3	0	0	21歳	+

ガ、久留(勝)氏ガ云ツテ居ル様ニ、一般本邦人ノ平均ト比較シテ比較的晩婚、不妊、或ハ分娩回數ノ少ナイ者ニ多イト云フ傾向ヲ多少示シテ居ル。併シ之等ハ年齢ニ於ケルソレノ様ニ「マストパチー」ノ發生ハ左程重大ナ關係ガアルモノトハ認メ難イ。

尙ホ又「マストパチー」ノ組織型ト年齢トノ關係ハ比較的著明ニ認メラレタガ、結婚、分娩等ト組織像トノ關係ハ余ノ今迄ノ實驗例デハ著明ナモノハ認メナイ。

第五章 症 候 論

第一節 自 覺 症 狀

Klose 及ビ Sebening ハ所謂 Mastopathia chronica cystica = 於テハ乳房 = 蟻走感, 切刺様或ハ電擊性ノ疼痛ヲ訴ヘルコトカ多イト記載シ, v. Angerer ハ疼痛ヲ缺除スルコトハ殆ンド無イト云ツテ居ル。

余ノ實驗例デ「マストパチー」ト良性腫瘍及ビ乳癌, 或ハ退行性囊腫等ト自覺症狀 = 就テ比較スルト, 第11表ノ様ニ, 良性腫瘍及ビ肉腫乃至退行性囊腫等 = 於テハ, 症例ガ僅少デハアルガ, 自覺症狀ヲ訴ヘタモノハ一例モ無イノデアルガ, 之ニ反シテ「マストパチー」= 於テハ假令ソレガ惡性變化ヲ示シテ居ラヌ時期 = 於テモ電擊性疼痛, 切刺様疼痛或ハ“肩ノ凝リ”等ヲ訴ヘル場合ガ尠ク無イ。

第 11 表 自 覺 症 狀

病 名	症 狀	鈍痛或ハ刺痛	電擊様疼痛	肩ノ凝リ	乳嚢ヨリノ出血	全ク苦痛無キモノ	何等カノ苦痛アルモノ		合 計
							症例數	百 分 率	
マストパチー	良 性	2	2	1	0	12	5	29.4%	17
	惡性變化	2	0	2	2	3	5	63.3%	8
癌	腫	10	9	9	3	35	25	41.6%	60
良 性 腫	瘍	0	0	0	0	8	0	0%	8
肉 腫		0	0	0	0	3	0	0%	3
慢 性 炎	衝	2	0	0	0	1	2	66.7%	3
退 行 性 囊 腫		0	0	0	0	5	0	0%	5

Klose 及ビ Sebening 等ハ, スル自覺的苦痛ハ月經時ニ増大シ, 月經ノ終了ト共ニ消失或ハ輕減スルト云ツテ居ルガ, スノ様ニ自覺症狀ト月經週期トノ密接ナ關係ハ余ノ實驗例ニ於テハ1例モ認メテ居ラヌ。又本邦ニ於ケル所謂慢性囊腫性乳腺症等トシテ報告サレテ居ル症例ニ就テ觀テモ月經トノ著明ナ關係ヲ明ニ認メ得ク症例ハ殆ド無イノデアル。

併シナガラ兎モ角「マストパチー」ノ場合ニハ他ノ良性腫瘍等ニ比較シテ自覺症狀ヲ訴ヘルコトガ多イノハ事實デ, 更ニ重要ナコトハ「マストパチー」ガ惡性變化ヲ示シタモノニ於テ自覺症狀ヲ訴ヘル頻度ガ著シク増大シテ居リ, 又癌腫ニ於テ相當多數(41.6%)ニ自覺症狀ヲ訴ヘテ居ル事實デアル。

即チ現病歴ノ上デ嘗テ乳房ニ自覺的ノ切刺様乃至電擊性疼痛ヲ訴ヘ, 或ハ現ニ訴ヘテ居ルニモ拘ラズ, 壓痛ノ著明デナイ慢性ノ腫瘤ガ存在スル時ニハ, 癌腫或ハ「マストパチー」ヲ疑フ可キモノデ, 特ニ「マストパチー」ノ場合ニ於テモ其ノ惡性變化ヲ疑フ必要ガアルト考ヘルノデアル。

第二節 全 身 狀 態

所謂 Mastopathia chronica cystica 等ニ於テハ, 全身狀態ガ著シク障礙サレルモノデハナイ

ト云フコトハ從來ノ研究者ノ一致シタ見解デアルガ、余ノ實驗例ニ就テ、食思、體重ノ變化、血液像等ヲ指標トシテ之ヲ觀ルト第12表ニ示ス様ニ、食思ノ良好ナラザル者、體重ノ減少ヲ見ルモノ、或ハ多少ノ貧血ガ認メラレルモノ等ガ多少ハ存在スルガ、先ヅ一般的ニ觀テ「マストパチー」自身ニヨル著シイ全身障礙ハナイモノト見做シ得ルノデアル。

第12表 「マストパチー」ニ於ケル全身狀態

番號	姓 名	年 齡	食 思	體 重 / 減 少	血 液		
					赤血球數	血 色 素	白血球數
1	成 瀬	50	良 好	(-)	3910000	73%	6300
2	武 信	47	〃	(-)	3680000	63%	8800
3	藤 本	46	不 良	(-)	6040000	65%	6900
4	皆 川	41	不 良	(-)	4530000	86%	4200
5	木 下	47	良 好	(-)	4150000	62%	5200
6	河 野	42	〃	(-)	4100000	87%	7200
7	村 瀬	42	良好ナラズ	稍々減少	3400000	63%	4100
8	大 前	33	不 良	(-)	5410000	75%	6900
9	田 井 中	46	良 好	(-)	4300000	73%	8010
10	渡邊(エツ)	57	〃	(-)	3645000	80%	6870
11	李	42	良好ナラズ	(-)	4250000	63%	7500
12	神 山	47	〃	稍々減少	3750000	77%	7500
13	宮 本	43	良 好	(-)	4630000	62%	5000
14	馬 狩	38	良好ナラズ	(-)	4110000	79%	5600
15	西 牧	42	〃	(-)	4420000	76%	5900
16	麓	49	良 好	(-)	3500000	69%	8800
17	石 田	45	〃	(-)	4130000	73%	5800
18	藤 原	62	〃	(-)	3790000	70%	5700
19	門 尾	41	〃	(-)	5750000	65%	4800
20	渡邊(ツタ)	45	〃	(-)	5010000	81%	5600
21	松 田	21	腎臓結核ノ患者ナルヲ以テ省略ス				

