

【昭和15年9月18日受付】

肝外輸膽管の原發性癌腫に關する研究
(附 ファーテル氏乳頭に原發せる癌腫の1例)

第2報 膽囊腺筋腫を合併せる肝外輸膽管癌腫の1例並に
組織的に初期癌腫像を呈せる直腸茸腫及び攝護腺々腫を
合併せるファーテル氏乳頭部癌腫の1例

千葉醫科大學病理學教室(主任 石橋 教授)

醫學博士 嶋 田 博

目 次

I. 緒 言	5. 攝護腺々腫の肉眼的所見
II. 檢 索 例	6. ファーテル氏乳頭部腫瘍の組織的所見
第 1 例	7. 直腸茸腫の組織的所見
1. 解剖 診 斷	8. 攝護腺々腫の組織的所見
2. 輸膽管系並に總輸膽管腫瘍の肉眼的所見	III. 考 按
3. 肝臓及び脾臓の一般的所見	1. 多發性腫瘍の頻度に就て
4. 總輸膽管腫瘍の組織的所見	2. 總輸膽管癌腫及びファーテル氏乳頭部癌腫の組織發生に就て
5. 膽囊底部に於ける腫瘍の組織的所見	3. 膽囊腺筋腫に就て
第 2 例	4. 直腸茸腫及び攝護腺々腫の悪性化に就て
1. 解剖 診 斷	IV. 結 論
2. 輸膽管系, 脾管並にファーテル氏乳頭部腫瘍の肉眼的所見	V. 文 獻
3. 肝臓の一般的所見	VI. 附圖及び附圖説明
4. 直腸茸腫の肉眼的所見	

I. 緒 言

多發性腫瘍に關しては夙に Ribbert は其の教科書に於て多數の文献例に就き記載しあり。其の他 Egli, Harbitz, Puhr, Warren, Holmqvist 等は特に其の統計的研究に就き發表せり。而して其の1例報告に至りては必しも少數とせず。雑誌 „癌” に發表せられたるものゝみにても、林、緒方、山川、佐々木、細川等の報告例あり。

即ち多發性腫瘍は必しも稀有なるものに非ず、精細に剖檢例を觀察する時はかなり屢々發見し得るものゝ如し。特に Holmqvist の如きは全剖檢例の22.5%に於て之を認めたりと云ふ。

著者の此處に報告せんとする2例中、1例は總輸膽管癌腫に膽囊底部の腺筋腫を合併せるものにして、他の1例はファーテル氏乳頭部癌腫に直腸茸腫及び攝護腺々腫を合併せる例なり。而して後者に於て檢鏡上其の直腸茸腫、並に攝護腺々腫は共に極めて初期の癌腫の像を呈せり。

膽囊に於ける良性腫瘍は一般に稀有なりとせらるゝも、腺筋腫は其の中にも比較的屢々認めらるゝものなりと云はる。尙教室に於ては最近數年間に於て著者の1例を経験せるのみなり。

次に多發性腫瘍は一般に稀有なるものに非ざるも、3種の癌腫を合併せるが如きは比較的少數なるは之を文献に徴するも明かなり。

而して本例の如く特に癌腫の初期の像を呈せるが如きは癌腫發生の研究上好材料たるを失はず。

著者は前に發表せる „人体肺癌の研究” (千葉醫學會雜誌第17卷第1號) 及び „人体肺癌の病理” (癌第33年第3號) 論文中に於て、肺癌中屢々其の他の器官に腫瘍及び畸形を合併せるものあるを注意せり。

然るに本輸膽管系癌腫研究中更に多發性腫瘍の2例を経験せるを以て、第2報として兩者を一括して此處に報告する所以なり。

II. 檢 索 例

第1例 59歳 男子 (Nr. 45-1930)

