

年齢ハ男女兩性共ニ20歳乃至30歳ノモノ即チ壯年期ニ最モ多ク約半數ヲ占ム。而シテ男性ニ於テハ31歳乃至40歳ノモノ第2位ヲ示シ19歳以下及ビ41歳以上ノモノ之ニ次グモ、女性ニ於テハ之等年齢間ニ特ニ増減ヲ見ズ。(第二表參照)一般ニ兩性共ニ斯ク壯年期ニ多數ヲ見ルモ之ハ此時期ニ至リ發病セルモノニ非ズシテ、之ヨリ尙以前ニ於テ既ニ有セシ本症ガ所謂壯年期ニ入り諸種ノ業務ニ從事シ心身ノ過勞ヲ來スニ至リ初メテ本症特有ノ症狀ヲ訴フルカ或ハ今迄輕度ナリシ症狀ガ漸次増悪スルニヨリ醫治ヲ受クルニ至リタルモノト解スベキヲ妥當トセン。

第 2 表

	19歳以下	20-30歳	31-40歳	41歳以上	合計
男	17	34	20	11	82
女	10	32	9	9	60
計	27	66	29	20	142
百分率	19.0%	46.5%	20.4%	14.1%	

起炎ニテ更ニ限局性乃至汎發性腹膜炎ヲ併發セル症例ニ於テ之ヲ見單ニ盲腸移動症ノミニテ蟲様突起炎ヲ合併セザルモノニ於テハ僅カニ其4例ニ於テ熱發ヲ來シ而カモ38度以上ノ高熱ヲ呈シタルハ只1例ノミナリ。即チ本來ノ盲腸移動症ノミニ於テハ平熱ノ場合多キモノナラン。

熱ハ本症ニ於テハ概シテ之ヲ欠如スルモノノ如ク、余ノ症例ニ於テモ平熱ノモノ62例即チ43.6%ヲ占メ、攝氏38度以上ノモノ之ニ次グモ38度以下ノモノトノ間ニ大差ヲ認メズ。(第三表參照)但シ之等熱發ヲ伴ヒタルモノノ大部分ハ蟲様突起炎ヲ合併シ殊ニ38度以上ノ高熱ハ急性蟲様突起炎若シクハ穿孔性蟲様突

第 3 表

	無熱	38度以下	38度以上	計
患者數	62	39	41	142
百分率	43.6%	27.5%	28.9%	

第 4 表

	盲腸移動症ノミ	慢性蟲様突起炎	急性乃至亞急性蟲様突起炎	穿孔性蟲様突起炎		計
				限局性腹膜炎	急性汎發性腹膜炎	
38度以上	3	13	11	2	—	29
88度以上	1	4	38	6	2	51
計	4	17	49	8	2	80

疼痛ハ右腸骨窩乃至心窩部又ハ臍周圍等ニ鈍痛ヲ訴フルモノ大部分ニシテ總數ノ60.6%ニ達シ、激痛ヲ感シタルモノモ相當多ク33.1%ヲ算セリ。廻盲部ニ牽引様不快感ヲ訴フルノミニテ特ニ疼痛ヲ感セザルモノ比較的少ナシ。(第五表參照)疼痛ハ時トシテ殆ンド

第 5 表

	鈍痛	激痛	不快感	計
患者數	86	47	9	142
百分率	60.6%	33.1%	6.3%	

惹起シ易キハ論ヲ俟タザル所ナレドモ然ラザル場合ニ於テモ屢々之ヲ證明スルコトアリ。余ノ經驗ニテモ之ガ本症診斷上非常ニ有力ナル參考トナリタル事アリ、殊ニ盲腸下垂ノ強キ場合ニ多キガ如シ。例ヘバ患者ガ勞働ニ從事中又ハ机ニ向ヒ執務中突然廻盲部ニ激シキ疼痛ヲ覺エ、ハツト驚キ無意識ニ上體ヲ屈シ局部ニ手ヲアテ之ヲ壓迫スルニ其刹那疼痛全ク消失シ、漸次上體ヲ展シ不安ノ念ニ驅ラル、モ其後何等ノ異常ナク再ビ元ノ仕事ヲ續行シ得ベキ性質ノモノナリ。但シ一旦消散セシ疼痛ハ特ニ認ム可キ原因ナク不意

