

## コラム

## 虫垂炎

虫垂炎が俗に盲腸(炎)と呼ばれるのはなぜか。虫垂炎の歴史探訪をしてみたい。

現在では、外科医トレーニングにおける第一段階のメニューとなっているほど軽い疾患の感のある虫垂炎だが、その昔は、致死率6割に達するほとんど手のつけようのない死病であった。19世紀初頭、フランスの外科医G. D. デュピュイトランが、本疾患の経過中にみられる右下腹部膿瘍を切開した際に、盲腸自体の激しい炎症所見を観察し、盲腸炎と呼んだ。ドイツ医学界では、「盲腸周囲炎」の名称が提唱され、以後、この病名がヨーロッパで広く用いられることになった。イギリスの名内科医、かのJ. P. パーキンソンも、盲腸周囲炎の病理解剖の記録を残している。わが国で、本疾患がしばしば「盲腸」と略されるのは、古いドイツ医学のなごりである。

その頃の治療法は、現在は禁忌である下剤療法が主体であった。疼痛に対しては、阿片やブランデーが投与された。内臓の疾患を扱う内科医は、体表の出物腫れ物を扱う下賤な外科医を下にみるのが当然であった当時のこと、下剤療法を行って病状を悪化させていたのは権威ある内科医たちだった。ちなみに、イギリスでは、現在でも実績ある外科医はドクターでなく、ミスターの称号で呼ばれているが、これは、外科医はドクターではないと差別されていた当時の歴史的なごりといえる。

本疾患の本態を初めて正確に記述し、虫垂(虫様突起)炎の名称を用いたのは、米国ハーバード大学病理学のレジナード・フィッツ教授で、1886年のことだった。彼は、500例にのぼる病理解剖の解析から、本疾患から人命を救う正しい手段は、早期診断にもとづく早期手術であると提唱した。ウイーン大学のテオドル・ビルロートが初めて胃癌に対す

る胃切除術に成功したのが1881年。麻酔や消毒の技術がようやく定着しつつあった時代である。開腹手術などんでもないし、まして、早期診断は不可能である、と主張する内科医たちの激しい反駁の中、新進気鋭の外科医が米国につぎつぎと登場した。G. T. モートンが初めての虫垂切除術を成功させたのが、翌年1887年(明治20年)。88年には、C. マックバーネイが7例の虫垂切除を施行、6例を救命した。89年、シカゴの医師J. B. マーフィーは、実に年間100例以上の早期手術をこなし、虫垂炎に対する開腹手術療法の有用性をみごとに実証した。本格的な外科の夜明けである。

1902年頃、米国では、遠方に旅行する時には予防的な虫垂切除をしたほうがよい、とまで言われるようになっていたという。フランスの外科学会で、「急性虫垂炎の正しい治療は早期手術である」との結論が採択されたのは1899年。1911年(明治44年)頃までには、全ヨーロッパに早期手術療法が行き渡った。いっぽう、わが国では、残念ながら、早期手術の普及は著しく遅れ、ようやく1931年(昭和6年)にいたって、虫垂炎に対する手術療法の意義が認められたという。フィッツ提案から既に45年が経過していた。今では考えられない対応の遅れである。

マックバーネイ兆候やマーフィー兆候は知っていても、ほんの60年前まで、虫垂炎が手のつけようのない致死病的疾患に属していたことを認識している医学生が、いったい、現在の日本にどれほどいるだろうか。医学史の大切さをもう少し見直してもよいのではなからうか。

(参考書：南和嘉男著「医師ゼンメルワイスの悲劇」、講談社)

(医学のあゆみ1995, 174:668より転載)