1. 解剖診断 1. ファーテル氏乳頭上方4cm. に發生せる總輸膽管癌腫、及び肝門淋巴腺轉移。
2. 膽囊及び癌腫上方の輸膽管系の擴張。
3. 膽囊底部に於ける鳩卵大腫瘍。
4. 肝臓に於ける多發性輸膽管炎性腫瘍。
5. 尾葉後面膿瘍の穿孔及び之に依る急性穿孔性腹膜炎 (膽汁性滲出液約300cc)。
6. 全身性黃疸。 7. 脾腫 (175g)。
8. 兩肺鬱血及び浮腫。 9. 右肺下葉の肺炎竈。
10. 心臟の求心性肥大。 11. 中等度の動脈硬化症。
12. 兩腎の多數小囊胞形成。

2. 輸膽管系並に總輸膽管腫瘍の肉眼的所見 肝管及び膽囊管はファーテル氏乳頭より約4cm上方に於て合流す。此の合流點直下の總輸膽管に於ては主として其の粘膜固有層中に浸潤せる腫瘍組織は約小指頭大の結節を形成し、總輸膽管内腔に膨隆せり。爲に總輸膽管内腔は扁平となり狭窄せらる。然れども粘膜上皮には著明なる變化を認めず。腫瘍組織は此の部に於て更に附近の淋巴腺及び肝十二指腸靱帯中に浸潤し、灰白色、弾力性硬度にして結締織多量なる小雞卵大の腫瘍結節を形成せり。腫瘍結節中には少數灰黄色、脆弱性の小壞死竈認めらる。

而して總輸膽管狭窄部より上方の肝内外の肝管及び膽囊管は著明なる擴張を呈し、肝管は小指頭大の太さとなれり。

膽囊は大きき雞卵大に達し黒綠色の膽汁を充滿す。又その基底部に相當し雀卵大の灰白色、弾力性硬

度にして結締織比較的多き腫瘍浸潤部あり。腫瘍は主として膽嚢粘膜下より漿膜に亘りて浸潤し粘膜には著變なし。

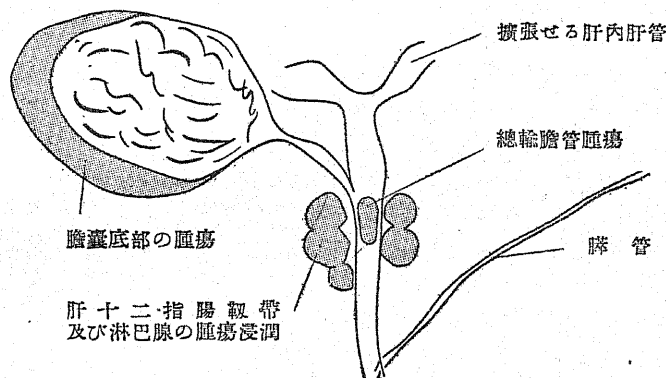
瘻管は總輸膽管最下端部に於てフェーテル氏乳頭に開口し、腫瘍浸潤は全く認められず。

3. 肝臓及び脾臓の一般的所見 肝臓は全体として腫大し濃綠色にして、黃疸強し。表面及び剖面には豌豆大乃至鳩卵大の黃綠色囊胞性の膿瘍、主として左葉に多く認めらる。又尾葉と右葉との間に發生せる一膿瘍は小指頭大に穿孔せるあり。

而して以上膿瘍は肉眼的に膽管を中心として發生せるが如き像なり。

脾臓は全体的には特に記すべき變化なきも、只脾頭部には數個の大豆大又は其より稍々大なる灰白色の腫瘍結節存す。

Nr. 45-1930



4. 總輸膽管腫瘍の組織的所見 總輸膽管及び肝十二指腸靱帯に於ける腫瘍組織は間質結締織比較的多量にして、一部には硝子様となれる部あり。白血球及び圓形細胞浸潤中等度に存す。腫瘍實質は蜂窩狀構造或ひは索狀をなして浸潤増殖し、圓柱狀細胞一層性に配列して比較的小なる管腔を形成し、定型的なる腺癌像を呈せるあり。

或ひは圓形、橢圓形又は多角性細胞の外、更に扁平狀、星芒狀等の大小種々なる細胞充實性に蜂窩狀又は索狀をなして浸潤し、多形性細胞癌の像を呈せるあり。又此等細胞大体一層性に配列し小管腔を形成せるものも存す。