ニ襲來スルト云フ風ニ時々反覆シテ患者ヲ苦メル傾向アリ。廻盲部ニ指壓ヲ加フレバ疼痛緩解スル事アリ。便通ハ便秘ヲ訴フルモノ最多ニシテ87例即チ總數ノ61.2%ニ於テ之ヲ見タリ。多クハ2日乃至3日ニ一行ノ程度ナレドモ重症ニテハ7日乃至10日ニ辛ジテ一行ノ便通ヲ見ルモノアリ。又平素便秘ニ傾ケドモ時々發作性ニ下痢ヲ來スモノ19例即チ13.4%ヲ數ヘ、一方便通ニハ殆ンド變化ヲ認メザルモノ36例即チ25.4%ヲ示セリ。今諸家ノ報告ヲ見ルニ矢張り同様ニ便秘セルモノ多數ニ上ルヲ知ル。(第六表參照)

第 6 表

	便秘	便秘ト下痢 (交互)	正常ナル 便通	計
患者數	87	19	36	142
百分率	61.2%	13.4%	25.4%	—
三宅外科	56.5%	21.8%	21.8%	92
ツノエムスキー	75%	25%	—	—
スチールリン	77%	—	—	—

局所々見。觸診上右腸骨窩ニ空氣枕樣感或ハ teigig weich ノ特有ナル硬度ヲ有スル盲腸ヲ觸知シ、之ヲ臍部ニ向ツテ押ストキハ容易ニ移動セシメ得ル如キモノ多數ニシテ94例即チ66.2% (側臥位ニヨリ移動ヲ著明ニ證明シ得)、又壓迫ニ際シ「ガル音」ヲ證明シ得ルモノ62例即チ43.7

%ヲ見タリ、尙此際廻盲部ニ壓痛ヲ訴フルモノ非常ニ多數ニシテ124例即チ87.3%ヲ占メタリ。(第七表參照)但シ之等ノ内ニハ移動性盲腸ノミナラズ蟲樣突起炎ヲ合併セルモノ比較的多數ナルヲ以テ、蟲樣突

第 7 表

	腸管 融知	ガル音	壓痛
數	94	62	124
百分率	66.2%	43.7%	87.3%

起ニ於ケル疼痛ヲ訴フルモノモアルナランモ、蟲樣突起ニ炎症ヲ認メザリシモノ即チ移動性盲腸ノミノ症例ノ殆ンド凡テニ於テ之ヲ認メタレバ、本症ト此ノ壓痛トハ密接ナル關係ヲ有スルモノナラン。本症ノ場合ニハ盲腸乃至上行結腸ガ移動性ナルタメ、此部ヲ内方ヘ動カシテ其跡ヲ壓迫スルモ最早ヤ疼痛ナク、

移動シテ轉位セル盲腸ノ部分ニ新タニ疼痛ヲ訴フ。次ニ之ヲ元ヘ戻ストキハ今迄アリシ疼痛同時ニ消失シ再ビ本來ノ廻盲部ニ疼痛ヲ訴フルニ至ル。斯クノ如キ壓痛點ハ本症ニ特有ニシテ且ツ此ノ存在ニヨリ移動性盲腸ハ單ニ解剖學的ノモノニ非ズシテ病的ノモノナルヲ知り、尙本症ヲ思ハシムル症狀ハ他疾患ノタメニ來リシモノニ非ズシテ正シク本症ニ起因スルモノナルヲ立證スルニ足ルベク本症診斷上忽諸ニスベカラザルモノナリ。

手術方法。140例ニ蟲樣突起切除術及盲腸縱皺襞形成術ヲ行ヒ殘ル2例ニ廻盲部切除術及廻腸橫行結腸側々吻合術ヲ行ヘリ。即チ大概ノ移動性盲腸ニ於テハ蟲樣突起炎合併ノ有無ニ拘ラズ先ヅ蟲樣突起ヲ切除シ法ノ如ク處置シタル後、盲腸ノ前及側結腸帶ヲ縫合シ兩結腸帶間ニ膨隆移動セル盲腸壁ノ一部ヲ内腔ニ向ヒ陷沒セシム。此場合兩結腸帶縫合ノ長サハ移動性ノ程度ニヨリ適宜ニ之ヲ加減スベキモ多クハ第一或ハ

第 8 表

	蟲樣突起切 除術盲腸縱 皺襞形成術	廻盲部切 除術廻腸結 腸吻合術	計
手術數	140	2	142
轉歸	全治	2	136
	輕快	—	6

第二「ハウストラ」ニテ充分ナリ。次ニ本症ノ高度ニシテ該手術式ニテハ充分ナル効果ヲ擧ゲ難キ場合ニハ廻盲部切除及ビ廻腸結腸吻合術ヲ行ヘリ。以上ノ如キ方針ノ下ニ手術ヲ行ヒ大多數ノ例ニ於テ之ヲ全治セシメ然ラザルモノニ於テモ著ルシク輕快セシムルヲ得タリ。本症ニ對シ尙盲腸固定術ナル術式アリ之ハ移動性

