

28.

616.447:616.36

上皮小體ノ病理組織學的研究

(第2報)

肝臟疾患ニ於ケル上皮小體ノ態度ニ就テ

岡山醫科大學病理學教室(田部教授指導)

相原義一

[昭和8年7月4日受稿]

Pathologisches Institut der Okayama med. Fakultät

(Leiter: Prof. Dr. H. Tanabe).

**Pathologisch-histologische Studien über das Verhalten der
Epithelkörperchen bei Lebererkrankungen.**

Von

Giichi Aibara.

Eingegangen am 4. Juni 1933.

Verfasser stellte pathologisch-anatomische Untersuchungen der Epithelkörperchen (Epk.) an 35 menschlichen Leichen bei Lebererkrankungen, nämlich bei 18 Fällen von Leberzirrhose, 11 Fällen von Lebergeschwülsten, 4 Fällen von Leberabszess und 2 Fällen von Lebernekrose an und untersuchte ferner noch die Epk. bei 62 Fällen von Nichtlebererkrankungen zum Vergleich.

Zur Untersuchung der Grössen- und Gewichtsverhältnisse der Epk. wurden davon nur solche Fälle, bei welchen alle 4 Epk. vollkommen gefunden wurden, gewählt.

Die Epk. übertrafen durchschnittlich auffallend bei Lebererkrankungen sowohl an Gewicht als auch an Grösse die bei Nichtlebererkrankungen.

Histologisch zeigten die Epk. bei Lebererkrankungen einen kompakten Bau und meist ein spärliches Interstitium. Was das Auftreten oxyphiler Zellen sowie des Kolloides anbetrifft, so konnte keine bestimmten Mengenverhältnisse konstatiert werden. Unter den Hauptzellen waren aber die hellen Zellen bei Lebererkrankungen in der Mehrzahl der Fälle reichlicher vorhanden als die dunklen, während bei Nichtleber-

erkrankungen in den meisten Fällen ein Überwiegen der dunklen Zellen festgestellt wurde. Da bei den Lebererkrankungen in einzelnen Fällen sogar Wucherungsherde der Hauptzellen nachgewiesen wurden, scheint es sich hier bei der Vergrößerung der Epk. im wesentlichen um eine Hyperplasie zu handeln.

Auf Grund obiger Untersuchungen kommt Verf. zu dem Schluss, dass bei einer Reihe von Lebererkrankungen, bei welchen das Leberparenchym in grossem Umfang geschädigt wird, in den Epithelkörperchen Wucherungserscheinungen vorkommen. Verf. fasst ferner die Hyperplasie der Epithelkörperchen wie das Überwiegen der hellen Hauptzellen als Ausdruck einer vermehrten Arbeitsleistung auf. (*Autoreferat*).

目 次

第1章 緒 論	第1節 實驗例
第2章 研究材料及ビ研究方法	第2節 上皮小體所見概括
第3章 對照例上皮小體所見	第5章 總括及ビ考按
第4章 肝臟疾患例上皮小體所見	第6章 結 論

第 1 章 緒 論

上皮小體機能ト肝臟トノ關係ニ就テハ古來多數ノ文獻アリ。上皮小體ヲ抽出シ「テタニー」ヲ惹起セシメタル動物ノ肝臟ニ於テ顯著ナル脂肪變性ヲ認ムルコトハ既ニ Delitala, Harvier, Gozzi, Morel u. Rathery, Capobianco u. Mazziotti, Zanfognini, Blum 等ニヨリ知ラレタリ。Underhill u. Blatherwickハ上皮小體剔出後肝臟糖原質ノ消失スルコトヲ認メ又 Carlson and Jacobsonハ上皮小體剔出ニヨリテ肝臟ノ「アンモニア」分解作用ガ減退スト言ヒタレドモ、此說ハ Biedl, Winterberg, Albertoni, Greenwald, Medwedew 原等ニヨリ否定セラレタリ。然レ共 Stolandハ上皮小體剔出性「テタニー」ニ際シ胆汁成生ガ減退シ殊ニ胆汁酸ノ減量スルコトヲ云ヒ又 Wesselkin, Ssawitsch n. Ssudakawa 等ハ

犬ニ於ケル實驗ニ基キ上皮小體ノ缺損ハ胆汁分泌ヲ減退セシメ尙ホ肝臟ノ Aetherschwefelsäure 合成機能ヲ低下セシムルモノナリト結論シ、上皮小體ノ機能ハ肝臟ノ正常機能ノ營爲ニ向ツテ重要ナル關係アルコトヲ主張セリ。最近金ハ肝臟ノ有スル諸種ノ機能ニ對シ上皮小體「ホルモン」ガ重大ナル調節作用ヲ有スルコトヲ證明セリ。

上皮小體ト肝臟トノ間ニ斯ク密接ナル關係存在シ、上皮小體ハ生理的若クハ病理的ニ肝臟機能ニ對シ支配的關係ヲ有スルコトハ諸家ノ研究ニヨリテ瞭カナリト雖モ繼ツテ肝臟機能障礙ニ際シ上皮小體ガ如何ナル態度ヲ示スヤニ就テハ余ノ寡聞ナル未ダ文獻ヲ知ラズ、而シテ諸種疾患ニ於ケル人上皮小體ノ檢索セラレタルモノ鮮シトセザルモ、肝臟疾患ニ於

