

618.19-006.46

若年期乳癌ノ症例追加

岡山医科大学石山外科教室(主任石山教授)

医学士 山本英吉

[昭和16年7月13日受稿]

緒論

乳癌ハ凡ユル年齢ニ發生スルモノナリトハ Cheattle 及ビ Cutler 之大膽ナル放言ニアラズシテ臨牀ニ從事スル醫家等シク之ヲ記憶ニ止メテ忘ルベカラザルハ其ノ職業的義務ナルコトヲ強調シテ此症例ヲ報告セントス。一般ニ癌腫ハ高年者ニ於テ其ノ發生頻度大ニシテ若年者ニ稀有ナルコトハ諸家ノ統計ニヨリテ明カナル如ク嚴然タル事實ナリ。若年期ノ婦人乳癌ニ就テ内外ノ文獻ヲ涉獵スルモ其ノ症例多キヲ知ラズ。昨年度我が石山外科教室ニ於テノ經驗例 22 例ノ症例ヲ澤田氏之ヲ報告セシガ其ノ後我が教室ニテ 24 例ノ極メテ初期ノ婦人乳癌ヲ最近經驗セシヲ以テ茲ニ追加報告シ諸家ノ参考ニ資セントス。

自家症例

患者 武内某、24歳、昭和14年2月結婚舉兒ナシ。

(1) 主訴、右乳房部ニ於ケル腫瘍形成。

(2) 家族歴、父母共ニ健在、同胞6人(内1人3歳ニテ死亡、他ニ健在)、患者ハ第5子ニシテ、父方、母方ノ祖父母ニ何等遺傳的疾患ヲ認メズ。

(3) 現往症、成熟安産ニシテ、母乳栄養、初潮18歳以来大體ニ於テ順調ナリシモ昭和14年11月ニ1回之ヲ見ザリシコトアリ、出血量ハ中等度ニシテ出血期間ハ5日、月經時食慾不振トナリ氣分亦不快トナルモ頭痛、下腹痛ノ爲メニ就床シタル

コトナシ、他ニハ何等著患ヲ知ラズ。

(4) 現症、昭和14年2月、何等外傷、炎症等ノ誘引ナクシテ右側乳房ニ梅干大ノ腫瘍アルヲ氣付ケリ。當時ヨリ特異的疼痛ナク又壓痛モ之ヲ覺エルコトナク其ノ僅經過セシヲ以テ放置セルニ腫瘍ハ漸次增大ノ傾向ヲ示シ來レリ。然レドモ依然トシテ胸部竝ニ上肢ニ對スル疼痛ヲ自覺セズ。遂ニ腫瘍ハ小兒手拳大ニ迄至レルニヨリテ 16/IV 我ガ外來ヲ訪レ入院セリ。

(5) 現症、體格栄養中等度、筋肉發育程度稍々不良、顔貌尋常、皮膚色多少貧血性ナルモ黃疸性色調ナシ、瞳孔左右對照、同大、正圓形、對光反射敏感、眼瞼、眼球結膜ニ黃疸性着色、貧血ナシ口腔、咽喉ニ病的所見ナシ、脈搏正調、緊張良、血管壁ニ硬化所見ナク、體溫 36.5°C、呼吸平靜、咳嗽ナシ、心臓尋常大、尋常位置、肺臟部ニ聽診的、打診的所見共ニ尋常ナリ、肺肝限界乳嘴線上 VI 肋骨上、甲状腺竝ニ頸部淋巴腺ニ腫脹ヲ認メズ、腹部及ビ四肢ニ異常所見ナシ、膝蓋腱反射、アヒレス腱反射尋常、バビンスキーノ(+)、オツベンハイム(+)、尿所見ハ淡黃色ニシテ透明、弱酸性、比重 1.018、糖、蛋白共ニ陰性、「ウロビリン」其ノ他ノ検査所見正常検鏡スルモ異常ナシ、尿、消化可良ニシテ固形、寄生蟲卵ヲ見ズ、血液型 A、Hb 70% (Sahliwert) 赤血球 385 萬、赤沈速度 18 (1 St.) 30 (2 St.)、白血球 6800、「エオジン嗜好」白血球 20%，桿狀中性嗜好白血球 5.0%，中性