ヲ帶ヘル盲腸乃至上行結腸ヲ後腹壁ニ固定スル方法ニシテ、理論上ニ於テハ至極適切ナル手術ノ如ク思惟セラル、モ、症狀ノ成立様轉ヨリ考察スル時ニハ甚ダ不合理ニシテ且ツ非生理的ニシテ且ツ術後牽引様不快感ヲ殘シ殊ニ婦人ニ於テハ妊娠分娩等ニ際シ種々障礙ヲ來スコトアルヲ以テ、我教室ニ於テハ專ラ前記

手術方法ノミヲ行ヒ居レリ。

142例ニ於テ盲腸移動症ノミニテ蟲様突起ニ殆ンド異常ヲ認メザルモノ僅カニ21例即チ14.8%ニ過ギズ、他ハ何ゾレモ急性或ハ慢性蟲様突起炎、更ニ甚ダシキハ穿孔性腹膜炎ヲ合併セリ。(第九表參照)即チ之ヲ換言スレバ移動性盲腸ノ存スル場合ニハ續發的ニ蟲様突起炎ヲ惹起シ易スキ傾向ヲ與フルモノト考ヘ得ベシ。

第 9 表

	蟲様突起ニ 病變ヲ認メ ザリシモノ	慢性加答 兒性蟲様 突起炎	急性加答 兒性蟲様 突起炎	急性蜂窩 織炎性蟲 様突起炎	穿孔性蟲様突起炎		計
					限 局 腹 膜 炎	汎 發 腹 膜 炎	
男	12	31	27	5	6	1	82
女	9	23	20	3	4	1	60
計	21	54	47	8	10	2	142
百分率	14.8%	38.0%	33.1%	5.6%	7.5%	1.4%	

三 總括並ニ考按

盲腸移動症142例ニツキ行ヒタル統計的觀察ヲ綜合スルニ、本症ノ頻度ハ決シテ稀ナルモノニ非ザレドモ未ダ一般ニ認メラザル所以ハ、之ニ關スル研究業績ノ發表ガ比較的近時ニ屬スルニ由ルナランカ、余ノ統計ニ於テ先ヅ性的關係ハ男性57.7%ヲ占メ女性ニ比シ幾分多キヲ見ル、曩ニ三宅外科教室ニ於テ發表セラレタル報告ニヨルモ略之ト同様ナル比率ヲ示セドモ、歐米ニ於テハ諸家ノ統計ヲ見ルニ何レモ女性ガ絶對多數ヲ占メ彼我大イニ其趣ヲ異ニセル觀アリ(第1表參照)、但シ本症ハ比較的症狀激烈ナラズ且ツ之ノミニテハ直接生命ニ關係ナキタメ醫家ヲ訪レル場合割合ニ少ナク、蟲様突起炎ヲ併發スルニ及ビ漸ク手術ヲ受クル如キ傾向アリ、而カモ日本婦人ニ於テ殊ニ其感ヲ深クスルモノアルヲ以テ、實際上ハ本邦ニ於テモ或ハ女性ニ多キヤモ計リ難シ、年齢ハ兩性共ニ20歳乃至30歳ノ壯年期ニ斷然多キヲ知ル(第2表參照)、然シ之等ハ此時期ニ發病セシモノ、ミトハ云ヒ難ク尙以前ヨリ既ニ存在セシ本症ガ所謂人生活動期ニ入り種々激務ニ逐ハレ心身ヲ勞スル結果偶増悪シタルモノモ有ルナラン、自覺的ニハ廻盲部ノ緊張様不快感乃至鈍痛、便秘等ヲ訴フルモノ多ク、他覺的ニハ廻盲部ニ空氣枕様感及ビ「ゲル音」ヲ觸知シ且ツ壓痛ヲ訴フル場合多シ(第5表、第6表、第7表參照)、熱ハ一般ニ之ヲ缺如スルヲ例トスルモ余ノ統計上比較的熱發患者多數ヲ示セルハ、同時ニ種々ノ程度ノ蟲様突起炎ヲ合併セシニ基クモノナラント思惟セラル(第3表、第4表參照)、實ニ本症手術總數ノ85.2%ニ於テ輕重種々ノ蟲様突起炎ヲ合併セル事實ヨリ考フレバ、移動性盲腸ノ存スル場合ニハ蟲様突起ニ炎症ヲ惹起セシメ易キ傾向ヲ附與スルモノ、如シ(第9表參照)、本症142例中140例ニ對シ蟲様突起切除術及盲腸縱皺變形成形術ヲ行ヒ、尙非常ニ高度ナリシ他ノ2例ニ廻盲部切除術及廻腸結腸吻合術ヲ施シ、大多數ヲ全治セシメソノ他ト雖モ著ルシク之ヲ輕快セシムルヲ得タリ。