ケル上皮小體ノ態度ニ關シテハ從來注意セラレザリシトコロナリ。余ハ腎臟疾患ニ於テ上皮小體ノ態度ニ關シ研究シ其ノ成績ヲ第1報ニ述ベタルガ其ノ際肝臟疾患例ニ於テモ上皮小體ハ屢々腎臟疾患ニ於ケルト類似スル所見

ヲ呈スルコトニ氣附キタルヲ以テ更ニ多數例ニ就キ檢索ヲ試ミ肝臟疾患ト上皮小體トノ間ニ一定ノ關係ノ存スルコトヲ明カニシ得タリ依ツテ之ヲ茲ニ報告セントス。

第 2 章 研究材料及ビ研究方法

研究材料トシテ使用セル上皮小體ハ總テ當教室ニ貯藏セラレタル剖検屍ヨリ採取セルモノニシテ

肝臟疾患例ハ次表ノ如ク 35 例ノ上皮小體 97 箇ナリ。

第 1 表

病 變 別	例 數	年 齡	上 皮 小 體 數
肝 臟 硬 變	18	32—72 歳	50
肝 臟 膿 瘍	4	33—50 歳	10
肝 臟 壞 死	2	35—57 歳	4
肝 臟 腫 瘍	11	35—73 歳	33

對照トシテハ非肝臟疾患例〔第1報第3章所載ノ對照 62 例 (6—78 歳)〕ノ上皮小體 154 箇ヲ使用セリ。材料ハ「フォルマリン」固定ノママ大サ及

ビ重量ヲ計測シ、「パラフィン」切片作製、「ヘマトキシリン、エオジン」染色、van Gieson 氏染色ヲ施シ又ハ凍結切片トシ脂肪染色ヲ施シテ檢査セリ。

第 3 章 對照例上皮小體所見

對照例上皮小體所見ハ第1報第3章ニ述ベタルヲ以テ茲ニハ省略スルコトトセリ。

第 4 章 肝臟疾患例上皮小體所見

第 1 節 實驗例

全實驗例ノ主要所見ハ之ヲ第2表ニ概括シ、茲ニハ代表的ノ例ニ就キテ所見記録ヲ摘録スルコトトセリ。

A 肝臟硬變例

1. 第 1 例 32 歳女

病理解剖學的診斷 (摘要) 肝硬變、黃疸

上皮小體所見 左上 4.3 3.2 2.2mm 20mg

左下 4.3 3.3 1.2mm 7mg

實質ハ概ネ充實シ一部ニ於テ脂肪組織ノ發育稍顯著ナリ。結締組織ノ發育ハ強カラズ。血管充盈中等度ナリ。主細胞ハ一般ニ中等大ニシテ原形質著シク透明ナルモノノ大多數ヲ占ム。胞體ハ全ク水様透明ニシテ著シク膨大セルモノノ少カラズ。暗色主細胞ハ少シ、且原形質粗ナル顆粒狀ヲ呈スルモノ多シ。嗜酸性細胞ハ個々散在性ニ僅ニ存在ス。膠様質ハ主細胞間ニ微ニ認めラル。

2. 第6例 43歳 男

病理解剖學の診斷(摘要) 肝硬變, 黃疸, 腹水

上皮小體所見 右上 5.2 3.7 1.7mm 16mg
 右下 6.3 2.0 0.9mm 9mg
 左上 6.8 3.0 1.5mm 19mg
 左下 6.1 3.2 1.2mm 12mg

實質著シク充實性ナリ. 間質結締織ハ僅ニ増加セルモ脂肪組織ノ發育ヲ認メズ. 細血管ノ充盈ナシ. 主細胞ハ著シク膨大シテ水様透明ニシテ殆ド原形質ヲ認メザルモノ多シ. 核ハ圓形中等大「クロマチン」網稍々濃密ナリ. 暗色主細胞ハ著シク少ナリ且原形質顆粒粗小ナリ. 嗜酸性細胞ハ少數散在性ニ認メラル. 膠様質極メテ微小ナリ.

3. 第14例 55歳 女

病理解剖學の診斷(摘要) 肝硬變, 黃疸, 脾臓痛

上皮小體所見 右上 5.7 2.8 0.9mm 60mg
 右下 4.4 1.9 1.5mm 70mg
 左上 6.1 3.1 1.0mm 90mg
 左下 4.8 2.5 1.7mm 80mg

實質ハ瀰漫性ニ緻密ニ充實シ結締織稍々増加セルモ, 脂肪細胞ハ認メズ, 血管僅ニ充盈セリ. 主細胞ノ一部ハ小ナル蜂窠狀配列ヲナス, 其ノ大多數ハ透明型細胞ニシテ暗色主細胞ハ甚ダ僅少ナリ. 透明主細胞ハ主トシテ中等大ナルモ著シク膨大セルモノ少カラズ, 2, 3ノ細胞境界不明トナリ互ニ癒合セルノ狀ヲ示スアリ特ニ強ク膨大セル透明主細胞ノミガ限局性ニ蜂窠狀集在ヲ示スモノアリ(附圖第1—2圖). 嗜酸性細胞ハ少數散在性ニ見ラル. 膠様質ハ部位ニヨリテハ比較的豊富ニ存在ス竇狀ノ腔ヲ形成シ主細胞ガ散子形又ハ圓柱狀ヲ呈シテ腔面ニ1列ニ竝ビ多量ノ含空胞性「エोजン」淡染色膠様質ヲ充タスモノアリ.