特ニ食思不良、且ツ體重ノ減少等ヲ著明ニ訴ヘタ村瀬、神山例ニ於テ、「マストパチー」自體ハ組織學的ニ良性ナモノデアツタニモ拘ラズ、自覺の苦痛ヲ訴ヘルコトガ強く、而モ此者ハ所謂神經質の性格ノ持主デアツタコトヨリスレバ、斯ル食思障礙、體重減少等ハ「マストパチー」自體ニヨルモノト考ヘルヨリハ、自己ノ疾患ニ對スル不安、恐怖ノ念カラ來ル精神の影響ニヨルモノデアラウト考ヘラレルノデアル。

第三節 局 所 々 見

第一項 腫 瘤 ノ 性 狀

臨床上「マストパチー」ト診斷シ得ルノハ、總テ多少トモ健康乳腺ト判別シ得ル程度ノ硬度ヲ有スル腫瘤、或ハ硬結ヲ觸レ得ル場合ニ限ルコトハ云フ迄モナイ。

併シ此際、臨床上ニ異常硬結トシテ觸診シ得ナイニモ拘ラズ組織學的ニハ明ニ「マストパチー」

「ト認ム可キ様ナ場合ガ存在シナイカ、更ニ又之ト逆ニ臨床ニハ異常抵抗トシテ觸レ得タニモ拘ラズ組織學的ニハ健康乳房ト見做ス可キモノガアリハセスカ、ト云フニツノ疑問ガ生ズルノデアル。

併シナガラ、第一ノ疑問ニ對シテハ、組織學上著明ナ「マストパチー」ノ像ヲ呈スルモノニ於テハ其ノ上皮及ビ結締組織ノ増殖ノ程度ガ健康部ノソレト比較シテ明ニ區別シ得ルノデ、當然斯ル部位ニ於テハ臨床ニハ於テモ異常硬結トシテ觸レ得ル筈デアル。又先ニ述ベタ様ニ組織學上生理的範圍ト思ハレル程度ノ上皮及ビ結締組織ノ増殖ト、「マストパチー」性變化ト見做スモノノソレトハ、其ノ境界ニ於テハ互ニ漸進的移行ヲ示スモノデアルカラ、「マストパチー」性變化ノ最も微弱ナモノデハ臨床ニ異常抵抗トシテ觸レ難イ場合モアリ得ルト考ヘラレルノデアルガ、夫等ハツノ疾患トシテ「マストパチー」カラ除外シテモ臨床ニ何等差支ヘナイモノデアル。

第二ノ疑問ニ對シテハ、余ノ實驗例中臨床ニハ異常抵抗トシテ觸レ得タモノデ、而モ組織學上健康乳腺ト見做ス可キモノハ1例モ無カツタコトヨリスレバ、斯ル危懼ハ無用デアルト答ヘル他ハナイ。サリナガラ此處デ注意ヲ要スルコトハ、乳腺ハ生理的状態ニ於テモ其ノ發育、退化ノ時期ニヨツテ其ノ組織像ヲ著シク變化スルバカリデナク、又個人的差異ガ著明デ、從ツテ臨床的ニモ個人ニヨリ又患者ノ年齢、時期ニヨツテ乳腺ノ硬度ハ著明ニ變化スルモノデアルカラ、健康乳腺ト病的ノソレトノ間ニ乳腺ノ硬度或ハ大キサ等ニ就テ萬人ニ共通ナ正確ナ基準ヲ決定シ得ナイノハ當然デアル。從ツテ異常硬結或ハ腫瘤ト認メルタメニハ其ノ患者自身ノ健康乳腺ト思ハレル部ト比較シテ異常ニ相違シタ硬結或ハ腫瘤ヲ觸レルコトガ必要デアル。

斯ノ様ニ「マストパチー」ニ於テハ臨床ニ異常硬結或ハ腫瘤ヲ觸レ、而モソノ境界ハ良性腫瘍ノ様ニ明瞭デナク、組織學的ニ檢査シテモ被膜ヲ有セズ健康部ニ自然ニ移行スルヲ認メ得ルノデアル。

1)、腫瘤ノ兩側性乃至多發性出現ニ就テ

Reclus ガ最初 *Maladie cystique des mammelles* トシテ報告シタ當時ニハ『兩側ノ乳房ニ同時ニ又ハ相次イデ多發性ノ囊腫ガ發生スル』コトヲ以テ主症候トシタノデアルガ、後ニ至リ斯ル疾患ハ必ズシモ兩側性ニ、又多發性ニ現ハレズ、局側性ニハ局限局性ノ腫瘤トシテモ現ハレルト云フコトガ一般的ニ認メラレル様ニナツタ。

余ノ實驗例ニ於テモ兩側性ニ現ハレタモノハ第1表ニ示シタ様ニ21例中9例アリ、ソノ中デ宮本、西牧、石田例ノ3例ハ局側ニハ單ニ乳癌ノ像ノミヲ認メ得タノデアルガ、其ノ腫瘤發見後手術迄ノ經過期間ガ、宮本例ハ6ケ年、西牧例ハ2ケ年、石田例ハ1ケ年デ、其ノ經過ヨリ觀テ最初ハ良性ノモノ、恐ラク「マストパチー」ノ狀態デアツタモノデアラウト想像サレル。

即チ此疾患ヲ兩側性ニ發現スル率ハ約40~50%ト見做シ得ルノデアル。

但シ男子ニ現ハレタモノハ、余ノ症例デハ2例ニ過ギナイガ、何レモ局側性デ、文獻例ヲミテモ殆ンド全部ガ局側性デハ局限局性デアル。

腫瘤ノ多發性ニ就テハ、余ノ症例デツノ乳房ニ2個以上ノ腫瘤ヲ認メ得タモノハ武信(右)、木下(左、右)、大前、笹(左)例ノ5例ニ過ギナイ。之等ニ於テハ個々ノ腫瘤ハ大豆大乃至胡桃大デアリ、其ノ一部ニ於テハ之等ノ腫瘤ガ互ニ癒着シテ居ルヲ認メルコトガ出來タモノモアル(第13表)。

第 13 表 多 發 性 ノ モ ノ

番 號	姓 名	腫 瘍 ノ 性 狀	臨 床 診 斷	組 織 學 的 所 見
1	武 信 (右側)	米粒大乃至示指頭大ノモノ散在性ニ5 ~6個	(兩側性) マストパチー	進行性小囊腫形成型
2	木 下 (右側)	大豆大乃至胡桃大ノモノ多數及ビ之ガ 癒合シテ鳩卵大トナツタモノ	兩側性乳癌?	進行性小囊腫形成型ヨリ硬性癌ニ 移行ス
3	同 (左側)	大豆大乃至示指頭大ノモノガ癒合シテ 鳩卵大トナツタモノ及ビ胡桃大ノモノ		進行性小囊腫形成型
4	大 前	胡桃大ノモノ2個	マストパチー	肥大型ト纖維腺腫型トノ中間型
5	麓 (左側)	大豆大乃至小豆大ノモノガ所謂 Skrot- kugelbrust 狀ニ多數散在ス	マストパチー	blasse Epithelcyste ガ主體ヲナス