蟲様突起炎ノ手術ヲ受ケタルモ未ダ全治ノ模様ナク術前ノ如キ不快症狀尙去ラズト云フ言

葉ヲ屢々聞知スルコトアリ、是レ恐ラクハ術者ガ蟲様突起切除術ノミヲ行ヒ同時ニ合併セル移動性盲腸ニ對シ何等ノ處置ヲ講ズルコトナク放任セシ結果ニ由ルモノナラン、盲腸縱皺襞形成術ハ前及ビ側結腸帶ヲ縫合シ其中間ニ介在セル盲腸壁ヲ内方ニ陥没シ盲腸内腔ヲ狹小ナラシムル手術ニシテ毫モ危險ヲ伴ハズ而カモ前述ノ如ク極メテ効果多キモノナレバ、蟲様突起炎ノ手術ニ際シ移動性盲腸ヲ認メタルトキハ躊躇ナク之ヲ行フベキモノナリ。

盲腸移動症ヲ有スル患者ハ單ニ右腸骨窩ニ鈍痛乃至不快ナル緊張膨滿感ヲ訴フルノミナラズ、常習性便秘惹イテ之ニ隨伴スル諸種神經性症狀ニ惱マサレ、甚シキハ元氣全ク衰へ羸瘦スヲ加ハルニ至ル、斯クノ如キ場合ニハ往々廻盲部結核トノ鑑別ヲ要スルコトアリ、殊ニ便秘ト下痢ガ交互ニ來リ又ハ癒着性蟲様突起炎ヲ合併シ腫瘤形成ヲ認ムル如キ症例ニ於テハ一層其感ヲ深クシ、術前ニハ之ガ鑑別全ク困難ナル場合ナシトセズ、斯カル場合ニ於テ盲腸縱皺襞形成術及ビ蟲様突起切除術、又必要ニヨリ廻盲部切除術ヲ行ヒ驚ク可キ好結果ヲ招キ、一見結核性ヲ想ハシメタル體質モ知ラス間ニ變化ヲ來シ、全ク別人ノ別キ健康體ヲ獲ルニ至ルコト屢々アリ。

四 結 論

1. 本編ハ石川外科教室ニ於テ手術ヲ行ヘル盲腸移動症 142 例ノ統計的觀察ナリ。
2. 本症患者ノ性的關係ハ男 57.7%，女 42.3%ニシテ男性ニ稍多シ。
3. 年齢ハ20歳乃至30歳ノ壯年期ニ最も多ク總數ノ 46.5%ヲ占メ、次イデ31歳乃至40歳、19歳未滿、41歳以上ノ順ナレドモ之等ノ間ニハ大差ヲ認メズ。
4. 單ニ移動性盲腸ノミノモノハ21例即チ 14.8%ニ過ギズシテ他ノ大多數即チ 85.2%ニ於テハ何レモ蟲様突起炎ヲ合併セリ。
5. 廻盲部ノ疼痛及壓痛、空氣枕様感乃至「グル」音觸知、便秘等ノ症狀ヲ有スルモノ多シ。
6. 本症 140 例ニ蟲様突起切除術及盲腸縱皺襞形成術ヲ行ヒ、移動性ノ高度ナリシ 2 例ニ廻盲部切除術及廻腸横行結腸吻合術ヲ行ヒタリ。
7. 盲腸縱皺襞形成術 140 例中 136 例即チ 97.1%全治シ、6 例即チ 2.9%ハ著ルシク輕快セリ、廻盲部切除ノ 2 例ハ何レモ全治セリ。
8. 盲腸移動症ニテ症狀ノ著ルシキモノ殊ニ便通不整ニシテ便秘ト下痢ガ交互ニ現ハレルモノ、癒着性蟲様突起炎ナドニテ廻盲部ニ腫瘤形成ヲ示スモノ、輕度ノ熱發ヲ伴ヒ且ツ羸瘦ノ稍著ルシキモノ等ニ於テハ廻盲部結核トノ鑑別ヲ要スル場合アリ、斯カル症例ニ於テ蟲様突起切除及盲腸縱皺襞形成術、必要ニヨリ廻盲部切除及廻腸横行結腸吻合術ヲ行ヒ、諸症狀全ク消散シ惹イテ體質ノ變換ヲスラ招致スル場合往々アリ。

攔筆ニ臨ミ本統計ヲ余ニ命セラレ且ツ御指導御校閱ヲ賜ハリタル恩師石川教授ニ對シ感謝ノ意ヲ表ス。