

Title	わが国の剖検例（昭和21～30年）からみた原発生肝癌および肝硬変についての組織学的地理病理学的考察
Author(s)	今井, 茂
Citation	大阪大学, 1965, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/28767
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、 〈a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed"〉 大阪大学の博士論文について 〈/a〉 をご参照ください。

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

氏名・(本籍)	今井茂 <small>いま い しげる</small>
学位の種類	医学博士
学位記番号	第 6 7 4 号
学位授与の日付	昭和 40 年 3 月 26 日
学位授与の要件	医学研究科病理系 学位規則第 5 条第 1 項該当
学位論文題目	わが国の剖検例(昭和 21~30 年)からみた原発性肝癌 および肝硬変についての組織学的地理病理学的考察 (主査) (副査)
論文審査委員	教授 宮地 徹 教授 岡野 錦弥 教授 吉田 常雄

論 文 内 容 の 要 旨

〔目 的〕

原発性肝癌(以下肝癌と略す)はその発生頻度が地域により異なり、肝硬変と関係深いことと相まって地理病理学的に興味をもたれ、その生因が探求されつつある。この際隘路となるのは研究者により肝硬変の分類法が異なることでありこの点に留意し全国より集められた肝癌及び肝硬変の剖検例を組織学的に観察し地理病理学的に考察した。

〔方法ならびに成績〕

全国大学病理学教室ならびに国公立病院より集められた肝癌肝硬変 7 3 2 例について組織学的検索を行なった。肝癌は宮地、游の分類基準に従い肝細胞癌と胆管細胞癌とに大別し肝硬変はその定義を第 5 回汎米消化器病会議のそれにとり、これを病因と形態に議論のない胆汁性、心臓性などをまず分類し、壊死後性または門脈性とよばれる病因のはつきりしないものは宮地の主唱する形態(結節の大きさと間質の広さ)に基づく客観的な、簡単な、全例を含みうる分類法に従い分けた。即ち次の基準に従い広複、広単、広混、狭複、狭単、狭混、混複、混単、混混の 9 型に分けた。

単小葉性(微結節性) Monolobular (Microlobular)

大部分の結節内にグ氏鞘または 2 個以上の中心静脈をみない。

複小葉性(巨結節性) Multilobular (Macrolobular)

大部分の結節内にグ氏鞘または 2 個以上の中心静脈をみる。

狭帯性 (Narrow band)

結節を囲む線維帯の中が大部分 1 mm 以下を示す。

広帯性 (Broad band)

結節を囲む線維帯の中が大部分 1 mm 以上を示す。

このように過半数をもつても判断に迷うものは混合性とした。

- 1) 肝癌は 335 例中 304 例 (男 249 女 46 不明 9) が肝細胞癌で 90.7% を占めそのうち肝硬変を伴っているのは肝細胞癌は 200 例で 65.7% であり, その肝硬変のうち壊死後性または門脈性といわれるものが 191 例で 95.5% を占める。
- 2) 肝癌を伴わない肝硬変は 397 例でこのうち 359 例 (90.4%) が壊死後性または門脈性といわれるもので占められている。
- 3) これら壊死後性または門脈性といわれるものを肝細胞癌の有無と組織像で分けたのが表である。

	肝細胞癌を伴う (%)				肝細胞癌を伴わない (%)			
		男	女	不明		男	女	不明
広 複	10 (5.2)	7	1	2	33 (9.2)	23	10	0
広 単	0	0	0	0	42 (11.7)	34	8	0
広 混	1 (0.5)	1	0	0	16 (4.5)	12	3	1
狭 複	155 (81.2)	138	12	5	131 (36.5)	106	21	4
狭 単	11 (5.8)	8	2	1	68 (18.9)	47	20	1
狭 混	5 (2.6)	3	2	0	22 (6.1)	16	4	2
混 複	8 (4.2)	4	2	2	10 (2.9)	7	3	0
混 単	1 (0.5)	1	0	0	29 (8.1)	17	10	2
混 混	0	0	0	0	8 (2.2)	6	2	0

肝細胞癌を伴うものでは狭複型が 81% を占め, 伴わないものでも 36.5% にみられる。前者では 92% が後者では 83% が男性で占められている。肝硬変を伴わない肝細胞癌, 狭複型を伴う肝細胞癌, 肝細胞癌を伴わない狭複型いずれも年齢分布は一峰性にてピークを 50—54 才台にもつ

〔総括〕

- 1) わが国の肝癌は圧倒的に肝細胞癌が多く (90.7%) その中 65% に肝硬変をみ壊死後性または門脈性といわれるものが大部分で (95.5%) その中の 81.2% が狭複型である。
- 2) 肝細胞癌を伴わない肝硬変も壊死後性または門脈性といわれるものが大部分で (90.4%) でそのうち 36.5% が狭複型である。狭複型全体からみると 54.1% に肝細胞癌を認める。このことは 1) の結果と相まって, わが国では狭複型が肝硬変中に占める率が高く, また肝細胞癌はこの狭複型と密接な関係にあるといえる。このことは性年齢分布からも示唆され, さらに狭複型肝硬変を伴った肝細胞癌の 92% が男性で占められているのは興味深い。
- 3) Steiner の U. S. A. 南アフリカバンツール族の調査成績と比較してみると, いずれの地区でも肝細胞癌は狭複型と関係深く, 肝癌特に肝細胞癌の多いわが国および南アフリカバンツール族では狭複型が肝硬変中に占める率が高いといえる。

論文の審査結果の要旨

原発性肝癌はわが国に多い。しかも肝硬変と関係が深い。しかし両者の関係は地域によって異なっている。このことは原発性肝癌の成因を探求するのに重要な手がかりになると思われる。この点に留意し著者ははじめてわが国の原発性肝癌、肝硬変及びその関係を剖検の上から明らかにし、それを地理病理学的に考察した。即ちわが国では肝細胞癌が圧倒的に多く肝硬変では壊死後性または門脈性硬変のうち狭複型が多くこの両者が密接な関係にあること地理病理的にみて肝癌の多い地域では肝硬変中に占める狭複型の率が高いことを明らかにし得た。このような成績を得ることができた主な理由は、

1. 扱った症例が全国病理学教室及び国公立病院より得られた732例という多数の原発性肝癌、肝硬変の剖検材料であること。
2. 議論の多い壊死後性または門脈性肝硬変の分類を客観的な結節の大きさと間質の広さによる宮地の方法に従ったことによる。