而して之等癌細胞中には原形質粘液變性に陥入り大小空胞を形成し、或ひは原形質中に多核白血球二、三或ひは多數喰せるものあり。管腔中には壊死性細胞を容るもの少數認めらる。腫瘍組織中壞死に陥入れる部は比較的少く、又癌細胞の核分裂像も少し。

總輸膽管と腫瘍組織との關係を見るに、腫瘍組織は主として粘膜固有層に浸潤し更に周圍組織にも及びべり。粘液腺は部位により數個腫瘍組織中に埋没して殘存せるものあり。又粘膜上皮細胞は腫瘍浸潤部たると否とを問はず殆ど全部剝離消失せり。

5. 膽嚢底部に於ける腫瘍の組織的所見 膽嚢底部に於ける雀卵大の腫瘍結節を見るに、腫瘍は膽嚢筋層下より漿膜に亘りて存し極めて特異なる像を呈せり。即ち腫瘍實質組織は主として骰子狀細胞或ひは一部は圓形乃至稍々扁平狀の細胞大体一層性に配列し、大小の圓形或ひは樹枝狀に分岐せる管腔を形成せり。

而して圓形細胞部に於ては多層性となれる處多く、圓形細胞は核クロマチン比較的多量にして原形質少し。

又腫瘍組織の一部には腫瘍細胞は著明なる乳嘴状増殖をなせるものあり。
 之等管腔中には粘液物質の如きものなく、又腫瘍細胞の核分裂像は殆ど之を認めず。
 腫瘍組織基質を見るに、その大部分は滑平筋組織よりなり、腫瘍實質周囲を縦走或ひは環状に走る。
 之等滑平筋組織間中に比較的小量の結締組織維存し、血管は少し。即ち本腫瘍は腺筋腫と診断すべき
 所見なり。

又膽嚢底部の比較的菲薄なる部を見るに、その粘膜固有層中より筋層、漿膜に亘りて總輸膽管部に於
 けると殆ど同様の腫瘍組織比較的輕度に浸潤せる部あり。

第2例 (Nr. 9-1926) 78歳 男子

1. 解剖診断 1. フェーテル氏乳頭部の癌腫。
2. 直腸茸腫。 3. 攝護腺々腫。
4. 膽嚢及び全輸膽管系の高度なる擴張。
5. 高度なる全身性黄疸及び皮膚、粘膜に於ける小出血癍。
6. 混合性動脈硬化症。 7. 纖維素性心囊炎。
8. 肺浮腫、肺氣腫及び氣管支カタル。 9. 腹水。
10. コロイド性甲状腺腫。 11. 兩腎の多數小囊胞形成。

2. 輸膽管系、膵管並にフェーテル氏乳頭部腫瘍の肉眼的所見 腫瘍はフェーテル氏乳頭に一致して
 發生し、十二指腸内腔に膨隆す。その大きさ約母指頭大にして、灰白色、硬度稍々軟にして結締組織の増殖
 も著しからず。

而して該腫瘍より上方の總輸膽管、肝管及び膽嚢管は内腔の擴張著明にして、その最も擴張せる部に
 於ては各々約3 cmの幅を有するに至れり。

總輸膽管、肝管及び膽嚢管の關係を見るに、膽嚢管及び肝管はフェーテル氏乳頭より約6 cm上方に於
 て相合流し、肝管は更に此部より5 cm、即ちフェーテル氏乳頭より約11 cm上方に於て肝内肝管に移行
 せり。