多形核白血球 62.0%, 淋巴球 27%, 巨大單核細胞 4%. ピルケ反応(一), 井出氏反応(一), 村田氏反応(一), カーン氏反応(一), Wa. R. (一)

局所所見

視診的ニハ右乳嘴ハ赤褐色ニ着色シ發赤腫脹ヲ認メズ, 文乳房萎縮, 陷凹等ノ變化ナシ. 觸診スルニ小兒手拳大ノ腫瘍アルヲ乳嘴下ニ認ム. 彈性硬ニシテ限界明瞭ナリ. 腫瘍表面ハ滑澤ニシテ壓痛ヲ伴ハズ. 腋窩, 上下鎖骨窩淋巴腺ニ腫脹ヲ認ムルナシ. 左側乳房ハ全ク視診的, 觸診的ニ尋常ニシテ病的所見ナシ.

處置

昭和15年4月18日試験的切除ヲ施行シ腺細胞悪性化所見アルヲ以テ, 病理學教室田村教授ヲ煩ヘシ御検鏡ヲ請ヒシニ, 大體ニ於テ纖維腺腫ノ形像ヲ呈スルモ, 更ニ強擴大ニシテ詳細ニ之ヲ追究スル時ハ細胞ノ形ハ大ニシテ而モ不規則ナリ, 細胞分裂モ極メテ多數ニ見ラルヲ以テ癌變性ト見ルヲ至當トス. ハノコトナリシニヨリテ, 4月19日「鹽酸モルヒネ」0.8ccヲ基礎麻酔剤トシテ皮下注入後, 「ヌペルカイン, アドレナリン」局麻酔ニテ根治手術施行. 手術方法ハ大胸筋ノ附着部ヨリ皮切ヲ起シ, 其ノ外線ニ沿ヒ下リ, 乳嘴ノ外側2横指幅ニ半圓ヲ描キ, 更ニ乳嘴ヲ圓シテ乳嘴ヨリ2横指内側ニ向ヒ, 半圓形ヲ描キテ皮切ヲ行ヒ, 更ニ尙ホ皮下組織ノ剝離ヘト進ミ, 乳腺ヲ大

小胸筋ト共ニ切除セリ. 次イテ腋窩淋巴腺, 上下鎖骨窩淋巴腺ヲ能フ限り清掃摘出シテ止血裝作ヲナシ「ドレーン」挿入後手術ヲ終了セリ. 手術時間1時間20分. 手術創ハ第1期癒合. 術後第7日目ニ拔絲. 5月4日(術後15日目ニ)退院セリ. 尚ホ退院後レ線治療ノタメ通院中ナリ.

文獻的考察

年齢: 若年期乳癌ノ報告ヲ20臺以下ニ求メテ本邦文獻ニ徵シテ之ヲ知ラントスルニ, 表(I)ヲ得.

表 (I)

年齢	3	19	22	23	24	24	25	26	26	27	27	28
報告者	宇野	飯塚	澤田	木村	横山	山本	西山	長生	鈴木	村尾	武者	佐藤
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

一見シテ判然タルベク, 僅ニ12例ニシテ實ニ寥々タルモノナリ. 尚ホ泰西諸家ノ報告2, 3ヲ擧ゲレバ Blodgett 12 j. ハ, Simmon 13 j. ハ, Bryan 13 j. ハ, Kaufmann 17 j. ハ, Coley 22 j. ハ, Lee ハ 22 j. ハ 2例ヲ報告セル尙ホ其ノ他アレド稀有ナリト言ヒ得ベシ.