B 肝臟膿瘍例

4. 第22例 50歳 男

病理解剖學の診斷(摘要) 肝臟瘍, 膽石, 黃疸

上皮小體所見 右上 5.7 3.2 2.3mm 18mg
 右下 7.7 3.7 1.9mm 29mg
 左上 5.6 3.3 2.0mm 16mg
 左下 5.4 4.6 2.0mm 24mg

實質ハ瀰漫性ニ強ク充實シ所ニヨリテハ蜂窩狀構造ヲ示スモノアリ. 間質結締織ニ乏シク脂肪細胞ハ實質中ニ僅ニ發育セリ. 血管ノ充盈程度ナリ. 主細胞ハ過半透明主細胞ナレドモ暗色主細胞モ可成混在ス. 主細胞ノ胞體ハ中等大ナルモノ多シ. 左下上皮小體ニ於テハ周邊ノ一部分ハ限局性ニ結節狀肥大ヲ呈シ大型透明主細胞集會シ且主細胞ガ圓柱形ヲ呈シ「ロゼッテン」狀又ハ小ナル臈胞狀配列ヲナスモノアリ. 嗜酸性細胞ハ少數散在性ニ存在ス. 膠様質ハ主細胞間ニ僅ニ認メラル.

O 肝臟死例

5. 第24例 57歳 男

病理解剖學の診斷(摘要) 膽汁性肝臟壞死, 膽管癌, 黃疸

上皮小體所見 右上 7.0 3.7 1.3mm 21mg
 左上 7.0 3.0 1.5mm 18mg

實質ハ梁材狀又ハ蜂窩狀ヲ呈シ強ク充實ス. 間質結締織及ビ脂肪組織ニ乏シ. 血液ハ稍々著シク充盈ス. 主細胞ハ暗色透明兩細胞共ニ略ボ同程度ニ出現ス. 暗色主細胞ノ原形質顆粒ハ甚ダ粗小ナリ. 兩細胞ハ一般ニ混在スレドモ特ニ大型透明主細胞ノミガ著シク集在セルトコロアリ又透明主細胞ニ富ム實質組織ガ結節狀ニ肥大ヲ呈スルトコロアリ(附圖第5圖). 尙ホ主細胞ハ所々ニ於テ「ロゼッテン」様集簇ヲシ其ノ細胞ノ原形質ハ主トシテ透明ナレドモ一部ノ「ロゼッテン」ハ暗色細胞ヨ

リ形成セラル。斯ル「ロゼツテン」ガ特ニ多數群集ヲナス所アリ(附圖第6圖)。

嗜酸性細胞ハ散在性ニ存在ス。膠様質ハ稍々多ク主細胞間ニ介在ス。

D 肝臟腫瘍例

6. 第27例 40歳 男

病理解剖學的診断(摘要) 原發性肝臟癌, 肝「ヂストマ」寄生

上皮小體所見 左上 8.5 2.0 1.3mm 15mg

實質充實高度。結締織ノ増殖ナシ。脂肪細胞ヲ認メズ。一般ニ充血著シ。實質ハ殆ド全ク主細胞ヨリナル。主細胞ハ殆ド大多數稍々膨大セル透明主細胞ヨリ成ル。其ノ間多少移行型細胞ヲ混ズ。暗色主細胞ハ甚ダ僅ニ證明セラル。核ハ一般ニ淡明圓形, 大小甚ダ不定ナリ。周邊部ニ於テ主細胞ノ蜂窠狀集團ヲ著明ニ呈スルアリ。嗜酸性細胞ハ極メテ僅少ニ且散在性ニ認メラル。膠様質ハ少量ニシテ主細胞間ニ認メラル。

7. 第31例 54歳 男

病理解剖學的診断(摘要) 原發性肝臟癌, 黃疸

上皮小體所見 右上 5.0 3.0 1.6mm 14mg

右下 4.8 2.6 1.0mm 7mg

左上 4.9 2.8 1.2mm 8mg

實質充實高度。間質ノ増加ヲ認メズ。脂肪細胞ヲ認メズ。一般ニ充血セズ。主細胞ハ蜂窠狀配列ヲナスモノ多シ。多クハ透明主細胞ニシテ周邊部ニテハ小型ノモノ集合セルモ中央部ニテハ細胞體膨大シ透明ノ度顯著ナリ。暗色主細胞ハ部位ニヨリテハ著明ニ出現セル所アリ。嗜酸性細胞ハ極メテ少數ニシテ散在性ニ見ラル。膠様質ハ主細胞間ニ著明ニ著シキ所アリ概シテ「エオジン」淡染性ナリ。