膽嚢は過雞卵大にして内に汚穢黄色の胆汁を容れ、又膽石1ヶ、膽砂粒少數存せり。粘膜面には著變
 なし。

腫瘍と膵管及び十二指腸との關係を見るに、膵管はフェーテル氏乳頭に流入する附近約3 cmに於て内
 腔の擴張著明なれども其より上方に於ては擴張著明ならず。

十二指腸と腫瘍との關係を見るに、腫瘍は殆ど十二指腸全層に亘りて浸潤せる如きも、粘膜上皮には
 少くとも肉眼的に著變を認め得ず。

3. 肝臓の一般的所見 肝臓は相當度に腫大し左右兩葉の邊緣は丸味を帶ぶ。表面一般に平滑なれ共
 後面に於て稍々顆粒状を呈せる部あり。黄疸高度にして肝實質は濃綠色を呈す。又表面及び割面に於て米
 粒大乃至母指頭大の黄綠色の膿瘍相當數左右兩葉に亘りて散在性に存す。

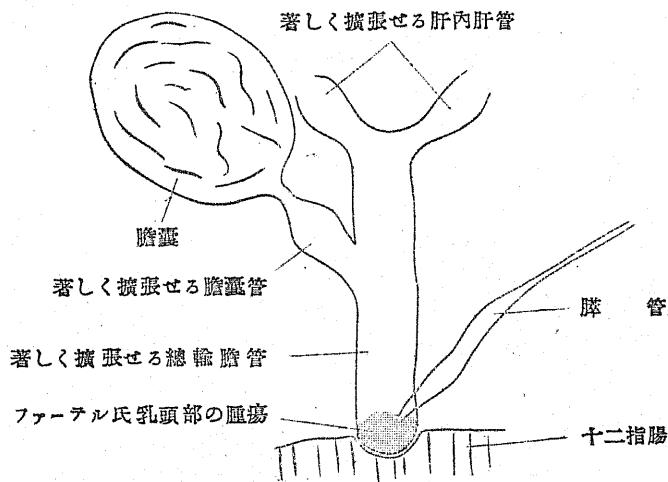
膵臓には特に著變なし。

4. 直腸茸腫の肉眼的所見 茸腫は大豆大乃至小指頭大にして稍々硬く、直腸上部より下部に亘り數
 個散在性に存す。

5. 攝護腺々腫の肉眼的所見 攝護腺中には略々鳩卵大の灰白色、弾力性硬度の結節存し、結締組織の
 増殖強く且つ肉眼的に既に腺構造著明なり。此の管腔中に褐色或ひは黑色の小砂粒様物多數認めらる。

6. フェーテル氏乳頭部腫瘍の組織的所見 フェーテル氏乳頭に於ける腫瘍組織を見るに、腫瘍組織
 は粘膜より粘膜下組織、筋肉層に亘りて浸潤發育せり。粘膜に於ては腫瘍實質は丈高き圓柱狀細胞一層
 性、密に配列して管腔を形成し、處々に於て稍々乳嘴状に増殖せるを認む。一部に於ては腫瘍細胞が多列

Nr. 9-1926



性となれる部も存す。

粘膜は是如き腫瘍浸潤に不拘、其の絨毛構造は比較的よく保持せられ、一般に正常粘膜上皮細胞は消失せる如きも、或る部に於ては腫瘍細胞は正常と思はるゝ粘膜上皮細胞に移行するを認めたり。即ち以上の如き組織的所見は、該腫瘍粘膜面が肉眼的に殆ど正常の如く見えたるを理解せしむるに足る。

又腫瘍は粘膜下組織及び筋層中に浸潤せる部に於て漸次その組織像は粘膜に於けると時々異れり。即ち此の部に於ては、その多くは骰子状細胞大体一層性に並び且つその形成せる管腔は前者に比し小なり。時に圓形細胞多層性に配列せるが如きものも認められたり。

腫瘍基質に於ては結締織の増殖は粘膜下腫瘍浸潤部に於て特に著明にして、次に筋層部に於て中等度に認めらる。粘膜部に於ては却って著明ならず。小出血瘻の認めらるゝ部あり。