如何ナル部位ノ癌腫モ高年者ニ多ク, 乳癌モ其ノ例ニ洩レズ, 諸家ノ統計ヲ通覽スルニ40-60jニ多シトサレ其ノ比率ハ表(II)ニ示ス如ク乳癌ノ65.3%ハ40-60ノ間ニ現ハルト言ヒ得ベシ.

表 (II)

Warren	64%	Paulsen	76.1%	Török	57.7%	郭	64.4%
Judd	61	Dietrich	68.1	Derra	71.3	西山	60.2
Primrose	64	Heiberg	55.4	Feist	63.5	佐藤	72.2
Lane-Claypon	65	Guleke	64.5	坂本	71.2	山本	63.4
						平均	65.3%

更ニ又乳癌患者ノ年齢別10年毎ノ諸家統計ニ自家統計ヲ併セテ3400例ニ於ケル頻度比率ヲ

考察スルニ表(III)ニ示ス如キ結果ヲ得タリ.

表 (III)

報告者 年	Heiberg	Guleke	Török	Deirra	Feist	坂本	西山	郭	佐藤	山本		%
21-30	10	15	12	7	1	2	1	0	1	3	52	1.52
31-40	87	125	57	45	9	16	16	10	3	12	461	13.55
41-50	328	305	100	137	50	30	25	30	27	34	1066	31.35
51-60	384	264	108	114	35	32	25	19	13	25	1019	29.97
61-70	260	145	60	51	17	6	15	14	8	16	592	17.41
71-80	144	28	20	8	5	1	1	3	3	3	216	6.35
81-	20		3		2						25	0.73
計	1283	882	360	352	129	87	83	76	55	93	3400	

即ち 21-30 歳 1.52% トナリ, 81 歳以上 0.73% の低頻度ニ次グ。但シ、コノ數値ヲ以テ直チニ、81 歳以上老年者罹患率ヲ第 1 低位ナリト速断スペカラザルハ言ヲ俟タズ。何故ナレバ人口ハ若年ヨリ高年、更ニ高年ヨリ老年ニ進ムニ従ヒ減少スルモノナル故ニ遭遇スル疾患モ之ニ平衡シテ減ズベク、疾患ノ発現率ハ人口ニ對照シテ其ノ頻度ノ考察ヲナシ始メテ絶對的數値ヲ得可キハ又當然ナリ。内閣統計局昭和 14 年發行、列國情勢ニヨルト昭和 10 年人口 1000 = 對スル年齢比率ハ表 (IV) = 見ル如シ。

表 (IV)

14 歳以下	15-55 歳	60 歳以上
38%	55%	7%

此統計ハ 10 年別ナラズ前表 (III) = 對應セザル點精確ナル對照比率ヲ算出シ得ザル憾ナキニシモアラザシド (III) ヨリ 60 歳以上ノ乳癌発現頻度ヲ計出スレバ 24.4% トナリ、60 歳以下ニテハ 73.5% トナリ、之ト人口比率ト比較スルトキハ表 (V) = 見ル如シ。

表 (V)

	乳癌頻度	人口 1000 = 對スル比率
60 以上	24.49%	7%
60 以下	73.51%	55%

茲ニ我々ノ達シ得ル正シキ見解トシテ、乳癌ノ絶對的罹患率ハ年齢ノ增加ト共ニ增加ノ一途ヲ辿ルモノナルコトヲ把握シ得タリ。尙ホ更ニ他臓器ニ發生スル子宮癌、胃癌、直腸癌等ノ年齢別的統計ヲ參照シテ其ノ若年者ニ對スル頻度ヲ考察スルニ表 (VI) ヲ得。

表 (VI)