第2節 上皮小體所見概括

1. 大サ及ビ重量

肝臟疾患例上皮小體ハ各例ニ於テ採取シ得タル數一定セズ, 故ニ全體トシテハ單ニ最大及ビ最重ノモノヲ擧グルニ止ム。

第2表 肝臟疾患全例所見表

例 號	年 齡	性	病 名, 病 變	數	上 皮 小 體							
					最 大 (mm)	最 重 (mg)	主細胞		嗜 酸 性 細 胞	膠 様 質	結 締 織 増 殖	「リ ポ マ ト ー ゼ」
							透 明	暗 色				
1	32	女	膽汁性肝硬變, 黃疸	2	4.3:3.2:2.2	20	卅	+	±	±	-	+
2	32	男	同上, 膽石	2	7.8:3.3:1.0	15	卅	卅	+	±	-	+
3	39	♂	同上, 黃疸, 萎縮腎	4	7.3:4.2:2.3	45	卅	+	卅	±	-	卅
4	40	♂	肝 硬 變	2	5.2:1.7:0.8	6	卅	+	+	+	-	-
5	42	女	膽汁性肝硬變, 膽石	5	6.8:4.6:1.8	28	卅	卅	+	-	-	卅
6	43	男	ラ 氏 肝 硬 變	4	6.8:3.0:1.5	19	卅	+	+	±	±	-
7	47	女	肝 硬 變	2	5.5:4.3:2.3	33	卅	+	卅	-	-	卅
8	47	♂	膽汁性肝硬變, 輸膽管癌, 黃疸	2	12.3:5.0:2.3	83	卅	卅	+	±	+	-

例 號	年 大 齡	性	病名, 病變	上 皮 小 體								
				數	最 大 (mm)	最 重 (mg)	主細胞		嗜 酸 性 細 胞	膠 樣 質	結 締 織 增 殖	「リ ポ マ ト ー ゼ」
							透 明	暗 色				
9	51	女	ヲ氏肝硬變	1	6.5:3.0:1.0	16	++	++	+	-	-	+
10	51	男	膽汁性肝硬變	3	5.0:3.5:2.2	25	++	++	+	±	±	+
11	52	♂	肝硬變	3	6.2:3.2:1.6	29	+++	+	++	+	++	-
12	53	♂	同上	2	6.6:2.0:1.5	11	+++	+	±	+	-	±
13	53	♂	膽汁性肝硬變	4	9.0:3.1:1.6	34	+++	+	+	±	±	+
14	55	女	同上, 脾腫癌, 續發性肝癌	4	6.1:3.1:1.0	9	+++	±	+	++	+	-
15	56	男	肝硬變	4	7.0:2.2:0.9	20	++	++	++	+	-	+
16	59	♂	同上	2	6.3:3.2:2.3	19	+++	±	±	+	-	-
17	63	女	膽汁性肝硬變, 黃疸	1	7.3:3.2:0.7	9	±	+++	+	-	-	+
18	72	男	ヲ氏肝硬變	3	8.3:1.9:1.1	16	++	++	±	+	+	-
19	33	♂	門脈炎性肝膿瘍	3	5.2:3.2:1.8	12	++	++	+	±	-	±
20	40	♂	膽管炎性肝膿瘍, 膽石	2	7.3:4.4:1.2	19	++	++	±	±	-	-
21	45	♂	同上, 同上	1	6.8:2.2:1.4	14	++	++	+	-	±	-
22	50	♂	同上, 同上	4	7.7:3.7:1.9	29	+++	++	±	+	-	±
23	35	♂	膽汁性肝臟壞死, 膽管癌, 黃疸	2	5.1:4.5:2.1	16	++	++	+	++	+	-
24	57	♂	同上, 同上	2	7.0:3.7:1.3	21	++	++	+	+	-	-
25	35	♂	原發性肝癌	3	7.1:3.8:1.9	35	+	+++	+	-	+	-
26	37	♂	同上, 黃疸	4	9.6:3.3:1.9	39	++	++	+	+	-	+
27	40	男	原發性肝癌, 肝「ヂストマ」寄生	1	8.5:2.0:1.3	15	+++	±	±	+	-	-
28	46	♂	續發性肝癌, 直腸癌	1	6.7:2.0:1.5	11	+++	+	+	±	+	-
29	48	女	同上, 膽囊癌	4	8.0:3.2:2.0	22	+	+++	+++	±	+	-
30	53	男	同上, 胃癌	4	8.5:3.0:1.1	18	+	+++	++	+	++	-
31	54	♂	原發性肝臟癌	3	5.0:3.0:1.6	14	+++	+	+	++	-	-
32	56	♂	同上, 肝「ヂストマ」寄生	3	5.0:2.7:1.0	11	+	+++	+	++	++	-
33	58	♂	續發性肝癌, 胃癌	3	5.9:3.0:1.2	18	++	++	+	+	++	-
34	73	女	同上, 同上	4	8.9:2.4:1.3	25	+++	+	++	±	-	+
35	60	男	續發性肝肉腫, 上顎肉腫	3	8.5:4.2:1.0	24	+++	+	+	+	-	-
平 均					7.0:3.2:1.5	22.3						