細胞浸潤は一般に著明なるも特に粘膜下浸潤部に於て高度にして、其の多くは形質細胞なり。

7. 直腸茸腫の組織的所見 茸腫粘膜面を見るに、粘膜上皮細胞は全体剥離消失して、固有層のみ絨毛状をなして残存せり。

粘膜粘液腺は健康部に比し著しく大にして且つ2種類を區別し得。即ち1は圓形乃至橢圓形のクロマチン多量なる核は細胞基底部に位し、原形質は多量にして極めて透明なり。是如き組織像部は僅に一部に認めらるゝのみ。他は細胞核は一般に長橢圓形乃至桿状のもの多く、時に圓形或ひは橢圓形のもの混じりクロマチン豊富なり。

原形質はエオザンに比較的濃染し、細胞核の大きさに比し極めて少量なり。

而して此の部に於ては細胞特に密集し多層性となれる部多く、又屢々核分裂像を認め、且つ其の管腔中には出血及び白血球の浸潤せるあり。従って兩者は弱擴大にても容易に鑑別せらる。

又以上兩腫の腺組織部の一部に於て、原形質少量にして核は圓形或ひは長橢圓形をなし、クロマチン豊富なる細胞(基底細胞様)増殖し多層性となれるあり。

粘膜固有層中には淋巴球、形質細胞、白血球(殊に酸嗜好性白血球)の浸潤瀰漫性軽度に存す。

粘膜下組織は結締織相當度に増殖し、小數の著明に擴張せる小血管あり。

又赤血球、褐色色素(ヘモゲアリン)を喰せる組織球性細胞密集せる部あり。細胞浸潤は一般に軽度なり。

茸腫中には筋層なし。

8. 攝護腺々腫の組織的所見 本腫瘍組織に於て先づ最も著明なるは基質たる結締織及び筋組織の増殖にして、腺組織は基質の間に散在性に少数存在す。

第2に著明なるは腺組織は一般に管腔擴張し、中に多数大小の攝護腺小体の存在する事なり。之等小体はヘマトキシリン・エオザン染色にて或ひは赤色に、或ひは褐色に、或ひは紫色に染色せらるゝもの等あり。

腺組織部を見るに圓柱状或ひは散子状細胞一層性に配列して管腔を圍むものあるも、是如き部は概して少し。一般に圓形或ひは楕圓形にしてクロマチン稍々多量なる核を有し、原形質極めて少き基底細胞様の細胞一層性に配列せるもの、或ひは之等細胞二、三層性に配列し其の管腔中には原形質のエオザンに淡染せる圓形細胞多数脱落して存せるもの、更に又腺組織の一部或ひは全体に亘りて是如き(基底細胞様の)細胞の増殖著明にして多層性となり、時に管腔殆ど充實性となれるが如きもの等處々に認めらる。

基質中には血管少く、又細胞浸潤(淋巴球)は一般に細胞の増殖著明なる腺組織周囲にのみ認めらる。

III. 考 按

1. 多發性腫瘍の頻度に就て 多發性腫瘍の頻度に關しては既に冒頭に於ても述べたる如く決して稀有なるものに非ず。精細に剖檢例を觀察する時は可成屢々發見せらるゝが如し。

今2, 3氏の統計を見るに、Holmqvist は全剖檢例の22.5%, 腫瘍例の55.8%に於て之を認めたりと云ふ。Egli は全剖檢例の5.5%, Harbitz は2.8%, Puhr は3.3%に於て之を認め、腫瘍例に於ては Egli は27.2%, Puhr は14.0%なる數を擧げたり。

悪性腫瘍殊に癌腫のみに就ては Warren 又 Gates は1078例の癌腫例中、多發性のものは40例、即ち3.7%なりしと云ふ。又同氏は自身の例並に11氏の統計を平均し1,4774例の癌腫中、多發性のもの223例即ち1.5%なりしと稱す。

即ち以上諸家の統計例を通覽するに、多發性良性腫瘍例或ひは悪性腫瘍に良性腫瘍の合併せる場合は比較的屢々認めらるゝ如きも、悪性腫瘍殊に癌腫のみ多發性に發生する場合は比較的稀なるが如し。