報告者	三宅	石山	Kaufmann	山本
年齢	胃癌 %	直腸癌 %	子宮癌 %	乳癌 %
21-30	3.4	5.0	4.9	1.52
31-40	14.8	14.4	21.9	13.55
41-50	34.6	24.1	30.7	31.35
51-60	34.3	29.8	25.5	29.97
61-70	12.1	20.1	9.6	17.41
71-80	0.7	5.2	1.4	6.35
81-		0.6	0.2	0.73

即ち 21-30 歳ニテハ乳癌ノ發生頻度ハ遙ニ他ノ胃癌、直腸癌、子宮癌ヨリ低位ナルコトヲ實證シ得。之ハ病因論的ニ何物カヲ示唆スルモノニアラズヤ。今ハ只異色アル點ノミヲ指摘スルニ止ム。

病因論

1. 遺傳： 病臓遺傳ノ學說ハ多岐ニシテ其ノ何レカ 1 ツノミニ絶對的信ヲ置クニ足ルモノナシトスルモ、原因ノ一部タルハ誤ナカルベシ。遺傳ノ眞ノ意味ニ於ケル癌臓夫レ自體ノ遺傳ニアラズシ

テ後來腫瘍ヲ發生セシムベキ身體的素因ノ遺傳スルモノナルコトハ容認サルベキモノト思惟ス。山極博士ハ癌腫遺傳ハ頻度數=正比例シ絕對的ノモ

ノナラズトシ只同種臓器間ニノミ意義アリトセリ。諸家ノ統計的觀察ヲ追加シテ乳癌ノ遺傳的比率ヲ考察スルニ表(VII)ヲ得。

表 (VII)

報告者	Guleke	Dietrich	Steiner	武者	坂本	横山	佐藤	西山	平均
%	16.0	5.6	3.0	0	6.7	10.7	14.5	10.6	8.4%

之ヲ胃癌(三宅), 直腸癌(石山)ノ遺傳比率ニ對照スル時表(VIII)ノ如ク遙ニ低率ナルヲ示セリ。

表 (VIII)

胃癌	直腸癌	乳癌
25%	17.5%	8.4%

三宅 石山 山本

ソレ癌ノ病因ハ單一ナルニアラズシテ複雜ナル諸因ヲ混成シ其ノ部位ニヨリテ混成諸因ノ構成ヲ異ニシ乳癌ニアリテハ遺傳的要因ノ作用比較的少キモノト解釋スベキカ, 即チ遺傳的病因ハ他臓器癌ニ於ケルヨリ濃厚ナラザルモノト思考サル。

2. 外的刺戟, 乳腺炎, 繊維腺腫: 外傷ヲ原因トマデナサザルモ, 其ノ既往歴アルモノニ乳癌發生ヲ見タリトスル報告ハ相當數アリ。横山氏 20.0%, 西山氏 4.0%, Guleke 7.39%, William 44.6% 等ニシテ夫等比率間ニ相當動搖ヲ見ル。癌病因ニ於ケル刺戟説ハ有力ナルモノナレドモ此場合ノ外傷ト癌セラレモノノ性質ニ關シテハ疑義ナシトセズ。即チ佐藤氏モ外傷ト癌スルモ果シテ乳房ニ外傷アリシヤ否カ, ヨシアリタリトスルモ如何ナル程度ノモノナリシヤ一定ノ指標ナケレバ統計的觀察トシテノ價値少シトス。トノ見解ヲ發表セラレタルガコノ點同意ス。乳腺炎ヨリ發生ストナスハ鈴木氏 19.6%, 西山氏 5.8%, 坂本氏 8.0%ノ乳癌發生ノ報告アリ。又纖維腺腫ヨリ變性シテ乳癌