斯ルモノハ從來ノ考ヘニ從ヘバ臨牀的ニハ典型的ナ Mastopathie ト考ヘラレルモノデ、從ツテ余ノ實驗例ニ於テモ其ノ大多數ハ臨牀上 Mastopathie ト診斷サレタノデアル。併シナガラ我國ニ於テハ文獻例ニ徴シテモ斯ル狀態ヲ示スモノハ寧ロ稀デアルモノノ様デアル。

余ノ實驗例中麓(左)例ハ先述シタ様ニ組織學的ニハ blasse Epithelcysten ガ主體ヲ形成シテ居タモノデ、臨牀上デハ個々ノ blasse Epithelcyste 自體ガ小豆大ノ結節トシテ乳房全面ニ互ツテ全ク “Skrotkugelbrust” 狀ニ觸レ得タ。而モ其ノ結節ハ König ガ Mastitis chronica cystica ニ於ケル典型的ナ臨牀所見トシテ記載シテ居ル様ニ、乳房ヲ扞指ト示指トデ把持シテ胸壁カラ持ち舉ゲル様ニヘルト著明ニ結節ヲ觸レ、之ニ反シテ單ニ乳腺ヲ胸壁ニ壓スル様ニシテ觸診スルト結節ハ觸レ難クナル様ナ狀態ノモノデアツタ。

斯ノ様ナ事實カラレバ從來歐米デ Mastitis chronica cystica、或ハ Mastopathia chronica cystica ノ典型的ナ臨牀像トシテ記載サレタ所見ヲ示スモノハ、本邦デハ寧ロ比較的稀デ、而モ斯ルモノノ中ニハ惡性變化ノ危險ハ先ヅ無イト考ヘ得ル單層ノ “blasse” Epithelien ニ圍マレタ blasse Epithelcyste ガ主體トナツテ居ルモノモ存在スルト云ヒ得ルデアル。

2) 孤立性或ハ單發生腫瘤

上述ノ様ニ「マストパチー」ニ於テモ亦多クノ場合ニ腫瘤ハ孤立性或ハ單發性腫瘤トシテ發生シテ來ルデアルガ、之等ノ場合ニ其ノ腫瘤ハ或ハ小結節狀ヲナスモノ、或ハ不整形ヲ示スモノ、或ハ又一見シテ多數ノ腫瘤ガ互ニ癒合シテ一ツノ團塊ヲ形成シテ居ルモノ等ヲ認メルコトガ出來ル。

即チ村瀨、麓(右)、田井中、成瀨(右)、藤原、松田例ニ於テハ、腫瘤ハ比較的小サク、示指頭大乃至鳩卵大ノ小結節狀ヲ呈シテ、腫瘤ノ境界ハ比較の明瞭デアツテ、且ツ腫瘤ノ形態ハ比較の凹凸ガ少ナク、臨牀上腫瘤自體ノ形狀ノミヨリスレバ、良性腫瘍乃至乳癌ノ初期ヲ思ハシメルモノデアル(第14表)。

第 14 表 單發性ニシテ小結節狀ナリシモノ

番 號	姓 名	腫 瘍 ノ 大 小	臨 床 診 斷	組 織 學 的 所 見
1	村 瀨	示指頭	マストパチー	肥大型ニシテ上皮増殖ノ輕微ナルモノ
2	麓 (右側)	鳩 卵	乳 癌	纖維腺腫型
3	田 井 中	雀 卵	纖 維 腺 腫	纖維腺腫型
4	藤 原	胡 桃	乳 腺 腫 瘍	男性「マストパチー」
5	成瀨(右側)	示指頭	(兩側性)乳癌	肥大型ナルモ小葉ノ形態ハ稍々亂レテ居ル
6	松 田	胡 桃	纖 維 腺 腫	男性「マストパチー」

斯ルモノノ中デモ、組織學的ニ纖維腺腫型ニ屬スルモノハ特ニ腫瘤ノ境界ガ明瞭デアル。

腫瘤乃至硬結ガ鳩卵大乃至ソレヨリ大ナルモノニ於テハ殆ンド總テノ場合ニ不整形ヲ示スノデアルガ、之ノ中デ單ニ腫瘤ノ表面ガ多少ノ凹凸ヲ示スモノハ臨牀上乳癌ト鑑別ガ困難デ、斯ルモノ13例中10例ハ臨牀上乳癌ト診斷サレテ居ルデアル。又事實斯ルモノハ癌性變化ヲ示シテ居ルモノガ多イデアル(第15表)。

第15表 單發性ニシテ不整形ヲナスモノ

番號	姓 名	腫瘍ノ大サ	臨 床 診 斷	組 織 學 的 所 見
1	河 野	鳩 卵	マ ス ト パ チ ー	肥 大 型
2	神 山	〃	乳 癌	纖維腺腫型ト肥大型ノ中間型
3	成瀬(左側)	〃	(兩 側 性) 乳 癌	肥大型→癌前驅期?
4	石 田	〃	乳 癌	肥 大 型
5	武信(左側)	〃	(兩側性)マストパチー	進行性小囊腫形成型→癌
6	皆川(右側)	〃		肥大型→癌前驅期
7	同、(左側)	鶏 卵		肥大型→單純癌
8	西牧(右側)	〃	(兩 側 性) 乳 癌	乳嚢狀囊腺腫型→癌
9	馬 狩	〃	乳 癌	同
10	宮本(左側)	〃	(兩側性)マストパチー?	肥 大 型
11	李	〃	乳 癌	乳嚢狀囊腺腫型→癌
12	渡邊(エ〇)	〃	〃	進行性小囊腫形成型
13	門 尾	小兒頭	乳 腺 腫 瘍	真正肥大型→小囊腫形成型

明=多數ノ腫瘍ガ癒合シタト見做シ得ルモノ

1	藤木(左側)	鵝 卵	乳 腺 腫 瘍	肥大型ト小囊腫形成型ノ中間
2	同 (右側)	〃		同
3	渡邊(ツ〇)	鶏 卵	乳 癌	肥 大 型

之=反シ藤木(左, 右), 渡邊(ツ〇エ)例デハ腫瘍ノ形狀ヨリシテ多數ノ腫瘍ガ發育, 増大スル=從ツテ互=癒合シテ凝塊ヲ形成スル=至ツタモノト容易ニ想像シ得ルモノデアルガ, 殊ニ藤木例ハ明ニスル發育過程ヲ物語ツテ居ルモノデアル。

症例:

患者: 藤〇菊〇, 46歳, 女子。

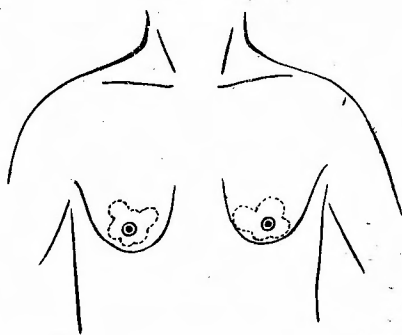
現病歴: 3年前=約37.5°Cノ發熱ト共ニ左側乳房ノ外側部ニ疼痛性腫脹ヲ來シ, 濕布ヲ施スコトニヨツテ約10日間デ發熱, 疼痛及ビ腫脹ハ消失シタノデアルガ, 當時左乳房ノ外側ニ胡桃大ノ硬結ヲ認メタ。1年前=偶然右側乳房ニモ胡桃大ノ腫瘍ガアルノ=氣付キ, 1週間ノ後ニハ兩側ノ乳房ノ内側ニモ大豆大ノ腫瘍ガ2~3個現ハレ, 其ノ後次第ニ其ノ大サ及ビ數ヲ増シテ來タガ自覺症狀ハ全ク無カッタ。

局所々見: 右側乳嚢ガ僅カニ陷没シテ居ル他ハ靜脈怒張, 皮膚ノ發赤等ヲ認メズ。觸診上附圖第32圖ニ示ス様ナ腫瘍ガアリ, 左右共ニ全體トシテ鵝卵大デアルガ, 夫々胡桃大, 大豆大, 或ハ鳩卵大ノ多數ノ腫瘍ガ, 互ニ癒合シテ居ルヲ認メルコトガ出來ル。健康部トノ境界ハ比較的明瞭, 硬度ハ彈力性硬デ, 皮膚及ビ筋膜トノ癒着ヲ認メズ, 又配下ノ淋巴腺腫脹モ認メナカッタ。

手術々式: 兩側性乳房切斷術。

組織標本所見: 兩側共ニ肥大型ト進行性小囊腫形成型トノ中間型トモミル可キモノデ, 而モ上皮及ビ結締組織増殖程度ハ左程著シイモノデハナカッタ。

第 卅 二 圖



3) 腫瘍ノ發育過程ニ就テ

前述ノ所見ニ從ツテ, 余ハ「マストパチー」ニ於ケル腫瘍ハ其ノ發育ニ當ツテ臨床上第33圖

ニ示ス様ナ三様ノ形式ヲ以テ發育スルモノト考ヘ
ルノデアル。

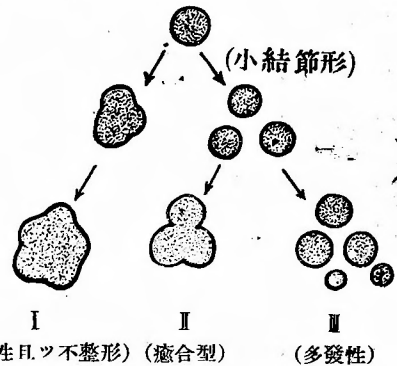
即チ、i. 最初ハ單發性且ツ小結節狀デアルモノ
ガ其ノ數ヲ増加スルコトナク、其ノ儘増大スル
ニ從ツテ不整形トナリ、遂ニハ癌ニ移行スル。

ii. 單發性ノ小結節ハ次第ニ其ノ數ヲ増スト共
ニ、多少トモ各個々ノ結節モ増大シ、遂ニハ互ニ
癒合シテ大ナル凝塊ヲ形成スルニ至ル。

iii. 最初ハ單發性ノ小結節デアルガ、間モ無ク
其ノ數ヲ増シテ行キ、併シ個々ノ結節自體ハ左程（單發性且ツ不整形）（癒合型）（多發性）
増大スルコトナク、遂ニハ所謂“Skrotkugelbrust”ノ状態ヲ呈スルニ至ルモノデアル。

以上ノ中第2型乃至第3型ニ屬スモノハ寧ロ比較的良性ノモノガ多イモノノ様ニ考ヘラレル。
特ニ第3型ノモノノ中ニハ麓(左)例ノ様ニ單層ノ“blasse” Epithelienニ圍マレタ囊腫ガ主體ヲ
ナシテ居リ、惡性變化ノ危險ハ先ヅ無イト考ヘラレルモノモアルノデアル。

第 卅 三 圖
「マストパチー」ニ於ケル腫瘤ノ發育様式



4) 腫瘤ノ大サ及ビ硬度

第 16 表 腫 瘍 ノ 大 サ

病 名 大 小	マストパチー		良性 腫瘍	肉腫	癌	慢 性 乳腺炎	退行性 囊 腫
	良性	惡性 變化					
鵝卵大及ビ其レ以上	2	1	0	1	16	1	0
鶏 卵 大	3	5	2	2	27	1	1
鳩卵大乃至胡桃大	7	1	5	0	16	1	1
示指頭大乃至雀卵大	3	0	1	0	1	0	2
多 發 性	4	1	0	0	0	0	1
合 計	19	8	8	3	60	3	5

余ノ實驗例ニ就テ腫瘤ノ大サ
ヲ示セバ第16表ノ様デアル。

表中、良性ノLマストパチー
ヲ鵝卵大ノ2例ハ藤木(左、右)
例デアツテ、之ハ前記ノ様ニ、
多數ノ胡桃大乃至鳩卵大ノ腫瘤
ノ癒合シタモノデアル。故ニ一
般のニ云ヘバ、先ヅ良性腫瘤乃
至Lマストパチーノ良性ノモノ
ハ非常ニ大キナ腫瘤ヲツクルコ
トハ尠ナシ、從ツテ巨大ナ腫瘤

ヲ來シタ場合ニハ炎症性デナイ限り惡性變化ヲ疑フ可キデアラウ。

腫瘤ノ硬度ニ就テハ、之ヲ數量的ニ表示シ得ナイガ、一般的ニ云ヘバLマストパチーノ癌腫ヨリモ比較的
軟イモノガ多く、特ニ組織學的ニ肥大型ヲ示スモノハ、皆川例ノ様ニ假令ソレガ惡性變化ヲ示スモノデモ、
比較的軟デアル。

Lマストパチーヲ臨床上波動ヲ證明シ得タモノハ余ノ實驗例デハ一例モナク、之ニ反シテ巨大ナ囊腫ヲ形
成シテ居タ退行性囊腫デハ2例ニ於テ波動ヲ認メ得タ。從ツテ Klose 及ビ Sebening ガ Mastopathia chronica
cysticaニ就テ云ツテ居ル様ニ、斯ル疾患ニ於テハ一般的ニ波動ヲ證明シナイモノデアルト云ヒ得ヤウ。