著者は肝外輸膽管癌腫5例並にフーテル氏乳頭部癌腫の1例中その2例に於て多發性腫瘍を認めたり。又前に發表せる18例の肺癌に於て、良性及び悪性腫瘍を合併せるもの5例を認めたり。即ち之等少数例の癌腫のみに就きても多發性腫瘍が決して少数に非ざるを窺知するを得べし。

本例は總輸膽管癌腫に比較的稀なる膽囊の腺筋腫及びフーテル氏乳頭部癌腫に合併せる直腸、攝護腺等の腺腫が悪性化し、極めて初期の癌腫像を呈せる點に於て興味ありといふべし。

2. 總輸膽管癌腫及びフーテル氏乳頭部癌腫の組織發生に就て

(A) 第1例 總輸膽管癌腫の組織發生: 本例に於て癌性浸潤の存するは總輸膽管及び其の周圍肝十二指腸靱帯、膵頭部及び膽囊の一部にして、之等の内癌腫發生母地として可能なる

は總輸膽管、膵臓及び膽嚢の三者とす。膵頭部に於ける結節は小形にし且つ數箇存し肉眼的に既に腫瘍轉移竈と考ふ可き所見なり。

膽嚢一部には癌性浸潤部存するも、比較的輕度にして特に之を原發竈とは考へ難し。

恐らく本腫瘍は總輸膽管より發生せるものなるべし。而して總輸膽管に於て癌腫發生母地たり得べきものは粘膜上皮細胞並に粘液腺の二者とす。然るに總輸膽管癌浸潤部を見るに、肉眼的乃至組織的にも癌組織は主として粘膜固有層中に増殖するを認むれども、特に癌組織が粘膜上皮より發生せるが如き所見は全く之を缺く。即ち本例は恐らく總輸膽管の粘液腺より發生せるものなるべし。

(B) 第2例 フェーテル氏乳頭部癌腫の組織發生: フェーテル氏乳頭部は總輸膽管が膵管と合流し十二指腸に注ぐ部位なるを以て、此の部に發生せる癌腫の發生母地としては常に十二指腸粘膜(上皮細胞及び粘液腺)、總輸膽管及び膵管の三者を念頭に置かざる可らず。

従つて其の組織發生を決定するは一般に困難なるものなり。

本例に於ては肉眼的に十二指腸粘膜面に著變なく、且つ組織的にも腫瘍は筋層、粘膜下組織、粘膜等の各層に亘りて浸潤せるも、粘膜上皮は單に剝離消失せるに止り絨毛構造はよく保持せられたり。従つて少くとも本腫瘍が十二指腸粘膜上皮細胞より發生せるものに非ざるは想像に難からず。

組織標本を精細に觀察するに、主腫瘍組織は主としてフェーテル氏乳頭部殊にその十二指腸粘膜粘液腺部に相當せる部に存し、且又此部を全体的に觀察するに該粘液腺全体が腫瘍化するが如き所見にして、他部に原發せる腫瘍が浸潤増殖せるとは異りたる像の如し。

従つて著者は本癌腫の發生母地として十二指腸粘膜粘液腺(リーベルキューン氏腺)が最も疑はしと思考す。

3. 膽嚢腺筋腫に就て 膽嚢に於ては悪性腫瘍殊に癌腫が比較的屢々發生するに反し、良性腫瘍は一般に稀有なりと稱せらる。

膽嚢腺筋腫に就きては Aschoff, Lubarsch, Luschka, Nicod, Király, Ökrös, Eiserth 等の報告例あり。之等の内 Eiserth の報告例は最も新しく且つ其の例數も多し。

氏は約4000の解剖例中13例の腺筋腫を認めたりと云ふ。著者は當教室解剖例中最近に於て僅に1例を認めたるに過ぎず。

本腫瘍は専ら膽嚢底部に發生すといはれ、本例も又其の例に洩れず。

特に Eiserth の報告例に就きて注意すべきは、其の13例中他器官の悪性乃至良性腫瘍を合併せるもの6例にして約其の半數は多發性腫瘍例なりし事實なり。

本腫瘍の發生に就きては2説あり。即ち Aschoff, Nicod, Ökrös 等は先天性組織畸形となし、Lubarsch, Luschka 等は之を膽嚢の炎症に歸す。Eiserth は本腫瘍と膽嚢の炎症との間