ニナルトス説アリ。否同時ニ併發ストノ説アリ。本症例ニテハ明カニ纖維腺腫ノ形像ニ惡性變化アル細胞群ヲ見タルモノニシテ, 併發セリヤ, 變性ヲ來セリヤ不明ナレドモ, 山極氏ニヨレバ『癌ハ初メヨリ癌トシテ來ルノテナクテ, 單純性増殖カラ諸時期ヲ經過シテ終ニ癌腫ニナル』トイフ。モシ之ヲ眞ナリトセバ本症例ニテハ變性ニヨル癌腫ト見ルヲ妥當トナスベキニアラズヤト思考ス。尙ホコノ外ニ最ヨク肯定認容セラレタル説ニ乳腺癌腫, 管内性乳嘴腫ヨリ癌ヲ生ズルトスルモノアレド之ハ何等若年者乳癌トシテノ病因的特殊性ナケレバ詳細ニ入ラズ省略ス。

3. 結婚及・卵巣機能: 1940 Borge Heiberg 及ビ Povl Heiberg ガ乳癌死亡者ガ未婚者ニ於テ多數ナルコトヲ指摘シ夫レニ關聯シ, 之ハ卵巣機能失調ニ其ノ原因アリトシレヨリ以前ニ動物實驗ニテ「卵巣ホルモン」ノ内ノ Österin 授與ニヨリ乳癌ヲ發生セシメタル, Dahl-Iversen, Herold u. Effkemann, Lacague (1932), Bauer (1937) 等ヲ臨牀的統計的觀察ヨリ之ヲ支持シ, 又 Herrel (1937) ガ Mayo Clinic ニテ手術不可能ナル乳癌患者ニ對シテハ卵巣摘出が效果アリトナス報告ヲモ辯護支持セリ。彼ハ乳癌患者死亡率ヲ Demmark (1931-1937) = 於ケル 1200 例ニ就テ年齢別ニ且, 既婚, 未婚別ニ分類シテ統計ヲ示シ表(IX) 結婚セザルモノニ於テハ非常ニ高率ナリト述ベタリ。

表 (IX)

年齢	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84
未婚	3	3	33	27	59	84	87	76	79	62	44	20
既婚	7	8	83	134	258	310	317	300	273	240	170	125

之ニ對シテ彼ハ腸管癌ニテ死亡セル婦人ノ既婚者、未婚者數ヲ調査セル結果、胃癌936(既婚)、347(未婚)ニシテ人口ニ對スル通常結婚率ニ比シテ何等未婚者ニ頻發セザルコトヲ明カニシ、更ニ彼ハ首ヲ加ヘテ： 1. Herrelノ乳癌ノ發育ニ對シテ去勢ガ防護的影響アリトス臨牀例、「2. Ockノ乳癌患者ニハ月經閉止ガ遲延アリトス臨牀報告」(1), (2)ヲ支持的ニ引用シ自家症例ニテ月經閉止ハ遲延セリト同意シ未婚婦人ニ乳癌多キハ卵巣機能異常ト乳癌發生トガ關聯ストナシ、乳癌ハ仙ノ部位ノ癌ト異ル型ノモノナラントノ見解ヲ聲ヲ大ニシテ強調セリ、彼ハ月經週期ヲ多ク經驗セシモノニ乳癌ハ頻發ス、即チ妊娠又ハ授乳ノ經驗ナキモノ更ニ言ヘバ夫等度數ヲ制限セシモノニ發現度高シトイフ、茲ニ彼ノ説ヲ論理的ニ發展セシムルトキ、余ハ、同一年齢ニテハ未婚婦(1)、無產婦(2)、少數有產婦(3)、多數有產婦(4)ノ順ニ發現度低下スルトナス、諸家ノ統計トコノ説トハヨク一致スルコトヲ指摘スルモノナリ、更ニ若年者ニ乳癌患者少數ナル事實ノ原因ハ此處ニ存スルト之ヨリ説明サル。

