



Title	声帯癌の進展型式とその臨床病理組織学的研究
Author(s)	内海, 重光
Citation	大阪大学, 1970, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/30394
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

【 8 】

氏 名 ・ (本 籍)	うつ　　み　　しげ　　みつ 内　　海　　重　　光
学 位 の 種 類	医　　学　　博　　士
学 位 記 番 号	第　　2 0 3 7　　号
学位授与の日付	昭 和 4 5 年 4 月 1 日
学位授与の要件	学位規則第 5 条第 2 項該当
学位論文題目	声帯癌の進展型式とその臨床病理組織学的研究
論文審査委員	(主査) 教 授 内藤　　備
	(副査) 教 授 岡野　錦弥　　教 授 宮地　　徹

論 文 内 容 の 要 旨

〔目　　的〕

臨床病理学上、声帯癌は全例扁平上皮癌であり、その進展速度がゆるやかであることは知られている。しかしながら声帯癌が時の経過と共に如何なる進展型式をとり、どの程度の大きさになるかについての研究はない。声帯癌は臨床上嗄声をもって発症するので、発癌の時期を比較的正確に推定でき、時の経過を知るにはよい材料と考えた。しかも組織像が全例扁平上皮癌であることは条件が一定しやすく好都合である。したがって声帯癌を材料にして嗄声発症後の質的变化である進展型式と、量的変化である腫瘍の大きさの変化を追跡した。

〔方　　法〕

昭和33年～43年まで手術ならびに放射線治療をおこなった声帯癌患者138名を対象とした。この138例を喉頭鏡所見、レ線 laryngogram, tomogram, 手術所見、喉頭摘出標本を検討して病理形態学的に進展範囲を調べ、病理組織学的には大切片連続標本として前額面を主に、矢状面、水平面も作製し、染色は hematoxylin-eosin 染色, resorsin-fuchin 染色 (Weigert), van Gieson 染色, azan 染色変法をおこなって進展型式を検討した。また正確な問診により嗄声を訴えてからの期間を追求し進展型式と嗄声経過時間との関係も調べた。そして前額面切片中、最大の腫瘍面積をプランメーターにて測定し、嗄声発症後の経過時間との関係も調べた。

〔成　　績〕

声帯癌を進展範囲と進展型式により次の7型に分類した。

- I. 初期癌……一側声帯の一部に局限し、声帯可動性のもので、組織学的には声帯遊離縁より声帯靱帯まで浸潤。
- II. 一側声帯局限型 (声帯可動) ……一側声帯全長に進展しているが声帯可動性は残っており、組

組織学的には遊離縁より声帯筋表面まで浸潤。

Ⅲ．前連合型……前連合部に原発して両側声帯に一部進展しているが、声帯可能性のあるもの。

Ⅳ．前方進展型……一側声帯を前方に進展して、前連合をへて反対側声帯に進展したもので、声帯は可動性であり、組織学的には一側声帯限局型と同じく、声帯筋表面まで浸潤。

Ⅴ．下方進展型……一側声帯全長および同側声門下に進展し、同側の声帯は固定し、組織学的には声帯遊離縁より声帯筋内にまで浸潤。

Ⅵ．両側進展型……一側声帯および同側の声門下に進展した下方進展型がさらに前連合を通して反対側の声帯・声門下にまで進展したもので、一側声帯は固定し、組織学的には声帯筋、甲状軟骨膜、輪状甲状靱帯にも浸潤。

Ⅶ．晩期型……原発声帯から披裂部または前連合を経由して声門上下に進展したもので、組織学的には甲状軟骨膜から甲状軟骨、喉頭外筋にまで浸潤。喉頭腔全般に進展するので気管切開を必要とすることがあった。

Ⅷ．一側声帯限局型(声帯固定)……国際分類上 T_2 として存在するが実際には存在しなかった。すなわち一側声帯に限局し声帯固定しているように見えても、その場合必ず同側声門下に浸潤し下方進展型に移行していた。

各型別の嚔声発症後手術までの経過時間は、初期癌では2～4ヶ月、一側声帯限局型(声帯可動)では5～7ヶ月、前連合型は1年、前方進展型は1年半、下方進展型は1年3ヶ月～2年、両側進展型は1年10ヶ月～2年5ヶ月、晩期型は2年半以上であった。

各型別に前額面最大腫瘍面積を測定した結果、初期癌 5.7mm^2 、一側声帯限局型(声帯可動) 25.7mm^2 、前方進展型 26.8mm^2 、下方進展型 79.3mm^2 、両側進展型 117.7mm^2 、晩期型 194.2mm^2 となった。初期癌から前方進展型まではゆるやかに増殖しているが(lag phase)、下方進展型、両側進展型、晩期型になると exponential に増大している傾向がうかがえた。

〔総括〕

1．声帯癌を進展型式により初期癌、一側声帯限局型(声帯可動)、前連合型、前方進展型、下方進展型、両側進展型、晩期型の7型に分類しえた。国際分類上 T_2 である一側声帯限局型(声帯固定)は存在しなかった。

2．各型別の組織進展範囲を明らかにした。

3．嚔声発症後の経過時間も各型別に分類しえた。また嚔声発症後経過時間と進展型式とに関係が認められた。

4．前額面最大腫瘍面積は、時の経過と共に増大しているが、下方進展型、両側進展型、晩期型になると exponential に増大する傾向にあった。

論文の審査結果の要旨

声帯癌 138例を対象にして喉頭鏡所見、laryngogram, tomogram, 手術所見、喉頭摘出標本を病理

組織学的に検討した。その結果、声帯癌を初期癌、一側声帯限局型（声帯可動）、前連合型、前方進展型、下方進展型、両側進展型、晩期型の7型に分類し、その各型別の組織進展範囲を明らかにした。また嗄声発症より来院時までの時間と各型別との関係も明らかにした。さらに前額面最大腫瘍面積を各型別に比較してみると、初期癌から前方進展型までは比較的ゆるやかに増殖しているが、下方進展型、両側進展型、晩期型になると exponential に増大している傾向があった。