上皮小體ヲ4箇以上完全ニ採檢シ得タル11 例ニ就テ各上皮小體ノ大サ及ビ重量ヲ細記ス

第3表 肝 臟 疾 患 例 上皮小體ノ重量及ビ大サ

例 號	年 齡	性	病 名, 病 變	上 皮 小 體							
				數	位 置	大 サ (mm)	3 徑 積 (om^3)	3 徑 積 總 和 (om^3)	重 量 (mg)	重 量 總 和 (mg)	
3	39	男	膽汁性肝硬變	4	右 左	上下 上下	6.8:3.0:1.3 6.3:3.2:1.9 10.2:3.0:1.5 7.3:4.2:2.3	26.5 38.3 45.9 70.5	181.2	21 36 41 45	143
5	42	女	同 上	5	右 左	上下 上下	6.8:4.6:1.8 6.3:2.7:2.0 8.6:2.5:0.9 6.3:3.0:1.7 7.3:2.6:1.0	56.3 34.0 19.4 32.1 19.0	161.8	28 17 15 26 15	101
6	43	男	ラ氏肝硬變	4	右 左	上下 上下	5.2:3.7:1.7 6.3:2.0:0.9 6.8:3.0:1.5 6.1:3.2:1.2	32.7 11.3 30.6 24.4	99.0	16 9 19 12	56
13	53	男	膽汁性肝硬變	4	右 左	上下 上下	6.4:2.2:1.0 3.5:2.3:1.0 9.0:3.1:1.6 8.5:3.8:1.0	14.0 8.0 44.6 32.3	79.1	10 5 34 23	72
14	55	女	同 發 性 肝 癌	4	右 左	上下 上下	5.7:2.8:0.9 4.4:1.9:1.5 6.1:3.1:1.0 4.8:2.5:1.7	14.3 12.5 18.9 20.4	66.2	6 7 9 8	30
15	56	男	ラ氏肝硬變	4	右 左	上下 上下	6.5:3.0:1.0 4.9:3.0:1.9 7.0:2.2:0.9 4.0:3.2:1.9	19.5 27.9 13.8 24.3	85.6	20 20 19 12	71
22	50	男	膽管炎性肝膿瘍	4	右 左	上下 上下	5.7:3.2:2.3 7.7:3.7:1.9 5.6:3.3:2.0 5.4:4.6:2.0	41.9 54.1 37.0 49.7	182.7	18 29 16 24	87
26	37	男	原發性肝癌	4	右 左	上下 上下	7.7:4.3:1.9 6.9:1.9:0.8 5.9:2.5:1.1 6.5:4.4:2.3	61.2 10.5 16.2 65.8	153.7	38 8 10 39	95
29	48	女	續發性肝癌	4	右 左	上下 上下	6.0:2.2:1.2 6.5:3.0:2.0 7.0:2.5:1.2 8.0:3.2:2.0	15.8 39.0 21.0 51.2	127.0	10 21 14 22	67
30	53	男	同 上	4	右 左	上下 上下	5.5:3.3:1.5 5.8:2.9:1.0 5.5:2.7:2.4 8.5:3.0:1.1	27.2 16.8 35.6 28.0	107.7	18 16 17 17	68
34	73	女	同 上	4	右 左	上下 上下	7.6:3.7:1.4 6.7:3.2:1.0 8.9:2.4:1.3 5.5:3.4:1.6	39.4 21.4 27.8 29.9	118.5	21 19 23 25	83
平 均									123.8		79.1

即チ各例ニ於ケル上皮小體ノ重量總和ノ平均ハ 79.1 mg ニシテ、3 徑積總和ノ平均ハ 123.8 cmm ナリ。

2. 組織學の所見

肝臟疾患例上皮小體ハ實質一般ニ強ク充實シ、大多數ノ例ニアリテ殆ド間質ノ増加セルモノ又ハ「リポマトーゼ」ヲ認メズ。主細胞ハ全例ヲ通ジ透明主細胞ノ出現著シク之ニ反シ暗色主細胞ノ出現ハ比較的少數ナル傾向ヲ示セリ。即チ全例中透明主細胞ノ出現ガ極メテ高度ニシテ殆ド全上皮小體ヲ占ム觀アルモノ 3 例、透明主細胞ノ出現ガ高度ナルモノ 13 例、透明主細胞ノ出現ガ中等度ナルモノ 13 例、透明主細胞ノ出現ガ少量ノモノ 5 例、透明主細胞ノ出現ガ極メテ微量ナルモノ 1 例ナリ。而シテ肝臟疾患中透明主細胞ト暗色主細胞トノ量的比較ヲ見ルニ透明主細胞ガ暗色主細胞ヲ凌駕スルモノハ肝硬變ニ於テ最モ多ク、肝膿瘍、肝壞死例ニテハ暗色主細胞モ可ナリ多數ニ認メラレ兩者略ボ同數ヲ示セリ。肝腫瘍例ニ於テハ透明主細胞ト暗色主細胞トノ量的

差異甚シキモノ多ク、或ルモノニ於テハ特ニ透明主細胞多ク又或ルモノニ於テハ特ニ暗色主細胞多キモノアリテ一定セズ。暗色主細胞ハ粗小ナル原形質ヲ示シ胞體ハ中等大ナリ。透明主細胞ハ胞體中等大ナルモ時トシテ著シク膨大シ甚シキ場合ニハ 2, 3 ノ細胞ガ境界不鮮明トナリ互ニ癒合セルガ如キ觀ヲ示スモノアリ。内容ハ水様透明ニシテ其ノ間微細ナル絲狀網梁及ビ僅少ノ顆粒ヲ證明ス。核ハ中心性又ハ偏在性ニシテ内容ノ充滿著シキモノニ於テハ濃縮狀ヲ示スモノアリ。部位ニヨリテハ之等主細胞ハ結節狀集團ヲナシ實質肥大ヲ來セル所アリ。又少數ノ細胞集マリテ蜂窩狀又ハ「ロゼツテン」狀ノ構造ヲ示スモノアリ。