症 候 論

(1) 若年期乳癌ニ特異ナルハ典型的纖維腺腫ノ症候ヲ具ヘテ現ハレ來ルコトナリ、乳嘴ニ何等變化ナク、上皮トノ癢着ナク、周圍トハ明瞭ニ限界サレ且、移動性ヲ有スルナリ、ト Bruton J. Lee ハ言ヒ、彼ハ303例ノ40j. 以下ノ比較的若年期乳癌中、纖維腺腫ト誤診セル9例ヲ報告セリ、(2)又303例乳癌中28例ハ炎症性癌ナリキト、之ハ急性感染的經過ヲ示シ該部皮膚ハ「ピンク色」ニ着色シ

而モ之ハ乳腺限界ヲ超エテ擴散シ、腫瘍周圍トノ限界ハ不明瞭ナルモ觸診可能、乳嘴ハ水腫アリテ陥凹シ腋窩淋巴腺浸潤ヲ示シ、尙ホ反對側ノ乳腺モ早期ニ犯サルモノナリト云フ、以上(1)(2)ハ若年者乳癌トシテ現ハルルトキ、特異ナルモノニシテ、他ニハ一般乳癌ト同様ニシテ何等特異的徵候ナシ。

鑑別診斷トシテハ

1) 繊維腺腫、2) 乳房膠囊ノ2ツヲ特ニ若年者乳癌ニ對シテ鑑別スペク、他ニハ 3) 血腫、4) 「ゴム腫」、5) 結核、6) 「アクチノミコーゼ」、7) 乳嘴腫、8) 囊腫、9) 神經纖維腫、10) 脂肪腫、11) 「キサントーム」等ヲ必要トシテ擧ゲベキナリ。

豫後及ビ治療

老年ノ硬性癌ハ經過緩漫ナルモ若年期ノソレハ所謂癌性乳腺炎及ビ妊娠ヲ伴ヘル乳癌ハ其ノ經過極メテ迅速ナリ、恰モ感染的經過ヲ取り進行スト云フ、又手術ノ遠隔成績モ諸家ノ統計ヲ總括スルニ概シテ佳良ナラズ再發、轉移等ノ頻度大ナリ、其ノ1例ヲ擧グレバ、表(X)ニ見ル如ク如何ニ

表 (X)

	一般乳癌	比較的若年者乳癌
	Harrington: Majo clinic 3 year result	Bruton J. Lee: Under 40 years old 3 year result
Axillary free	74%	63%
Axillary involved	39%	10%

屢々再發スルカヲ知ルベシ、Bruton J. Leeニヨ

レバ 40 j. 以下ノ比較的若年期乳癌患者ノ腋窩淋巴腺轉移ナキモノニ根治手術施行後再發セルモノノ其ノ $\frac{1}{3}$ ハ3箇月内=， $\frac{2}{3}$ ハ1年後ニ起り， 其ノ起ルヤ， 注目スペキ敏速サツ以テ來ルモノナルコトハ前述セリ。

治療ニ關シテハ若年者ニシテ乳腺腫瘍ヲ以テ來レルモノニ對シテハ出來得ル限り試驗的切除ヲ行ヒ， 精査ノ結果妥當適正ナル治療ヲ加フベク， 宜シク積極的態度ヲ以テ之ニ處スルア， 理想的且最モ現實的ナリト謂ヒ得ベシ. 何レ如何ナル場合ニシテモ創血的治療ヲ施行スルニ當リテハ， 恒ニ根治手術， 即チ乳房切斷術， 大小胸筋切除， 上下鎖骨窩， 腋窩淋巴腺清掃ヲ必要トス. 後療法トシテハ手術ノ際=， 清掃ヲ免レ殘存ノアル場合ヲ期セズトモ， 萬全ヲ謀リ， レ線療法ヲ施行スペキナリ.