に何等原因的關係を認めずとなし、其の發生は先天性のものにして、只膽囊の炎症によりて賦活せらるべきあるを容認せり。

著者の例に於ても本腫瘍を炎症性産物なりとする所見なし。Eiserth 並に著者の例に於て、本腫瘍が他器官の腫瘍乃至畸形と合併する場合多きは、其の發生に於て何等か先天的要素と關係あるべきを相像せしむ。

4. 直腸茸腫及び攝護腺々腫の悪性化に就て 本例直腸茸腫は組織的に腺腫の像なるが、之を詳細に觀察するに腺腫像に2種ある事は前に述べたるが如し。而して此處に注意すべきは、原形質に比し核の大なる細胞一般に多列性密に並びて且つ屢々核分裂像の認めらるゝ腺腫部なり。

此の所見は細胞が異常なる増殖を始めたるを示し、Schmieden 及び Westhues の分類に従へば腸茸腫の第3型にして、著者は極めて初期の癌腫と診断す。

攝護腺々腫に於ても處々に於て基底細胞様の細胞は著明なる増殖をなし、時に腺管は全く是如き細胞によりて充滿せらるゝが如き部あるを認めたり。

即ち此の部に於ては、腺腫細胞はもはやその正常の圓柱狀形態を失ひ基底細胞様となり、初期癌腫の像を呈せるものと思せらる。

而して此の兩種の初期癌腫像を見るに共に腺腫の大部分が同時に悪性化せる所見にして、一腺腫細胞乃至細胞群が悪性化し他の腺腫部に増殖せる所見には非ず。

従つて著者は敢えて癌腫全般と云はざるも、少くとも本例は直腸茸腫及び攝護腺腺腫の兩者は多中心性に癌腫化せるものなるを確信す。

IV. 結 論

1. 第1例は59歳の男子に原發せる總輸膽管癌にして、組織的に腺癌の像を呈し、其の發生母地は總輸膽管粘液腺と思せらる。

2. 第2例は78歳の男子に原發せるフーテル氏乳頭部腺癌にして、其の發生母地は懇らくリーベルキューン氏腺なるべし。

3. 第1例は更に膽囊底部の腺筋腫及び兩腎の多數小囊胞形成の如き良性腫瘍及び畸形を合併せり。

4. 第2例は更に直腸茸腫、攝護腺々腫を合併し、而もこの兩者は組織的に極めて初期の癌腫像を呈せり。而して又コロイド性甲狀腺腫、兩腎の多數小囊胞形成の如き畸形性變化をも合併せり。