嗜酸性細胞ハ過半例ニ於テ出現スルモ極メテ僅少ニシテ散在性ニ認メラルルニ過ギズ。

膠樣質ハ多クハ主細胞間ニ散在性ニ極メテ微ニ認メラルルニ過ギザルモ、第 14 例ニ於テハ或ル部分ニ比較的少量ニ存在シ嚢狀ノ腔ヲ形成シ、甲狀腺ノ膿胞ニ見ラルルガ如キ多數ノ空胞形成ヲ伴フモノアリ。

第 5 章 總括及ビ考按

肝疾患例竝ニ對照例(第 1 報第 3 章參照)ノ上皮小體所見ヲ比較スルニ各例ニ於ケル全上皮小體ノ重量合計ノ平均ハ對照例ハ 67.0 mg ニシテ肝疾患例ニテハ 79.1 mg ナリ。又各例ノ全上皮小體ノ 3 徑積總和ノ平均値ハ對照例ニテハ 100.76 ナルニ肝疾患例ニテハ 123.8 cmm ナリ。即チ肝疾患例上皮小體ハ非肝臟疾患例ノ上皮小體ヨリ稍々大サ及ビ重量ノ増加ヲ示セリ。其ノ程度、腎疾患例上皮小體(第 1 報參照)ニ比スレバ稍々輕微ナルモ、其ノ組織

學の所見ニ基キ肝疾患例ノ上皮小體實質ガ肥大增生ヲ來セルコトハ之ヲ肯定スルニ足ルベシ。

肝疾患例ノ上皮小體ハ前報腎疾患例上皮小體ト同様ニ對照例ニ比シテ透明主細胞ノ出現高度ナルモノ比較多ク主細胞ノ增生又ハ蜂巢狀構造ヲ示スモノ尠カラズ。嗜酸性細胞ハ過半例ニ現ルルモ極メテ僅少ニシテ散在性ニ認ムルノミ。膠樣質ハ微ニ認メラルルモノ多シ。

以上ノ所見ニ徴スルニ上皮小體ハ肝疾患ノ際ニモ屢々一定ノ形態學的變化ヲ呈スルモノニシテ實質細胞就中主細胞ノ増生並ニ透明主細胞ノ高度ナル出現ヲ固有ノ所見トスルモノナリ。

文献ニ徴スルニ肝疾患又ハ肝機能障碍アル際ニ上皮小體ノ變化ヲ認メタルモノハ極メテ寥寥タルモノニテ Dietrich ハ胆汁滯ヲ形成セシメタル犬ノ骨系統ニ軟化性變化ヲ認メ且上皮小體ノ増大ヲ見タリ。サレド組織學的所見ノ記載ナシ。其ノ他人體例ニ於テ肝疾患ト上皮小體トノ關係ヲ檢索セシ報告ナシ。

余ノ實驗例ニ依ルニ肝疾患ヲ有スル人屍ノ上皮小體ハ年齢ト無關係ニ組織學的ニ實質ノ充實ヲ來シ一般ニ透明主細胞ノ高度ナル出現アリ而シテ斯ノ如キ所見ガ上皮小體ノ機能亢進状態ヲ表示スルコトハ已ニ第1報ニ論ゼル如クニシテ即チ余ハ由是肝疾患ニ際シ屢々上皮小體機能亢進状態ノ存在スベキコトヲ主張セントスルモノナリ。

竊テ肝臟機能ガ石灰新陳代謝ト關係ヲ有スルコトハ諸家ノ報告尠カラズ。即チ Zimmerman, Berncsy 等ハ黄疸患者ニ於テ血中 Ca 量ノ減少セルコトヲ述べ、King and Stewart 關藤等ハ胆汁又ハ胆汁酸ノ増減ガ血中 Ca ノ増減ヲ來スト言ヒ。Askanazy, Goldschmidt 等ハ肝硬變ノ際石灰梗塞ヲ腎臟ニ於テ認メ恐

ラク肝硬變ニヨリ全身ノ化學的障碍ヲ來セルニ基クナラント想像セリ。重信モ實驗的窺形ニ口蟲病家兎ノ血中 Ca 量ヲ檢シ其ノ減少スルコトヲ證明セリ。更ニ肝臟疾患若クハ胆汁滯ニ於テ骨系統ノ病變殊ニ Osteoporose ノ發現ヲ見ルコトハ Pawlaw, Seidel, Gillent, Göttes, Buchbinder u. Kerns, 馬場等ニヨリ人體或ハ動物實驗ニヨリテ證明セラレタル處ナリ。余ノ例ニ於テ骨系統ハ第35例上顎肉腫ニヨリ骨組織ノ侵サレタルヲ見タルノ外肉眼的ニ異狀ナク又肋骨所見ニ變化ヲ認メザリキ。

肝臟疾患ニ際シ余ノ證明セルガ如キ上皮小體ノ態度ガ如何ナル理由ニヨリ招來セラレルヤニ就キテハ尙ホ今後ノ研究ニ俟ツベキモ肝臟疾患ニ際シテ屢々體內石灰新陳代謝障碍ノ存在スベキハ紋上ノ文献ニ徴シテモ廣知ニ得ル處ニシテ肝疾患ニ於ケル上皮小體ノ肥大増生乃至機能亢進性變化ハ恐ラク前記ノ如キ石灰新陳代謝障碍ニ關聯セル代償性變化ナルモノノ如シ。而シテ又 Bauer ガ膽石症、「カタル」性黄疸等ニ於テ屢々「テタニー」ノ發現ヲ見ルハ潜伏性「テタニー」又ハ「テタニー」易發状態ノ存在ニ因ルト言ヘルニ徴スルモ肝疾患ニ於テ上皮小體機能亢進ガ要求セラレタル状態ニアルベキコトハ容易ニ首肯シ得ルトコロナリトス。