第二項 腫瘤ノ發生部位

腫瘤ガ汎發性、多發性ニ乳房全面ニ互ツテ發生スル場合ヲ除外シテ、腫瘤ガ限局性デ且ツ單發性デアル場
合ニ乳房ノ如何ナ部位ニ多ク現ハレルカヲ知ルコトハ診斷上、或ハ乳癌トノ關係ヲ知ルタメニ意義アルコト
デアル。

余ノ實驗例ニ於テハ、「マストパチー」、良性腫瘍、癌腫タルヲ問ハズ何レモ乳房ノ上外四半球ニ多イノデアル。而シテ斯ル傾向ガ特ニ癌腫、「マストパチー」ニ於テ最モ著明ナコトハ興味アル所見デ、又臨床所見上「マストパチー」ト鑑別困難ナ退行性囊腫ニ斯ル傾向ガ尠ナイコトモ亦鑑別診斷上注意ス可キ所見デアル。

第三項 皮下靜脈ノ怒張、乳嘴ノ變形、 腫瘤ト周圍組織トノ癒着及ビ配 下淋巴腺腫張ニ就テ

從來乳癌ノ臨床診斷ニ當ツテ皮下靜脈ノ怒張、乳嘴ノ退縮、固定或ハ傾斜、更ニ腫瘤ト皮膚或ハ基底トノ癒着等ガ重要視サレテ居ルガ、第18表ハ之等ニ就テ「マストパチー」、乳癌、良性腫瘍、肉腫等ヲ比較シタモノデアル。

第17表 腫瘤ノ發生部位

部 位	マスト パチー	良性腫 瘍肉腫	癌	慢性 乳腺炎	退行性 囊腫
外. 上	15	5	33	1	0
外. 中	0	0	1	0	0
外. 下	0	0	1	0	0
中 央	6	1	6	1	0
内. 上	4	5	13	0	2
内. 中	0	0	0	0	0
内. 下	0	0	0	0	0
上. 中	1	0	5	1	3
下. 中	0	0	1	0	0
計	26	11	60	3	5

第18表 局 所々 見

症 候	病 名	マストパチー		良性 肉腫	癌	慢性 炎衝	退行性 囊腫
		良性	惡性 變化	腫瘍			
靜脈怒張	有	2	6	0	2	29	0
	無	17	2	8	1	31	3
乳嘴ノ異常	有	5	3	0	1	46	1
	無	14	5	8	2	14	2
癒着	皮膚	0	3	0	1	36	1
		有	19	5	8	24	2
	基底	有	0	1	0	6	0
		無	19	7	8	54	3
配下 淋巴腺腫	有	9	3	1	1	45	2
	無	10	5	7	2	15	1

場合ニ認メ得タノデアル。即チ皮下靜脈ノ怒張ハ、從來モ考ヘラレテ來テ居ル様ニ、惡性變化ヲ指示スル極メテ重要ナ症候デアルト確言シ得ルモノデアル。

乳嘴ノ退縮、或ハ傾斜ハ、癌腫及ビ「マストパチー」ノ惡性變化セルモノノ大多數ニ之ヲ認メルノハ當然デアルガ、良性腫瘍、退行性囊腫等ニ於テハ1例モ認メ得ナカツタノニ反シ、良性ノ「マストパチー」ニ於テハ相當ノ頻度、即チ19例中5例ニ認メ得タコトハ臨床上注視ス可キコトデアル。

癌腫及ビ惡性化セル「マストパチー」ニ於テハ多クノ場合ニ皮膚或ハ基底タル筋膜等ト癒着ヲ認メ得タノニ反シ、良性腫瘍及ビ「マストパチー」ノ良性ナルモノニ於テハ1例モ之ヲ認メ得ナカツタ。

即チ乳腺ノ腫瘤デ皮膚或ハ筋膜トノ癒着ヲ認メル場合ハ、ソレガ炎衝性ノモノデナイ限りハ、先ヅ間違ナク惡性變化ヲ來セルモノト見做シテ大過ハ無イモノト考ヘル。

配下淋巴腺ノ腫張ハ未ダ惡性化ヲ示サナイ「マストパチー」及ビ良性腫瘍ニ於テモ相當多數ノ場合ニ認メ得タガ、良性腫瘍ノ場合ニ比較シテ、「マストパチー」ニ於テハソノ良性ナルモノニ

於テモナホ腋窩淋巴腺腫張ヲ認メル頻度ガ多イト云フ傾向ノアルコトハ, 「マストパチー」ノ本態, 或ハ發生原因, 或ハ又其ノ性狀ト何等カノ關係ガ存在スルトモ考ヘ得ルモノデ, 之ノ點=就テハ今後ノ研究ヲ要スルトコロデアル。

從來一部ノ學者ガ「マストパチー」ト乳癌トノ鑑別診斷=當ツテ, 「マストパチー」=於テハ腋窩淋巴腺腫張ヲ認メナイコトヲ以テ特徴トスルト云ツテ居ルノデアルガ, 余ノ實驗例=於テ良性ノ「マストパチー」=於テモ約其ノ半數=臨床上淋巴腺腫張ヲ證明シ得タコトハ, 腋窩淋巴腺ノ腫張ノ存在如何ハ原腫瘍ガ惡性カ否カラ決定スル根據トシテノ價值ガ甚ダ小デアルト云フ可キデアル。

第四節 症候論總括並ビニ臨床診斷

以上ヲ總括スルト,

- i. 「マストパチー」=於テハ自覺の症候ヲ認メルコトガ比較的多ク, 之ノ點良性腫瘍トノ鑑別診斷ノ一助トナシ得ル。而モ自覺の症狀ハ惡性變化或ハ癌腫ノ場合=特=著シイ。
- ii. 「マストパチー」自體=ヨル全身の障礙ハ先ツ無イ。
- iii. 「マストパチー」=於テハ異常硬結或ハ腫瘤ヲ認メルガ, 其ノ腫瘤ハ一般=ハ左程硬カラズ, 又境界ハ比較的明瞭性ヲ缺キ, 斯ル腫瘤ガ孤立性=小結節狀ヲナシ, 或ハ不整形=, 或ハ多發性乃至兩側性=出現スル。
- iv. 腫瘤ガ孤立性=發現スル場合=ハ乳癌ト同様=乳房ノ外上四半球=發現スルコトガ最も多イ。
- v. 乳嘴ノ變形, 靜脈怒張, 腫瘤ト皮膚乃至ハ基底トノ癒着ノ存在ハ惡性變化ヲ表示スルモノト考ヘテ大過ハナイ。
- vi. 配下ノ淋巴腺腫張ハ, 「マストパチー」=於テ未ダ惡性變化ヲ示サマルモノ=於テモ比較的多クノ場合=認メ得ル。

