97

涙囊部に發生せる皮様囊腫及びその所謂涙囊腫との關係に就て

池田一三　久富良雄

（大阪帝國大學醫學部眼科學教室 主任 中村教授）

眼窩あるひは眼瞼に於ける皮様囊腫は決して稀ではないけれども，その多くは眼窩乃至眼瞼の上外側に位し，涙囊部に見られるものは餘りないやうである．私共は11歳の少年の左側涙囊部に大豆大の皮様囊腫と思はれる腫瘍を發見，これを摘出したが，この機會にこの部の皮様囊腫と涙囊々腫との關係につき，些か考案する所があつたので，次にその概略を述べたいと思ふ．

患者は11歳の男，小學生，昭和15年12月9日の初診，約1年前に始まつた左側涙囊部の腫脹を主訴として來院したものである．遺傳的關係及び既往一般病に特記すべきことなし．

現症．全身的に何等異常を認めない．

眼症狀．視力左右共1.2（凸鏡不應）．

右眼は全く正常．

左眼，内眦部に於て涙囊部に相當して皮膚が稍〻隆起し，その下にこれと癒着のない大豆大の腫物を觸れる．發赤，壓痛は全然なく，これを壓縮することはできない．發病以來この部に疼痛を訴へたことも，流涙に惱まされたこともないといふ．眼球は位置，運動全く障碍されず，涙道その他の眼部にも異常なし．

處置． 1%ノヴォカインによる局所麻醉の下に内眦部皮膚に上下の方向に切開を加へ内眦靱帶の前下方に位する白色，大豆大の囊様新生物を摘出した．この際充分注意せるにかゝはらず囊壁を破つたゝめに皮脂様の内容の漏出を見た．

組織學的所見． 10%フォルモール固定，パラフィン包埋，ヘマトキシリン，エオジン及びワンギーソン氏染色．摘出せる新生物は1の内腔を有する囊で結締織より成る壁を有し，その内面は數層の扁平上皮細胞が被つてゐる．こゝには角化が見られる．一部には上皮細胞を缺き，その中に多くの巨大細胞を含む肉芽組織の增殖が著明である．なほ囊壁には皮脂腺，毛囊の如き成分は證明されない．

經過． 手術創は一次的に縫合，そのまゝ治癒し後に何等の故障を貽さなかつた．

[醫學と生物學・第1巻・第7號・頁328－331・昭和17年4月5日]．

さて上述の如く本例に於ける特別の症候は左眼涙嚢部皮下に存在する大豆大の腫物である．このものゝ本態に關して鑑別を要すると思はれる疾患には慢性涙嚢炎，皮様嚢腫，粉瘤腫，涙嚢々腫，腦脱出等がある．

まづ外部所見のみよりしても此等の中慢性涙嚢炎，粉瘤腫，腦脱出は略ゝ除外しうる．蓋しその理由として本例に在つては (1) 曾て流涙，分泌に惱まされたことなく，結膜も全く正常，涙嚢部を壓迫するも涙點乃至鼻腔へ液が出ない．(2)粉瘤腫とちがつてその上の皮膚と癒着がない．年齢が若過ぎる．(3)腦脱出にしては場所が稍ゝ下に偏する．壓縮が不可能でその際何等腦症狀を呈さない等の諸點を擧げうるからである．

これに反し皮様嚢腫と涙嚢々腫とは涙道の開通正常，これを壓迫しても縮小せず，その上の皮膚と癒着を示さず，波動を呈する等種々の共通する所見がある．從つてたゞ外部的所見より論ずれば本例は皮様嚢腫か涙嚢々腫であるらしく思はれるが，實際皮膚切開をなすと嚢腫様の新生物が內眦靱帶の前に出現した．このものは小涙管，鼻涙管と關係なく，明かに涙嚢そのものとは別である．內容は皮脂様である．組織學的檢査の結果は主として結締織より成る壁を持つ嚢腫で，內壁は重層の扁平上皮で被はれてゐる．卽ち單純にはこの場合皮様嚢腫が最も考へ易いやうである．