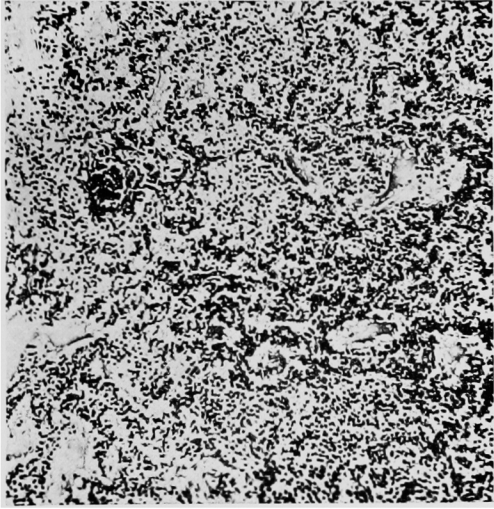
第 6 章 結 論

- 1) 肝臟疾患例ノ上皮小體ハ大サ、重量共ニ稍々著シク増加ス。
- 2) 肝臟疾患例ノ上皮小體ニ於テハ透明主細胞ノ出現顯著ナリ。

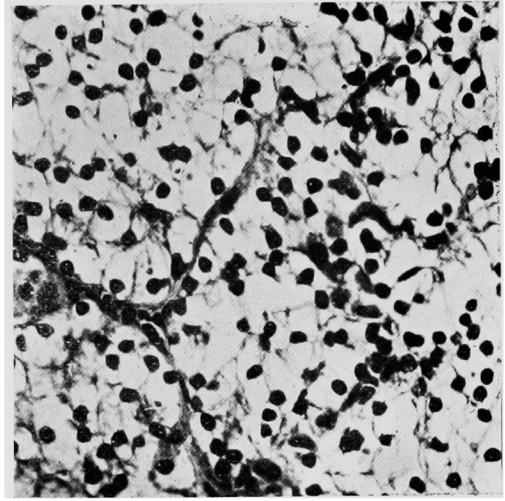
- 3) 嗜酸性細胞並膠樣質ハ本例ニ於テハ一定ノ關係ヲ認メズ。
- 4) 肝臟疾患例ノ上皮小體ハ機能亢進状態ニアルモノ多シ。