總括及比結論

最近 24 j. ノ既婚， 妊娠ノ經驗ナキ婦人ノ右乳房部ニ發生セル纖維腺腫ヨリ惡性化セルモノト思ハル癌腫ヲ經驗セシガ， カカル若年例ハ比較的稀有ナリト謂ヒ得ベク， 病因論的ニハ卵巣機能失調ニ歸因セシヤ否ヤハ確カナラザレドモ， 外傷， 炎

症等ノ既往歴ナキ例ナリ. 乳癌ハ若年者ニハ發生頻度低キモノナレドモ夫レ少數ナルコトハ， 皆無ナル謂ヒニアザレバ， 只統計的ニ少シテ， 之ヲ等閑視シ診斷的誤診ヲ招來スルガ如キハ其ノ責ハ實ニ醫家ニカカリテ存スルモノナリ. Bruton J. Lee ハ 40 j. 以下ノ若年期乳癌ニ於テ誤診・タメニ 303 中 60 例即チ 20% ノ手術不可能トナリ不幸ナル轉歸ヲ辿レル例ヲ報告セルヲ見ルモ， 若年者乳癌ノ早期診斷ノ重要性ヲ知リ得ベシ.

即チ若年者乳房ニ腫瘍形成ノタメニ醫家ヲ訪ヒ來レル患者ニ對シテハ直チニ良性腫瘍ナリトノ先入主的印象診斷ハ警戒スペク， 恒ニ綿密ナル組織的検索ヲ試ミ， 然ル上ニ妥當的處置ヲ講ズベキモノナルコトヲ強調ス.

稿ヲ終ルニ臨ミテ御懇意ナル御指導ト御校

閱トフ賜ハリシ恩師石山教授ニ對シテ敬虔ナル謝意ヲ捧グ. 尚ホ病理組織的検索ニアタリ御検鏡ヲ願ヒタル田村教授ニ深謝ス.

(本論文要旨ハ 第7回 中國四國外科集談會

ニテ昭和15年5月9日發表セリ.)

主要文獻

- 1) 郡， 門醫雜， 第52年， 臨牀特輯， 第1號， 昭和15年.
- 2) 石山， 日本消化器病學會雜誌， 第38年， 第7號， 昭和14年7月.
- 3) 石山， 治療及處方， 第232號， 昭和14年6月.
- 4) 長生， 日本外科學會雜誌， 第39回， 第12號， 1683， 昭和14年3月.
- 5) 佐藤， 門醫雜， 第50年， 第3號， 775， 昭和13年3月.
- 6) 西浦， 和田， 京都府立醫科大學雜誌， 第22卷， 第1號， 261， 昭和13年1月.
- 7) 河野， 日本外科實函， 第13卷， 第3號， 昭和11年5月.
- 8) 野方， 東京醫事新誌， 3001， 昭和11年.
- 9) 武若， 東京醫事新誌， 2930 u. 1316， 昭和10年5月.
- 10) 宇野， 日本外科實函， 第12卷， 第2號， 昭和10年3月.
- 11) 村尾， 九州醫學會雜誌， 第36回， 365， 昭和9年1月.
- 12) 技本， 臺灣醫學會雜誌， 第32卷， 第9號， 1221， 昭和8年7月.
- 13) 西山， 醫學研究， 第5卷， 第19號， 昭和6年7月.
- 14) 三宅(宮城， 谷口)， 胃癌， 克誠堂發行， 昭和3年.
- 15) 山極， 癌， 第17年， 第1冊， 大正12年6月.
- 16) 山極， 日本病理學會雜誌， 第5卷， 大正5年.
- 17) 鈴木喜， 東京醫事新誌， 第2193號， 大正9年9月.
- 18) 鈴木信， 京都府立醫科大學雜誌， 第15卷， 849， 大正7年.
- 19) 西山(逸)， 門醫雜， 第40年， 第7號.
- 20) 木村， 日本婦人科學會雜誌， 第9卷， 第2號.
- 21) 橫山， 實驗醫報， 第12卷， 第133號.
- 22) Borge Heiberg u. Povl Heiberg, Acta chir. Scand., LXXXIII, 1940.
- 23) Derra u. Blittersdorf, Archiv f. Klinische chir., Bd. 198, 1940.
- 24) Harrington u. Miller, Surg. Gynec. and Obst., Vol. 70, 1940.
- 25) Klose, H., Med. Klinik., 1064, 1937.
- 26) Cohn, Archiv of Surg., Vol. 34, No. 2, 1937.
- 27) Guy