以上ハ「マストパチー」ノ臨床像=於ケル特徴トモ觀ル可キモノデアツテ, 之等=ヨツテ大凡ノ臨床診斷ヲ下シ得ル筈デアル。

併シ先=モ述ベタ様=, 元來本質的=良性デアル退行性囊腫ト「マストパチー」トハ單=臨床上ノ所見ノミデハ鑑別シ得ナイ場合ガ存在スルト同時=, 又一面=於テ「マストパチー」ノ惡性變化セルモノ, 或ハ乳癌トサヘモ臨床所見ノミデハ鑑別不可能ナ場合ガ決シテ尠クナイコトハ記憶サル可キデアル。

第六章 「マストパチー」ノ治療方針

從來 Masthopathia chronica cystica, 或ハ Mastitis chronica cystica 等=向ツテ如何ナル治療方針ヲ採ル可キカ=就テハ, R. Wanke 等ノ「ホルモン」療法ノ様ナ純然タル内科的治療法=ヨルモノ, 或ハ Warren, Lewis, Dean 等ノ様=姑息的觀血療法ヲ行フモノ, 或ハ又 Klose, Konjetzny,

山田等ノ様ニ根治的觀血療法ヲ主張スルモノ等アツテ、論議ノ一致ヲミナイノデアル。

併シスル「マストパチー」ソレ自體ハ癌、或ハ肉腫ノ様ナ惡性ノモノデナイコトハ明カデアル故ニ、「マストパチー」ノ治療方針ヲ決定スルニ當ツテハ、

i. 「マストパチー」ノ診斷ヲ確實ニ決定シ得ルカ否カ。

ii. 「マストパチー」ガ將來惡性變化ヲ來ス危險ガ有リ得ルカ否カ、若シ有リトスレバ其ノ率如何。

ト云フコトヲ先ヅ問題ニシナケレバナラナイ。

「マストパチー」ノ診斷ニ關シテハ症候編デ述ベタ様ニ、「マストパチー」ノ臨床像ハ幾多ノ點デ特徴ヲ有シテハ居ルガ、而モ又一方多クノ點デ乳癌ト甚ダ類似シテ居テ、臨床的所見ノミヲ以テシテハ兩者ノ鑑別不能ト思ハレルモノモ決シテ尠クナイノミナラズ、「マストパチー」ノ中ニモ、其ノ一部ニ癌性變化ヲ認メ得タモノガ余ノ實驗例デハ28例中8例モアリ、從來ノ統計ニヨルモ斯ルモノガ第19表ニ示ス様ニ7%~50%、平均20%ノ高率ニ認メラレテ居ルノデアル。

第 19 表

Mastopathia chronica cystica, Cysten-Mamma
等ニ於テ癌性變化ヲ認メラレタルモノノ百分率

報 告 者	全症例	癌性變化	百分率
Theile	19	3	15.8%
Fischer	53	21	40%
Warren	115	15	13%
Sasse	9	2	22%
Schimmelbusch	43	3	7%
Dietrich	233	68	29%
Konjetzky			30~50%
Bloodgood			ca. 50%
Hellwig	63	20	31%
久 留 (勝)	60	9	15%

即チ單ナル臨床診斷ノミヲ以テシテハ乳癌、或ハ惡性化ヲ確實ニハ鑑別シ得ナイノデ、單ナル臨床診斷ノミニ基イテ純然タル內科的療法ヲ行フコトハ甚ダ危險デアル。即チ「マストパチー」ノ治療方針決定ニ當ツテハ必ズソノ組織學的檢索ヲ行フ可キデア

ル。而モ組織檢索ニ當ツテハ、「マストパチー」ガ惡性變化ヲ示ス場合ニハ、其ノ部ガ極メテ一小部分ニ局限サレテ居ルコトガ尠クナイコトヲ心得テ居ナケレバナラナイ。即チ組織學的檢索ハ腫瘤ノ廣範圍ニ互ツテ精密慎重ニ行ハレナケレバナラヌノデアル。斯

ルタメニハ腫瘤ノ全剔出ヲ必要トスル譯デアル。

但シ、臨床上既ニ皮下靜脈ノ怒張、皮膚或ハ基底トノ癒着等ノ惡性變化ヲ疑ハシメル症狀ヲ多少トモ認メ、而モ患者ガ比較的高齡者ノ場合ニハ、寧ロ試驗的剔出ヲ行フコトナク、最初カラ惡性變化ヲ來シテ居ルモノト見做シテ、根治的逆行性乳房切斷術ヲ行フ可キデアラウ。

次デ「マストパチー」ノ惡性變化度ノ問題デアルガ、余ノ實驗例中ノ8例ニ於テハ「マストパチー」カラ癌ニ移行スル狀態ヲ追究スルコトガ出來タ。斯ク「マストパチー」ノ或ルモノハ、癌ニ移行シ得ルコトガ確實デアル。且ツ又「マストパチー」中ニハ先ニ組織像ノ部デ述ベタ様ニ組織學的ニ癌前驅的狀態ニアルト見做シ得ルモノガ存在シテ居テ、斯ルモノカラ將來癌ニ移行スル危險ガ相等大デアラウコトハ想像ニ難ク無イノデアル。

然ルニ又一方ニ於テ「マストパチー」中ニハ其ノ上皮乃至結締組織ノ増殖、或ハ組織像ノ變形ノ

程度ニ於テ生理的變化ト見做シ得ルモノト明確ナル境界ヲ定メ得ナイ程輕微ナモノモ存在シ、斯ルモノノ癌ニ移行スル危險率ハ略々之ヲ無視シ得ル程小デアル。

即チ「マストパチー」ガ癌性變化ヲ來ス危險率ハ「マストパチー」ノ種類、或ハ「マストパチー」性變化ノ程度ニヨツテ著シイ差異ガ存在スルト云フ可キデアル。從ツテ「マストパチー」ノ治療方針ヲ決定スルニハ、單ニ現ニ惡性變化ヲ示シテ居ルカ否カト云フコトノミデナク、將來惡性變化ヲ來ス危險率ノ多少ヲ組織學的ニ判斷決定スルコトガ必要デアリ、惡性變化ヲ來ス危險率大ナリト考ヘ得ルモノニ對シテハ豫防的乳房切斷術ヲ敢行シ、然ラザルモノニ對シテハ其ノ必要ヲ認メナイノデアル。