相原論文附圖

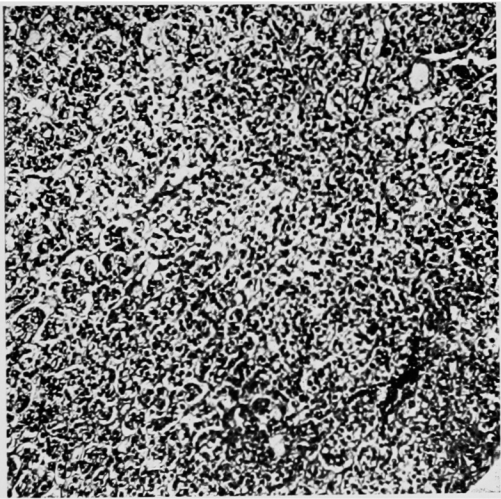
第 1 圖



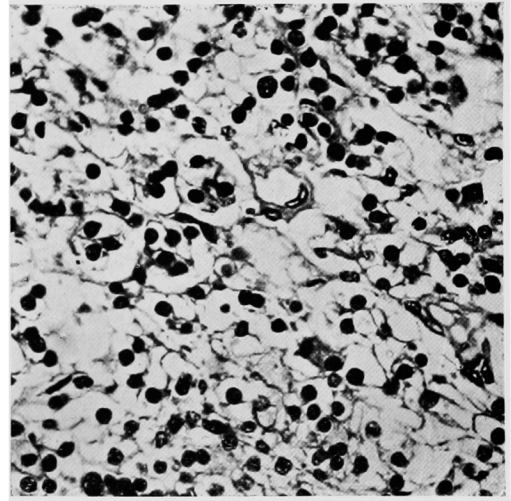
第 2 圖



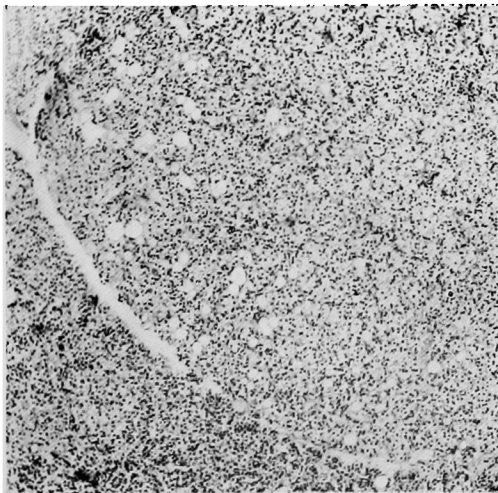
第 3 圖



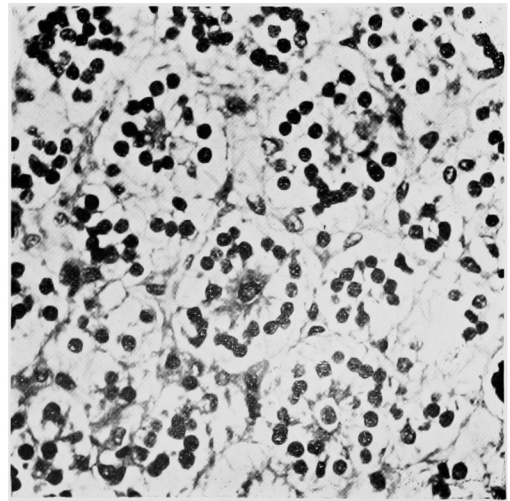
第 4 圖



第 5 圖



第 6 圖



文 獻

- 1) *Asher*, HB. d. Inneren Sekretion. Bd. 2, S. 263. 2) *Albertoni*, zit. n. *Hexheimer*. G. 3) *Askanazy*, zit. N. *Goldschmidt*. 4) *Bauer*, Innere Sekretion. S. 268, 1927. 5) *Berensy*, Kl. W. Nr. 26, S. 1213, 1929. 6) ¹*Berblinger*, V. A. Bd. 275, S. 230, 1930. 7) *Buchbinder & Kern*, Arch. of intern. Med. Vol. 40, 1927. 8) *Biedl*, Innere Sekretion. 9) *Blum*, Studien über die Epithelkörperchen 1925. 10) *Blum*, Weitere Studien über die EPK. 1927. 11) *Carlson & Jacobson*, Amer. Journ. of Physiol. 25, and. 28. 12) *Capobiano u. Mazzioti*, zit. nach *Biedl*. 13) *Delitala*, zit. nach *Biedl*. 14) *Danish*, Frankf. Zeits. Bd. 32, S. 188, 1925. 15) *Dietrich*, Bruns Beitr. Kl. Chirur. Bd. 134, 1927. 16) *Gold*, Mitt. u. d. Grenzg. d. Med. u. Chir. Bd. 41, S. 63, 1928. 17) *Goeltche*, Monats. f. Kindh. Bd. 35, 1927. 18) *Goldschmidt*, Beitr. z. path. Anat. u. z. allg. Pathol. Bd. 56, S. 77, 1913. 19) *Gillert*, Zeits. f. d. ges. exp. Med. Bd. 43, 1924. 20) *Greenwald*, Journ. of biol. chem. Vol. 14, P. 369, 1913. 21) *Gozzi*, zit. nach *Biedl*. 22) *Gozzi*, Intern. Monats. f. Anat. u. Physiol. Bd. 29, S. 273. 23) *Harvier*, zit. nach *Biedl*. 24) *Hexheimer*, G., HB. d. spec. path. Anat. u. Histl. Bd. 8, 1926. 25) *King u. Stewart*, Journ. of exp. Med. Vol. 11, P. 673, 1909. 26) *Körl*, D. M. W.-No. 31, S. 1271, 1925. 27) *Klinke*, Ergebn. d. Physiol. Bd. 26, 1928. 28) *Morel et Rathery*, zit. nach *Biedl*. 29) *Medwedew*, Zeits. f. Physiol. Chem. Bd. 72, S. 410, 1911. 30) *Oppel*, Endokrinologie. Bd. 6, S. 11, 1930. 31) *Pawlow*, zit. nach *Babu*. 32) *S'oland*, The Amer. Journ. of Physiol. Vol. 33, P. 383, 1914. 33) *Samarin*, V. A. Bd. 269, S. 536, 1928. 34) *Seldel*, zit. nach *Babu*. 35) *Tomaszewski*, Frankf. Zeits. Bd. 21, S. 38, 1918. 36) *Underhill & Blatherwick*, Journ. of biol. chem. Vol. 18, P. 87, 1914. 37) *Wesselkin, Ssawitsch u. Ssudakawa*, Berichte d. ges. Physiol. Bd. 29, S. 776, 1924. 38) *Winterberg*, zit. nach *Biedl*. 39) *Zanfognini*, zit. nach *Biedl*. 40) *Zimmermann*, Kl. W. Nr. 16, S. 726, 1927. 41) 金明學, 朝鮮醫學, 第19卷, 8號, (1), (2). 42) 關藤, 外学生化學雜誌, 第11卷, 3號, 昭和5年1月. 43) 重信, 岡山醫學, 第44年, 第4號, 昭和6年4月. 44) 馬場, 日新醫學, 第20年, 第8號, 昭和6年4月. 45) 原, 醫事公論, 1031, 昭和7年4月23日.

附 圖 說 明

- 第1圖 第14例(55歳女. 膽汁性肝硬變. 續發性肝臟癌)
 上皮小體 (Zeiss 7×10)
 透明主細胞 (卅)
 暗色主細胞 (±)
- 第2圖 同 上 (Zeiss 7×40)
- 第3圖 第16例(59歳男. 肝硬變)
 上皮小體 (Zeiss 7×10)
 透明主細胞 (卅)
 暗色主細胞 (±)
- 第4圖 同 上 (Zeiss 7×40)
- 第5圖 第24例(57歳男. 膽汁性肝壞死. 膽管癌)
 上皮小體 (Zeiss 7×10)
 透明主細胞ノ結節狀増殖部 (+)
- 第6圖 同 上 (Zeiss 7×40)
 透明主細胞ノ「ロゼッテン」形成