

急性虫様垂炎ニ對スル所謂早期 手術ノ意義

小倉記念病院長

醫學博士 副 島 豫 四 郎

Ueber die sog. Frühoperation bei akuter Wurmfortsatzentzündung.

Von

Prof. Dr. Y. Soejima.

[Aus dem Kokura -Kinenbyoin (Prof. Dr. Y. Soejima,)]

急性虫様垂炎ニ對スル早期手術トハ、發病後48時間以内ニ根治手術ヲ行フ¹ト思フ人多ク、教科書ニモ之ヲ掲ゲ、講演ニモ之ヲ聽クコト稀ナラザルモ、深思熟考セバ大ナル疑義ト矛盾トニ衝突スルヲ發見スベシ。

第1. 「發病後」ト云フガ、發病ノ正確ノ時間ヲ如何ニシテ知り得ルヤ。急性虫様垂炎ノ初發徴候ハ、突發スル腹痛ヲ大多數トナスヲ以テ、之ノ腹痛自覺時ヲ發病時間ト定ムモノノ如キモ、之ハ大ナル誤謬ナリ。何ントナレバ、吾人ガ或物ヲ認識シ得ルニハ相當ニ大ナル刺戟タルヲ要ス。從テ既ニ虫様垂ニ急性炎ヲ發シ居ルモ、其ノ刺戟ガ相當ノ強サナラザル間ハ、本人ノ罹病ヲ自覺セズシテ恰モ所謂潜伏期ニ該當スルモノナリ。苟モ本人自覺セズトセバ其ノ發病時間ヲ認知シ能ハザルハ當然ナリ。腹痛ヲ感ズル時ハ炎ハ既ニ相當ノ強サニ及ベル時ナリ。故ニ發病時ハ症候初發時ヨリ若干ノ時間又ハ時日以前ナルコト明ナリ。從テ、虫様垂炎ニ對シ、發病後幾何時間トハ云ヒ得ザルコトニシテ、必ズ、症候初發後幾何時間ト云ハザルヲ得ズ。

尙ホ、知覺ノ鋭鈍ハ個人ニヨリ差等アルヲ免レス、從テ虫様垂ニ急性炎ガ進行セル場合ニ、之ヲ自覺スルノ時期モ亦個人ニヨリ遲速アルハ當然ニシテ、症候初發時ニ於ケル病變程度ガ必ズシモ同一ナラザルコトモ推察スルニ難カラス。

第2. 病的變化ハ、病原菌又ハ毒物乃至或ル刺戟ノ強弱ト之ニ對スル防禦、攻撃力ノ大小ニ至大ノ關係ヲ有スルヲ以テ各個ノ症例ニヨリ甚大ノ相違アルハ論ヲ俟タズ。即チ炎ハ必ズシモ時計時間ト正比例のニ進行スルモノニ非ズ、病變ハ必ズシモ經過時間ニ正比例の(必ズシモ算術的比例ヲ指スニ非ズ)一増悪スルモノニ非ズ。故ニ急性虫様垂炎ト云フ同一病名疾患ニ數多ノ異型アリテ、割合ニ長時間ニ亘リ炎ガ虫様垂ニ局限

スルモノアリ、短時間ニシテ、化膿、壊死、穿孔スルモノアリ、將タ又タ幾何モナクシテ、炎ガ消散ノ機轉ニ向フモノモアリ、故ヲ以テ徵候初發後（發病時間ハ不明ナリ）ノ時間ニヨリ虫様垂ニ於ケル病變程度ヲト知スルヲ得ザルナリ。

第3. 所謂早期手術ガ宣傳セララルハ、統計的成績ノ佳良ナルニ職由スルハ明白ノ事實ナレドモ、從來ノ統計ガ果シテ真相ノ反影ナリヤ否ヤハ、大ナル疑ナリ。

今迄所謂早期手術ヲ受ケタル症例ノ最大多數（殆ンド全數ニ近キ）ハ軍人、軍屬、並ニ病院關係者ニテ、急發セル腹痛、發熱、廻盲部ノ自發痛並ニ壓痛（場合ニヨリ白血球増加）ヲ主症候トスル疾患ヲ、症候初發後、直チ又ハ間モナク、軍醫又ハ醫師ガ診察シ、急性虫様垂炎ト診斷セルニ外ナラザルベキモ、之ノ臨床診斷ガ幾割ニ於テ病理診斷ト一致セルカハ、興味アル問題ナリ。

余ハ嘗テ某軍醫ガ、所謂早期手術ヲ行ヒタル100例ノ報告ヲ聽ケリ。其ノ成績ガ充分満足スベキモノナリシハ云フ迄モナシ。其ノ際、余ハ其ノ100例中、眞ニ急性虫様垂炎タルノ病變ヲ虫様垂ニ認メタルモノ幾例アリタリヤト質問セシ、一々虫様垂ヲ病理解剖學的ニ檢査セルニ非ザルヲ以テ明答シ難シト云ハレタルヲ以テ、然ラバ100例中病理診斷ト一致スルハ數例ニ過ギズ90餘例ハ爾他ノ疾患ナリシヤモ知ルベカラザルニ非ザルカト追及セシ、之ニ對シテ抗論スルノ根據ヲ有セズト云ハレタルコトアリ。