- Chester C.*, American Journal of Surg., Vol. 33, 1936. 28) *Nicolson, William, Perkin & Maxwell*, Ann. Surg., 103, 683, 1936. 29) *Rixford, Emmet*, Ann. Surg., 102, 814, 1936. 30) *Schwarzhaus*, Z. Krebsforsch., 42, 497, 1935. 31) *Leila, Charlton, Knox*, American Journal Surg., Vol. 26, 1934. 32) *Bruton J. Lee*, Archiv of Surg., Vol. 23, 1931. 33) *Cheadle & Cutler*, Tumor of the Breast London, Edward Arnold & Co., 1931. 34) *Kaufmann*, Z. Blat f. Gynek., Nr. 4, 1940. 35) *Feist u. Bauer*, Brun's Beiträge, Bd. 122, 1922. 35) *Boas, Brun's Beiträge*, Bd. 121, 1921. 37) *Kaufmann*, Sp. poth. Anatomie, Berlin, Georg Reimer, 5 Auflage, 1909. 38) *Wiederhöf*, Dentsch. Zeitsch Chir., Bd. 84, 387, 1906. 39) *Guleke*, Archiv Klin. chir., Bd. 64, 1901. 40) *Rosenstein*, Archiv Klin. chir., Bd. 63, 1901. 41) *Gebele*, Beitrag Klin chir., Bd. 29, 1901. 42) *Dietrich*, Deutsch Zeitsch. chir., Bd. 33, 1892. 43) *Paulsen*, Archiv f. Klin. chir., Bd. 42, 593, 1891. 44) *Török*, *Wittel*, Archiv Klin. chir., Bd. 25, 873, 1881.

Aus der Ishiyama-Chirurgischen Klinik der Medizinischen Fakultät Okayama

(Vorstand: Prof. Dr. F. Ishiyama).

Ein Beitrag zum jugendlichen Mammakrebs (24 j.).

Von

Dr. E. Yamamoto.

Eingegangen am 13. Juli 1940.

Sonst hatte Dr. Sawata über einer Fall des Mammakrebs eines 22 jährigen Mädchens in dieser Klinik im Vorigen Jahre (1939) beschrieben. Ich erfuhr neuerdings auch ein jugendliche Mammakrebs (24 j.)

Frau. N. N., steril.

Hereditär und Familiär, keine karzinomatöse Belastung.

Die Patientin hatte niemals nennenswerte Krankheit durchgemacht.

Sie bemerkte einen über bohnengrosser, derber, runder Knoten in der rechten Brust im Dezember 1939. Augeblich hatte sie weder Trauma noch Entzündung durchgemacht. Allmählich wuchs Tumor bis zu Kindfaustgross, dann besuchte sie dieser Klinik wegen des Tumors im 16/IV 1940.

Status lokalis: Rechte Warzenhof verfärbt etwas dunkelrötlich.

Beim Palpation des Lokales fühlte man einen derben, glatten Tumor, der keine Schmerzen hat, nach allen Seiten gut Verschieblich, scharf begrenzt. Es zeigte sich keine diffuse oberflächliche Infiltration. In der rechten Achselhöhle und Infra-Supraklavikulargrube fand man keine Lymphdrüsenausschwellung. Andere Brust war ganz frei von pathologischen Veränderung.

Blutsenkungsgeschwindigkeit: 18 (1 St.), 30 (2 St.). Wa.R. (-).

Man fand karzinomatöse Entartung vom Fibroadenoma im Probestück, so führte radikale Operation aus. Glatter Verlauf, nach 2 w. ausgheilt entlassen. (Autoreferat)