



Title	消化管及び腸間膜における白血病細胞の浸潤態度について
Author(s)	本多, 光弥
Citation	大阪大学, 1967, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/29145
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、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

【12】

氏名・(本籍)	本 多 光 弥
学位の種類	医 学 博 士
学位記番号	第 1087 号
学位授与の日付	昭 和 42 年 2 月 21 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	消化管及び腸間膜における白血病細胞の浸潤態度について
論文審査委員	(主査) 教授 岡野 錦弥 (副査) 教授 宮地 徹 教授 小浜 基次

論 文 内 容 の 要 旨

〔目的〕

白血病における消化管系以外の臓器の浸潤については幾多の研究があるが、消化管系の白血病細胞浸潤については比較的少ない。しかし臨床症状との関連においておられた論文は Boikan, Nagel, Cornes らのものがあり、本邦では成木の研究がある。私達の教室においては各臓器の白血病細胞浸潤態度を追及しているが、いずれも従来の主観的、記述的方法ではなく出来る限り計測を行なうことによって対象を数量化し、更に数値の処理に推測統計学的方法を適用する事によって形態学的变化を客観的に把握せんとしている。消化管及腸間膜の白血細胞浸潤追及に当っても同様の方法を用いて検索し、消化管の中主として小腸と腸間膜との間の白血病浸潤における相関の有無を検討し、更に腸間膜においては浸潤が血行性にこの部分に始まったが、又は腸管からリンパ行性にこの部分に到達したかを知らんとした。又消化管の浸潤の部位差も吾々の方法で再検討せんとするものである。

〔方法ならびに成績〕

材料は白血病及びその類縁疾患の解剖例79例を用いたがその内訳は急性骨髓性白血病17例、慢性骨髓性白血病8例、単球性白血病6例、緑色腫性白血病5例、リンパ性白血病17例、その他26例である。対照群として白血病以外の疾患で剖見に附されたものから31例を用いた。

肉眼的所見の検索に当っては消化管の粘膜その他の部位の変化を記載した外、腸間膜のリンパ腺の大きさを縦、横、厚さの3つの要素で計測し、その和をもってそのリンパ腺の大きさを表わすものとした。同時にその数を算へ腸間膜を a. mesenterica cranialis の分布に従って根部、中間部、末梢部に分ち、更に根部より放射状に A. B. C. D. の4区画に分った。

組織学的検索に当っては出来る限り多くの切片をとる目的で胃9個、腸管は10cmごと、腸間膜は末梢部25個、中間部5個、根部2個を採取しホルマリン固定の上主として H. E. 染色を施した上検

鏡した。検鏡に当っては視野に 100 方眼のマイクロメーターを挿入し一視野の中での浸潤総数を算定し、それと 1 方眼に密に入った状態での浸潤細胞数との比から浸潤度を算定するが、1 枚の切片から少なくとも 20 視野を算えその平均値をもってその切片での浸潤度とする。浸潤の差を検出する方法は推測統計学の教える所に従って 1 例ごとに組織構造と消化管及腸間膜の部位を以て縦及び横の列よりなる分散分析表を作成し、F 分布表を用いて組織構造差と消化管及腸間膜の部位差を同時に推定する事が出来る。集計するに当っては各例ごとの結果を離散量と考え仮定された母百分率と抽出された標本百分率との比較から母集団における割合を推測した。

以上 の方法により検定された成績は次の如くである。

白血病例の消化管では肉眼的に粘膜の出血斑を認めるものが多く胃では 8 例 (15.4%) にみられる。潰瘍形成は比較的多いが淋巴沪胞の変化は少數であった。白血病類縁疾患では胃、回盲部、結腸に出血斑のみられるものが多い。腸間膜のリンパ腺の肉眼的計測の結果は対照例で末梢部は中間部よりも小で例えば末梢部の B 区画では 9.01 ± 7.50 であり、それに相当する中間部の B 区画では 15.4 ± 11.73 である根部は 18.34 ± 15.9 が正常限界であった。

白血病例ではそれぞれの部位の平均が正常値よりも大きいものが多いが傾向としては対照と略同様である。

組織学的所見では 64 例の消化管につき検討したが白血病細胞浸潤のみられた例数は 41 例であり (64 %)，腸間膜では 57 例中 46 例 (81%) に浸潤がみられた。浸潤度の部位差については回盲部に浸潤が多いと認められるものは 64 例中 3 例のみであり、胃の浸潤がその他の部位より大なるものは 3 例で、他の大多数は推計学的に有意な部位差を認めなかった。

消化管の各層ごとの浸潤では沪胞が他の層より浸潤度大であったものは 57 例中 9 例のみであり白血病の種類別ではリンパ性白血病のみが 12 例中 5 例に浸潤度が他の層より大であったのみで、その他の大部分は有意の差を認めなかった。

腸間膜では中間部及び根部が末梢部より浸潤度が大であるものが 57 例中 9 例にみられたが逆に末梢部に大のものは 1 例のみであって有意の差の認められなかつた例数と比較して可成り多いものと思われる。消化管と腸間膜の浸潤度との間には一応相関がみとめられ直線回帰が考えられるが、腸間膜の浸潤度に比し消化管の浸潤度は低くほとんど 1 以下であり腸間膜の浸潤度は消化管よりも高いことが考えられる。

〔総括〕

- 1) 肉眼的所見では消化管の病変としては出血が一番著明な変化であり、潰瘍もみられる。
- 2) 組織学的には白血病は 64 例中 23 例に胃腸管浸潤を認めず、浸潤のあった例でもその程度では腸間膜リンパ節及他部の浸潤度に比し遙かに低値であった。
- 3) 消化管と腸間膜の浸潤の間には相関があるが全体を通じて腸間膜の方が浸潤度が高い。
- 4) 2) 及び 3) の結果から胃腸管の白血病浸潤は他臓器のそれに比し特異的に少なく、なかんづくリンパ性白血病においても腸間膜リンパ節の浸潤との間に解離を認める場合が多いのでこの両者の白血病性変化は相互に無関係と思われる。従ってリンパ性白血病の系統的発生説に一致しない結果の 1 つであると判断する。

論文の審査結果の要旨

白血病及びその類縁疾患の病理組織学的研究に多くの疑問が残されており、なかんずく、その浸潤経路は殆んど不明である。又消化管の白血病浸潤の総合的な観察もその臓器の形態的特徴の故に甚だ困難であり、報告は稀にしかなされていない。

著者は胃から腸管末端に至る迄、肉眼的及び組織学的に精査し、更に腸間膜淋巴節における浸潤との関係を独自の方法による分散分析等の推計学的処理を加えて検討した。

その結果、64例中23例に消化管の白血病浸潤を認めない症例があり、又それが存在した例でも腸間膜淋巴節及び他部の淋巴節浸潤に比し遙かに軽度なものが多い事をみた。

要するに白血病及び類縁疾患では消化管浸潤は他臓器のそれに比して少なく、且つ腸間膜淋巴節浸潤との間に解離が認められ、両者の相互間に淋巴行性の転移は概ね存在しない事も確めた等の諸事実よりこれらが淋巴性白血病の系統的発生説に一致しない結果と判断した。