5. 第2例直腸茸腫、攝護腺々腫に於ける初期癌腫の像は腺腫細胞が多中心性に癌腫化せる像を呈し、癌腫の組織發生に對し興味ある所見なり。

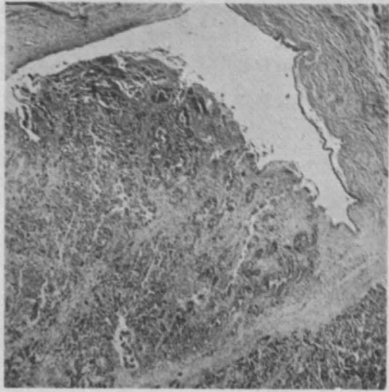
V. 文 献

Aschoff: Pathologische Anatomie. 1928. 7. Aufl. **Borst:** Allgemeine Pathologie der malignen Geschwülste. (1924). **Eisnerth:** Adenomyome der Gallenblase. Virchows Arch. 302, 717 (1938). **Geotz:** Bemerkungen über Multiplizität primärer Carcinome in Anlehnung an einen Fall von dreifachem Carcinom. Z. Krebsforsch. 13, 281 (1913). **Hansor:** Geschwülste der Gallenblase und Gallenwege. Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie (Henke u. Lubarsch). V/2. **Holmqvist und Nelson:** Über multiples Auftreten von Geschwülsten und Gewebsmissbildungen. Eine statistische Untersuchung. Z. Krebsforsch. 47, 257 (1938). **細川:** 多發性癌腫の1例, 癌, 33, 168. **Kaufmann:** Spezielle pathologische Anatomie. 9-10. Aufl. **Puhr:** Über die Multiplizität der Geschwülste. Z. Krebsforsch. 24, 38 (1927). **Ribbert:** Das Karzinom des Menschen. (1911). **佐々木:** 多發性原發癌, 癌, 30, 344. **Warren and Gates:** Multiple primary Malignant Tumors. A survey of the literature and a statistical Study. Amer. J. Cancer. 16, 1358 (1932).

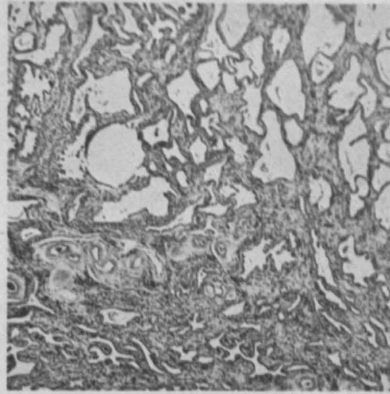
附 圖 說 明

- 第1圖 第1例 總輸膽管壁の癌組織浸潤状態を示す。癌組織は主として粘膜固有層にあり, 癌腫が粘膜上皮細胞より發生せるが如き所見なし。
- 第2圖 第1例 膽嚢底部に發生せる腺筋腫。腺腫基質は主として筋組織なり。
- 第3圖 第2例 ファーテル氏乳頭部の癌組織。癌腫は十二指腸粘膜粘液腺に一致して發生せるが如くにして, 粘膜絨毛構造は比較的よく保持せらる。
- 第4圖 第2例 直腸茸腫。G. 未だ癌腫化せざる部, B. 癌腫化し始めた部。
- 第5圖 第4圖強擴大。(G. B. 共に第4圖同様。)
- 第6圖 第2例 攝護腺々腫の癌腫化せる部。基底細胞様の細胞が管腔内に向ひて著明に増殖す。

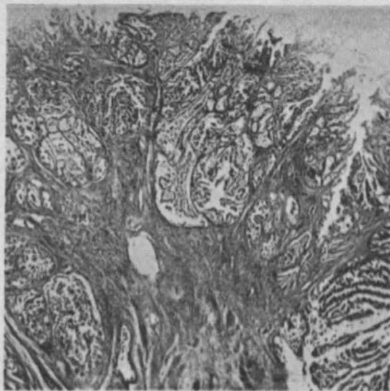
第 1 圖



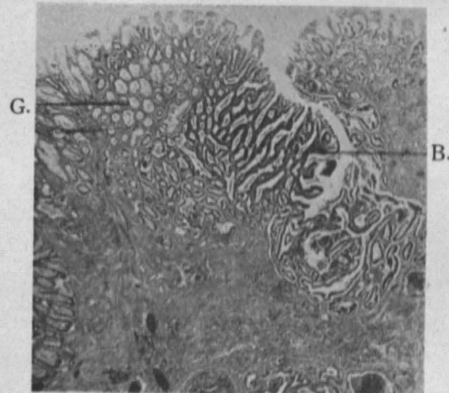
第 2 圖



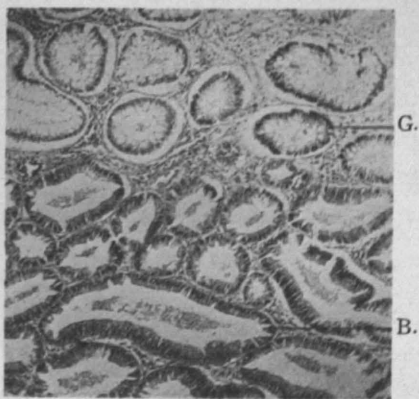
第 3 圖



第 4 圖



第 5 圖



第 6 圖