然らば一方の涙嚢々腫は最早問題とならぬであらうか．涙嚢々腫の腔壁は涙嚢と同様に重層圓柱上皮を被むるといはれるから私共の症例とは甚だ懸隔があるやうに見えるが，涙嚢々腫必ずしも常に圓柱上皮のみを具へてゐるわけではない．例之 Seidel[1] の報告せる涙嚢々腫は場所によつて或は重層扁平上皮，或は內被細胞，或は圓柱上皮といふ風に混合性の上皮によつて被はれ，しかもその扁平上皮にて覆はれた部の壁には多數の皮脂腺や毛嚢の斷面が見られた．卽ち涙嚢々腫の中にはその壁が場所によつて皮様嚢腫の性質を有するものもあるのであつて，ここに先に一旦切斷せられたかに見える私共の症例と涙嚢々腫との關係が蘇つてくるのである．このことは涙嚢々腫と皮様嚢腫との成立機轉を對照すれば容易に首肯されうる所である．前者には (1) 涙嚢壁の分泌腺の潴溜より發するもの (Mandelstamm). (2) 涙嚢の憇室より發するもの (Lurie).

1) **Seidel, E.**: *Henke-Lubarsch Handb. d. spez. pathol. Anat. u. Hist.* XI/2, 339 (1931).

(3)胎生期に於ける涙囊原基の迷芽より發するもの. (4)所謂前涙囊腔(眼輪匝筋の深部筋鞘と涙囊前壁との間にあり)に於ける漿液性, 或は化膿性炎症によつて發するものが考へられてゐる[1]. これ等の中 (1), (2) は既にでき上つた涙囊の壁に二次的に囊腔が生ずるので, 囊腫は涙囊と同時に摘出されるか, 涙囊炎にて摘出された涙囊に偶然發見せられることが多いやうである. (4)は囊腫の發生に炎症の先行を必要とする. 即ち (1), (2), (4) の條件は何れも私共の症例を論ずる上にこれを除外して差支ないやうに思はれる. 今最も問題になるのは (3) の場合即ち胎生期に於ける迷芽からの發生である. 涙囊の胎生期の原基は外胚葉性であり, 皮様囊腫の發生も胎生時に組織の間隙, 陷凹或は縫合のある部, 或は外胚葉の沈下または括約の行はれる部位等に發生するものであるから, この點に於て涙囊々腫の或物は皮様囊腫と成因を共にし, 相似た構造を持つこともまた自然である. 即ちたとへありふれた皮様囊腫でも涙囊部に發生せる私共の場合には涙囊と直接絡がりはないにしてもかの涙囊々腫の一部と多少密接なる關係に立つものといひえないであらうか. なほこの點に或暗示を與へるものは涙囊々腫と涙囊部皮様囊腫の頻度の一般にごく少いことである. 涙囊々腫[2] の稀なことは既に周知の事實で

摘出標本の横斷面の一部
囊壁の重層扁平上皮にて被はれた
部と之に隣接せる肉芽組織を示す

あるが，一方涙囊部（眼窩內側または下內側）に發生する皮樣囊腫は私共が本邦文獻を涉獵した結果に於ては眼窩上外側に見出されるものゝ壓倒的多數に比して殆ど絕無といつてよい位である．勿論眼窩皮樣囊腫は Birch-Hirschfeld[3] もいふ如くありふれた疾患のために報告されぬものも相當存在すべくその頻度の判定には充分注意を拂はねばならぬが，文獻に數少い場所に出來たものは敢て報告を躊躇されないであらうから統計上涙囊部皮樣囊腫の頻度の少いことは實際上における稀なる發生を裏書きしてゐるといへやう．卽ち眼窩或は眼瞼の皮樣囊腫はさほど珍らしくはないが，涙囊部に見られるものはかの涙囊々腫の或ものとその發生機轉，發生頻度に於て共通することからお互に近接せる關係に立つのではないかと想像せられるのである．

（受附：昭和17年3月14日）

---

2) **Seidel** 以後の西洋文獻中には **Serra, G.M.**: *Zbl. f. ges. Ophthalm.* **23**: 32 (1930), **Gandolfi, C.**: **同誌**. **45**: 462 (1940). 日本文獻としては，**鍋島種幸**: 日本眼科學會雜誌. **36**: 1790 (1932). **田村孝一郎**. 眼科臨床醫報 **35**: 539 (1949).

3) **Birch-Hirschfeld, A.**: *Graefe-Saemisch Handb. d. ges. Augenheilk. 2. Aufl.* **IX/1**, 556 (1930).