

マリン通信が密かにお届けされています皆様、いつもありがとうございます、中本です。

満開の桜の季節もあつと言う間に過ぎ去り、新年度を迎え、あらたな生活をスタートされた方も、そろそろ一段落するころでしょうか？私の長女も高校へ入学し、新しい制服が初々しかったのですが、その姿にも慣れてきた頃です。とはいえ生活環境が変われば、ストレスを抱えることも出てくるでしょうし、季節の変わり目で気温差もあることから、体調を崩しやすく、緊張していた生活も徐々に慣れてきますので、憂鬱にもなりやすくなるでしょう。イライラもしやすい時期なので、ゆとりをもって行動し、そのイライラにも原因がありますので、養生も忘れずして行きましょう。



さて、今月のテーマは、

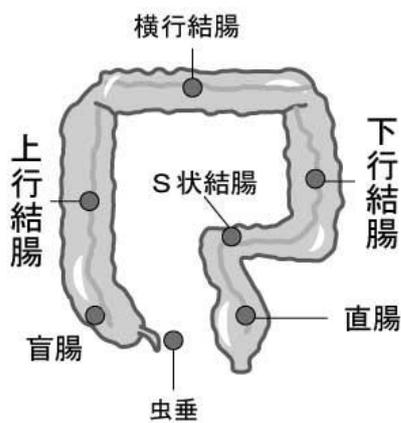
「虫垂炎」

です。

虫垂炎は、虫垂に化膿性の炎症が起こる病気です。虫垂は、盲腸（右下腹部の小腸から大腸につながった下の部分）の先に突き出た5～10cmほどの先端が閉じた突起物で、長さ6～8cm、太さは鉛筆程度です。虫垂はリンパ組織が集まっているため、免疫に関与するともいわれていますが、少なくとも成人では不要と考えられている臓器です。虫垂炎は、一般には「盲腸」あるいは「盲腸炎」という通称で知られていますが、これは昔、虫垂炎の発見が遅れ、炎症が盲腸まで広がった状態で発見されたケースが多かったためです。急に激しい腹痛を訴え、外科的な治療を必要とする病気を総称して「急性腹症」といいますが、虫垂炎はそのなかでも最も頻度の高いもので、15人に1人が一生に一度この病気にかかるといわれます。虫垂炎の発症のピークは10～20代ですが、小児や高齢者も含めてどの年齢層でもみられ、男女差はないそうです。

虫垂炎は適切に治療されれば予後のよい病気ですが、治療しないまま放置しておくと、虫垂は破裂し、細菌を含んだ腸の内容物が腹腔内へ漏出して膿瘍（感染による膿がたまったもの）を形成したり、腹膜炎を起こしたり、また、細菌が血流に乗って全身に広がると敗血症(菌血症、敗血症、敗血症性ショック)になり、命を脅かすこともあるそうです。かつては死亡率が60%以上もある恐ろしい病気と考えられていました。

虫垂炎の原因はまだ完全にはわかっていませんが、糞便（糞石）や異物、リンパ組織の過形成、まれには腫瘍などで虫垂の入り口がふさがったり、狭くな



ることがきっかけになると考えられています。これにより、虫垂の内圧が上昇して血行が悪くなり、そこに細菌が進入して感染を起こし、急性の炎症が起こると考えられています。炎症の程度により、カタル性（粘膜層の軽い炎症）、蜂窩織炎（ほうかしきえん）性（全層の化膿性炎症）、壊疽性（虫垂壁全層の壊死）に分類され、多くの虫垂炎はカタル性から始まり、炎症が進むにつれて蜂窩織炎性、壊疽性へと進展します。

壊疽性では、穿孔に至ると腹膜炎を合併します。

腹痛、食欲不振、発熱、吐き気、嘔吐が主な症状です。典型的な経過としては、上腹部やへそのまわりが突然痛み出し、次に発熱、吐き気や嘔吐、食欲不振が起こります。数時間もすると吐き気は止まり、数時間から24時間以内に痛みが右下腹部に移ってきます。この部分を押して離れた時に痛みがひどくなります（反跳痛、ブルンベルグ徴候）。ただ、このような典型的な症状を示すことは決して多くなく、半数程度にすぎません。

疼痛が腹部全体やみぞおちに始まり、次第に右下腹部に移動して、吐き気、嘔吐、発熱を認めた場合、虫垂炎の可能性が考えられます。しかし、こうした症状は虫垂炎に特有というわけではなく、尿路結石、急性腸炎、大腸憩室症、骨盤内での炎症などでもみられます。

虫垂炎は約10%の誤診があるといわれています。鑑別診断を要する病気として、女性では、骨盤内炎症性疾患（PID）、卵巣出血、卵巣嚢腫茎捻転、子宮外妊娠などがあります。次に腸の病気として、結腸とくに盲腸近くの大腸憩室炎、メッケル憩室炎、回盲部周囲炎、腸重積症、この近くの大腸がんなどがあります。小児では、急性腸間膜リンパ節炎が誤診しやすい病気のようにです。

急性虫垂炎の病期は、前述したように大きく3段階に分かれており、軽いほうからカタル性、蜂窩織炎性、壊疽性と分類されています。かつては虫垂炎との診断が得られれば、すべて手術していました。しかし最近では、薬物療法が進歩し、カタル性のものについては、抗生物質による内科的治療で治るようになってきました。よく「虫垂炎をちらす」といういい方をしますが、これは薬剤で炎症を緩和することを指します。ただし、薬物療法の場合、10～20%の割合で再発するそうです。

腹膜刺激徴候が明らかな場合や、画像検査で虫垂が1cm以上に腫大して虫垂の壁構造の破綻や膿瘍がある場合は、虫垂炎が蜂窩織炎性や壊疽性まで進んだことを意味しており、緊急手術が必要です。早期に手術を行った場合、死亡率は1%未満と非常に低く、入院期間も1週間程度ですみます。手術方法としては、「開腹手術」と、「腹腔鏡を用いる手術」の2通りがあるそうです。