余ノ經營スル病院ニ、數回虫様垂炎發作アリタルモノナリ、根治手術ヲ希望ストノ、主治醫ノ添書ヲ持參シ入院セララル患者ハ其ノ數ニ乏シカラズト雖モ手術ノ結果ハ約半數ニ近キ多數ニ於テ、虫様垂ニハ嘗テ炎ヲ經過セルノ所見ヲ認メズシテ純然タル定型性盲腸移動症タルヲ發見セルノ事實ヲ有ス。盲腸移動症ハ甚ダ普通ナル一疾患ニシテ、往時想像セラレタルヨリモ甚タ屢々之ニ遭遇シ、且ツ臨床的ニ輕症虫様垂炎ナリヤ、盲腸移動症ナリヤノ鑑別困難若シクハ不可能ナルコト稀ナラズ。加之盲腸移動症ト虫様垂炎トハ往々ニシテ併發シ、盲腸移動ハ虫様垂炎ノ一誘因ヲ成スモノナリトノ感ナキ能ハズ。實ニ二、三ノ症例ニアリテハ虫様垂炎ノ痕跡ヲ存在スレドモ之ハ盲腸移動症ニ隨伴續發セルモノニテ原發性虫様垂炎ト見做シ難キコトアリタリ。

急性虫様垂炎ト類似ノ症候ヲ呈スルモノハ獨リ盲腸移動症ノミナラズ、幾多ノ疾患アルハ周知ノ事實ナルガ故ニ、茲ニハ急性虫様垂炎ノ臨床診斷ノ下ニ手術セラレタル症例中ニハ病理診斷上然ラザルモノ決シテ少數ナラザルベキヲ指摘スレバ足レリ。

急性虫様垂炎ノ重症ナルモノハ、從來人ノ信ズルヨリモ、或ハ統計ニ示サレタルモノヨリモ、遙カニ多數ニ於テ、症候初發後48時間以内ハ云フ迄モナク、24時間以内、或ハ數時間以内ニ、或ハ穿孔シ、或ハ汎發性腹膜炎ヲ惹起スルコトアルモノニテ、余一己ノ經驗ニアリテスル其ノ症例二、三ニ止ラズ。從テ都市ニ遠キ地方ノ開業醫諸彦ハ

恐ラクハ豊富ノ經驗ヲ有セラルベキヲ信ゼント欲ス。何ントナレバ地方人ハ都市人ニ比シ敏感ヲ缺クヲ普通トシ疾患ノ存在ヲ自覺スルコト遅ク、發病當時ニ於テ、安靜、攝食等ノ絶對必要ナル處置ヲ等閑ニ附シ、病變ヲシテ急劇ニ増惡セシメ得ベキヲ以テナリ。余ガ囊ニ軍人、軍屬、及ビ病院關係者ガ最大多數ヲ占ムベキ患者ノ統計ガ、真相ヲ捉ヘ得タリヤ否ヤヲ疑ヒタルモ亦一部之等ノ事情ヲ想像スレバナリ。

余ノ病院ニ於テ、主治醫ヨリ發病後48時間以内ナルヲ以テ根治手術ヲ乞ウトノ書簡ヲ持シ擔架又ハ自動車ニテ入院スル患者中ニハ最早早期手術トシテハ適當ナラズシテ應急手術トシテ膿瘍ヲ切開シ、或ハ吐糞症狀ノ爲メニ腸瘻ヲ作成シ、或ハ既ニ明白ニ觸知シ得ラルル炎症硬結ヲ右側腸骨窩ニ存在スルモ爾他ニ危險視スベキ症候ヲ缺クヲ以テ非觀血的ニ處置シ好果ヲ收メ得タルノ例モ稀ナラザルナリ。

以上略記セル理由ニテ余ハ「早期手術トハ炎ガ虫様垂ニ限局セルノ時期ニ根治手術ヲ行フモノヲ云ウ」ト改正セント欲ス。然ル時ハ此ノ時期ニ在リテハ手術ガ單ニ容易ナルノミナラス、其ノ成績ノ佳良ナル、危險率ノ皆無ニ近キハ寸毫ノ疑ヲ挿ムノ餘地ナケレバナリ。只ダ困難ナルハ術前ニ確實ニ、早期手術ニ適當スルヤ否ヤヲ斷言シ得ザルニ在リ。即チ症狀初發後3時間ヲ出デズシテ手術スルモ虫様垂ガ既ニ穿孔シ附近ニ膿瘍ヲ形成セリトセバ應急手術ニシテ早期手術ニ非ズ、症狀初發後1週間ヲ經過スルモ炎ガ虫様垂ニ限局セル場合ハ之モ早期手術ニ算入スベキガ故ニ、早期手術ナリヤ否ヤハ手術後ニ(或ハ手術中ニ)確定セラルベキナリ。

發病後48時間以内ニ根治手術ヲ行フヲ早期手術ト稱シ麗々シク書籍ニ載セ、或ハ講演スル人アレバコソ。之ニ誤ラレテ、症候初發後48時間以内ニ手術スルハ殆ンド危險ナキガ如ク盲信シ、或ハ48時間迄ニハ尙ホ相當ノ時間ノ餘裕アル故、目下ノ症狀ハ險惡ナルモ今暫ク非觀血的ニ處置スベシト誤解スル人無キニ非ズシテ、早く手術セバ救ヒ得タランモノヲトノ歎聲ヲ發スルコトアルヲ遺憾トス。

總テ直チニ觀血的手術ヲ行フベキカ、若シクハ非觀血的ニ經過ヲ觀察スベキヤハ、症狀初發後ノ經過ト現症トニヨリテ決スベク、炎ガ虫様垂ニ限局セリト推定セバ早期手術ヲ勸告スベク、刻々増惡ノ傾向アラバ炎ガ虫様垂ニ限局スルドセザルニ論ナク直チニ觀血的ニ(或ハ應急的或ハ根治的ニ)處置スベク、炎ガ虫様垂ニ限局セズト推定セバ症狀ノ進退又ハ不變ニ從テ觀血、非觀血的處置ヲ決定スベク、時計的時間ニ毫モ捕ハレザルコトコソ醫師必然ノ義務ナリト揚言セント欲ス。〔終〕