然ラバ如何ナル組織像ヲ示ス時ニ如何程ノ惡性變化ヘノ危險率ガアルカ、問題トナルノデアル。少數ノ實驗例ヲ以テ之ノ解決ハ難シイガ、先ヅ第9, 13, 22圖ニ示シタモノノ中デ第3型以下ノモノハ、癌前驅的狀態ニアルモノト見做ス可キデ、斯ルモノハ單ニ將來癌性變化ヲ來ス危險ガ極メテ大デアルノミナラズ、斯ル變化ヲ組織像ノ一部ニ認メル場合ニハ、他ノ一部ニハ既ニ癌性變化ヲ來セル部ガ存在シテ居ルコトガ尠クナイノデ、單ニ癌前驅的狀態トノミ考ヘルコトナク、寧ロー一部ニ於テハ癌ガ既ニ發生シテ居ルモノト見做シテ、根治的乳房切斷及比配下淋巴腺ノ清掃迄モ遂行ス可キデアリ、又附圖第9, 13, 22圖ノ第2型ニ屬スモノハ豫防的乳房切斷術ヲ、而シテ第1型以內ノモノハ單ニ腫瘤ノ全剔出ニ止メテモ差支ヘナイモノト考ヘルノデアル。

更ニ「マストパチー」ノ治療ニ當ツテ注要ス可キコトハ、「マストパチー」ガ惡性變化ヲ來シ得ルバカリデナク、此ノ疾患ハ屢々多發性乃至兩側性ニ發生スルコトデ、而モ必ズシモ多數ノ腫瘤ガ同時ニ或ハ扁側性ニ、或ハ兩側性ニ發生スルノデハナク、相前後シテモ發生シ得ルノデアル。余ノ實驗例ニ於テモ、麓、成瀬、宮本例ニ於テハ扁側ノ手術後1~2年ニシテ他側ニ發生シタノデアル。

即チ斯ノ様ニ時ヲ異ニシテ多發性乃至兩側性ニ發生シ得ル故ニ、「マストパチー」ノ治療ニ當ツテハ手術後斯ル再發ニ對スル注意ガ拂ハレナケレバナラナイ。

以上ヲ要約スルニ「マストパチー」ノ治療方針ニ對シテ余ハ次ノ様ニ結論スル。

- i. 從來多クノ學者ハ斯ル疾患ニ對シテ一律的ニ或ハ姑息的手術ヲ、或ハ根治的手術方針ヲ主張シテ互ニ譲ラヌ狀態デアルガ、斯ク一律的ナ手術方針ヲ採ルコトハ不可デ、「マストパチー」ノ種類ニ應ジ、個々ノ場合ニ就イテ手術方針ヲ決定ス可キデアル。
- ii. 臨床上惡性變化ヲ疑ヒ得ルモノニ對シテハ直チニ根治的逆行性乳房切斷術ヲ行フ可キデアル。
- iii. 臨床上良性ト見做シ得ルモノニ對シテハ腫瘤ノ全剔出ヲ行ツテ充分ナ組織學的檢索ヲ行フ可キデアル。
- iv. 然ル後、良性ト確定シタモノハ單ニ剔出ニ止メ、癌前驅的狀態ト見做シ得ルモノニ對シ

テハ、寧ロ乳癌ト同様ニ根治的逆行性乳房切斷術ヲ施ス可キデアル。

結 語

余ハ乳癌、乳腺良性腫瘍、慢性乳腺炎、退行性囊腫等約80例ヲ對照トシ、¹「マストパチー」²27例ニ就テ臨床並ニ組織學的檢索ヲ爲シ、從來 Mastopathia chronica cystica, Mastitis chronica cystica、或ハ Cysten-Mamma 等幾多ノ名稱デ呼バレ、其ノ疾病概念ガ甚ダ漠然トシテ理解シ難イ狀態ニアツタ疾患ニ對シテ、³「マストパチー」ナル病名ノモトニ、組織的並ビニ臨床的所見ニ基ク明確ナ疾病概念ヲ確立シ、斯ル⁴「マストパチー」ハ之ヲ組織像ノ上デ四ツノ系統ニ區分シ得ルコトヲ指摘シ、更ニ其ノ臨床並ビニ組織診斷、臨床症狀、及ビ治療方針ニ就テ記述シタ。

主 要 文 獻

- 1) **Angerer**: Garré, Küttner u. Lexer, Handbuch d. praktischen Chirurgie II. Stuttgart, 1913. 2)
- Aschoff**: Pathologische Anatomie. Jena, 1928. 3) **Berka**: Die Brustdrüse verschiedener Altersstufen und während der Schwangerschaft. Frankfurter Zeitschr. f. Pathologie 8, S. 203, 1911. 4)
- Bertels**: Ueber die Mastitis chronica (cystica) und ihren Uebergang in Carcinom. Deutsch. Zeitsch. f. Chir. Bd. 124, S. 9, 1913. 5) **Bloodgood**: Senile parenchymatous hypertrophy of female breast etc. Surg. etc. Vol. 3, p. 721, 1906. 6) **Bloodgood**: The pathology of chronic cystic mastitis of the female breast. Arch. Surg. Vol. 3, p. 445, 1921. 7) **Borst**: Die Lehre von den Geschwülsten. Wiesbaden, 1902. 8) **Consten**: Ueber diffuse Fibromatose der Brustdrüse beim Mann. Deutsch. Zeitsch. f. Chir. Bd. 167, S. 264, 1921. 9) **Dietrich u. Frangenheim**: Die Erkrankungen der Brustdrüse. Neue deutsche Chirurgie 35. Band 1926. 10) **Erdheim**: Ueber die klinische Bedeutung und die pathologische Grundlage der sog. „blutenden Mamma“. Arch. f. klin. Chir. Bd. 139, S. 366, 1926. 11) **Hellwig**: Die chirurgische Indikation bei chronischer cystischer Mastitis. Arch. f. klin. Chir. Bd. 159, S. 763, 1930. 12) **Hermann**: Kirchner-Nordmann, Die Chirurgie II, Berlin u. Wien, 1930. 13) **Kaufmann**: Lehrbuch der speziellen pathologischen Anatomie II, Berlin u. Leipzig, 1922. 14) **河野 隆**: 出血性乳房ノ統計的觀察. 外科, 第2卷, 第6號, 73頁, 昭和13年. 15) **R. Kilgore**: Lewis, Practice of surgery V., Hagerstown, Maryland, 1937. 16) **Klose u. Sebening**: Kirchner-Nordmann, Die Chirurgie III, Berlin u. Wien, 1930. 17) **König**: Mastitis chronica cystica. Zbl. Chir. Nr. 3, S. 49, 1893. 18) **Konjetzny**: Cystische Entartung u. Fibroadenomatose der Mamma, mit Berücksichtigung ihrer Beziehung zur Krebsbildung. Zbl. Chir. Nr. 47, S. 1760, 1922. 19) **Krompecher**: Zur Histogenese und Morphologie der Cysten-Mamma (Maladie kystique Reclus, Cystadenoma Schimmelbusch, Mastitis chronica cystica König) des intrakanalikulären Kystadenoms und der Kystadenokarzinome der Brustdrüse. Ziegler's Beiträge. Bd. 62, S. 403, 1916. 20) **Kudji**: Zur Pathologie der menschlichen Brustdrüse mit besonderer Berücksichtigung des Stromas. Stuttgart, 1921. 21) **H. Kuru**: Beiträge zur Geschwulstlehre. Deutsch. Zeitsch. f. Chir. Bd. 98, S. 415, 1909. 22) **久留春三**: 乳腺腫瘍ノ病理補遺殊ニ纖維腺腫ノ癌性變性. 東京醫學會雜誌, 第24卷, 第3號, 1頁, 明治43年. 23) **久留春三**: 乳腺癌ノ病理補遺. 東京醫學會雜誌, 第25卷, 第19號, 851頁, 明治44年. 24) **同**: 乳腺良性腫瘍. 日新醫學, 第3年, 第8號, 1127頁, 大正3年. 25) **久留 勝**: 乳癌ニ就テ, 特ニ乳癌トシノ前癌狀態殊ニ慢性囊腫性乳腺症トノ關係ニ就テ. 日本外科學會雜誌, 第42回, 第7號, 1122頁, 昭和16年. 26) **同**: 乳腺ノ汗腺系腫瘍. 日本外科學會雜誌. 第42回, 第3號, 1369頁, 昭和16年. 27) **Leser**: Beiträge zur pathologischen Anatomie der Geschwülsten der Brustdrüse. Ziegler's Beiträge. Bd. 2, S. 381, 1888. 28) **Lewis, Dean and Geschickter**: The relation of chronic cystic mastitis to carcinom of the breast. Surg. etc. Vol. 66, p. 300, 1938. 29) **Lexer**: Fibromatose der Mamma. Beitr. zur klin. Chir. S. 300, 1938. 30) **Lichtenbahn**: Ueber Mastitis chronica cystica. Deutsch. Zeitschr. f. Chir. Bd. 90, S. 507, 1907. 31) **Luchsinger y Centeno**: Ueber die cyclischen Veränderungen der weiblichen Brustdrüse. Ziegler's Beiträge. Bd. 78, S. 594, 1927. 32) **Lukowsky**: Ueber die diffuse Fibromatose der Mamma und ihren Uebergang in Carcinom. Deutsch. Zeitschr. f. Chir. Bd. 167, S. 81, 1921. 33) **Moszkowicz**: Ueber den monatlichen Zyklus der Brustdrüse. Arch. f. klin. Chir. Bd. 142, S. 374, 1926. 34) **同**:

Sexualzyklus, Mastopathie und Geschwulstwachstum der Mamma. Arch. f. klin. Chir. Bd. 144, S. 138 1927.

35) 長生卓治: 悪性化セル「マストパチー」ノ二症例=就テ. 外科, 第3巻, 第12號, 1372頁, 昭和14年.

36) 緒方知三郎, 小暮照三: 乳癌ノ自然發生=關スル實驗的研究. 醫學ト生物學, 1巻, 5號, 235頁, 昭和17年.

37) Oelsner: Anatomische Untersuchungen über die Lymphwege der Brust mit Bezug auf die Ausbreitung des Mammacarcinoms. Arch. f. klin. Chir. Bd. 64, S. 134, 1901.

38) Pribram: Zur Frage der Aetiologie u. Therapie der blutenden Mamma. Zbl. Chir. Nr. 54, S. 139, 1927.

39) Ribbert: Ueber Bau, Wachsthum und Genese der Angiome, nebst Bemerkung über Cystenbildung. Virchow's Arch. Bd. 151, S. 381, 1898.

40) v. Saar: Die gutartigen Geschwülsten der Brustdrüse im Lichte neuer Forschungen. Ergeb. d. Chir. u. Orthop. Bd. 1, S. 413, 1910.

41) 同: Ueber Cystadenoma mammae und Mastitis chronica cystica. Arch. f. klin. Chir. Bd. 84, S. 223, 1907.

42) Sasse: Ueber Cysten und cystische Tumoren der Mamma. Arch. f. klin. Chir. Bd. 54, S. 1, 1897.

43) 佐竹透郎: 出血性乳房ノ三手術例. グレンツゲビート, 第11年, 第6號, 880頁, 昭和12年.

44) 佐藤次文: 乳腺纖維腺腫=就テ. 岡山醫學會雜誌, 50, 130頁, 昭和13年.

45) Schimmelbusch: Das Cystadenom der Mamma. Arch. f. klin. Chir. Bd. 44, S. 117, 1892.

46) Sorensen: Fibroadenomatosis mammae und ihre Behandlung. Zbl. Chir. Nr. 35, S. 1636, 1940.

47) 鈴木平十郎: 乳腺=發生スル良性腫瘍=關スル知見補遺. 日本外科學會雜誌, 第14回, 521頁, 大正2年.

48) Theile: Zur Kenntnis der fibroepithelialen Veränderungen der Brustdrüse, unter Berücksichtigung des klinischen Verhartens. Arch. f. klin. Chir. Bd. 88, S. 261, 1909.

49) Tietze: Ueber das Cystadenoma mammae (Schimmelbusch) und seine Beziehungen zum Carcinom der Brustdrüse. Deutsch. Zeitschr. f. Chir. Bd. 56, S. 512, 1900.

50) 同: Ueber Epithelveränderungen in der senilen weiblichen Mamma. Deutsch. Zeitschr. f. Chir. Bd. 75, S. 117, 1904.

51) 德重 隆: 慢性炎症性乳腺症ト癌腫トノ關係. 日本外科學會雜誌, 第42回, 715頁, 昭和16年.

52) Wanke: Die Mastopathia chronica in neuer Betrachtung. Deutsch. Zeitschr. f. Chir. Bd. 250, S. 234, 1938.

53) Warren: A plea for reciprocity as illustrated by the consideration of benign tumors of the breast. Journ. Am.-med. Ass. Vol. 45, p. 149, 1905.

54) Whitehouse: Mastopathia and chronic mastitis. Surg. etc. Vol. 58, p. 276, 1936.

55) 山田憲吾: 「マストパチー」ノ3例. 日本外科学會函, 第18號, 240頁, 昭和16年.

56) 山本耕繼: 破爪期性并=妊娠乳房肥大症=關スル知見補遺. 東京醫學會雜誌, 第24巻, 226頁, 明治42年.

57) 同: 乳房膠樣癌=於ケル病理組織學的所見ノ補遺. 東京醫學會雜誌, 第25巻, 695頁, 明治44年.

58) 吉田準一郎: 炎症性乳腺纖維症ノ診斷補遺並=其ノ病理組織學的所見=就テ. 日本外科學會雜誌, 第25回, 1281頁, 大正13年.