

## (27)

氏名(生年月日)	杉 村 忠 彦 スギ ムラ タダ ヒコ
本 籍	
学位の種類	医学博士
学位授与の番号	乙第 249号
学位授与の日付	昭和51年10月15日
学位授与の要件	学位規則第5条第2項該当(博士の学位論文提出者)
学位論文題目	虫垂炎の臨床症状、病理所見および免疫グロブリン動態の研究
論文審査委員	(主査) 教授 織畑 秀夫 (副査) 教授 今井 三喜, 教授 飯沼 守夫

## 論 文 内 容 の 要 旨

## 研究目的

病理組織学的検討の対照とすべき虫垂炎を急性虫垂炎(カタル性と化膿性に分け)および慢性虫垂炎に分類し、その臨床像との対比を行ない、同時にこれら症例の免疫グロブリンの動態について検討する。

## 研究方法

## 1. 研究材料

病理組織学的に診断した96例(急性虫垂炎88例(カタル性炎47例, 化膿性炎41例), 慢性虫垂炎8例)と対照例10例について検索した。

## 2. 標本作製および観察方法

## (a) 病理組織学的検査法

切除虫垂はただちに長軸方向に根部から尖端に向つて開き、長軸に沿つて2切片に分離し、その1切片をロール状に巻き、パラフィン包埋標本作製しヘマトキシリン・エオジン染色を行ない、虫垂全長に亘つて鏡検した。

## (b) 蛍光抗体法

前述のごとく切り出した残りの切除虫垂は尖端および根部の方向を明らかにしたうえで、2ないし3つに分割した後、アセトン・ドライアイス法で凍結し、この標本を約 $-30^{\circ}\text{C}$ のCryo-statにて4ないし6 $\mu$ の薄切切片標本作製後、IgA, IgG, IgM, IgEについて蛍光抗体直接法を行ない、千代田蛍光顕微鏡を用い、10倍の対物および接眼レンズで撮影したカラーズライドに実測値 $5091.8\mu^2$ の升をあてて数え、それぞれ視野で升内に平均1~20個まで陽性細胞を認める場合(+), 21~40個ま

でを(++)、41個以上を(+++)とした。

## 研究結果

1. 虫垂炎の手術に至る以前に虫垂炎様疼痛を経験したことがある者はカタル性炎38.3%, 化膿性炎46.3%であり、また組織所見から既往に虫垂炎を経過したと考えられる所見を示す例がカタル性炎36.2%, 化膿性炎72.2%に認められた。

2. 虫垂炎の初発症状として全例に腹痛を認めたが、このうち右下腹部痛を示した例は29.2%(カタル性炎36.2%, 化膿性炎12.2%, 慢性炎75.0%)であり、手術時虫垂の強い炎症所見を示した例ほど初発症状は右下腹部以外の腹痛を示すものが多かった。

3. 初発症状として右下腹部痛以外の腹痛を示した症例は、カタル性炎の26.7%を除き、ほかの例は全て時間とともに腹痛は右下腹部に限局してきた。

4. 右下腹部の持続的疼痛を訴えた例は化膿性炎53.7%, カタル性炎31.9%, 慢性炎25.0%であった。

5. 歩行痛を訴えたものはカタル性炎53.2%, 化膿性炎75.6%, 慢性炎62.5%で、必ずしも炎症の程度とは比例しなかつた。

6. 初発症状から手術に至るまでの時間は、化膿性炎が最も早く24時間以内に56.1%が手術を行ない、48時間以内は80.5%であった。カタル性炎は24時間以内42.6%, 48時間以内61.7%で、慢性炎は48時間以内が50.0%であった。

7. 圧痛は全例に認められ、このうちMcBurney氏圧痛点が最も高頻度に陽性を示し、化膿性炎97.6%, カ

タル性炎93.6%, 慢性炎 100.0%であつた。また化膿性炎では Lanz 氏圧痛点, Rosenstein 氏徴候は80%以上を示し, カタル性炎, 慢性炎では40~60%の陽性率を示した。Blumberg 氏徴候は化膿性炎87.8%, カタル性炎42.6%であつた。

開腹時虫垂位置はカタル性炎以外は不定の位置をとることが多かつたが, McBurney 氏圧痛点は何れの虫垂位置にあつても陽性を示した。

8. 白血球数の増加は化膿性炎に多く 10000/mm<sup>3</sup> 以上が80.5%, カタル性炎31.9%, 慢性炎 12.5%であつた。

体温は一定の傾向を示さなかつた。

CRP は化膿性炎96.2%, カタル性炎46.2%に陽性を示したが, 慢性炎では何れも陰性であつた。

9. 虫垂炎に際しては腺上皮内の分泌性免疫グロブリンの変動につれて粘膜固有層, リンパ小節内の免疫グロブリンが遅れて反応する。

すなわち IgA は, 炎症の進展とともに腺上皮内 IgA が減少すると, リンパ小節内, 粘膜固有層内 IgA は軽度増加を示す。

IgG は虫垂炎の何れの時期でも減少した。

IgM は虫垂炎に際しては虫垂組織の何れの部分でも激しい変動を示したが, 腺上皮内 IgM の増加に遅れてリンパ小節内, 粘膜固有層内の IgM が反応した。

IgE についてはカタル性炎, 化膿性炎で腺上皮内 IgE が減少するが, 粘膜固有層内では増加し, 慢性炎ではその逆の関係を示すとともにリンパ小節内の IgE は増加した。

## 論文審査の要旨

本論文は虫垂炎について病理組織学的所見と臨床所見を対比し, その相関を明らかにし, 同時に虫垂の免疫グロブリンの動態を明らかにしたもので, 外科臨床上ならびに学術上価値あるものと認める。

### 主論文公表誌

虫垂炎の臨床症状, 病理所見および免疫グロブリン動態の研究。

東京女子医科大学雑誌 第46巻 第6号 481  
~ 504頁 (昭和51年6月25日)

### 副論文公表誌

1) 胃軸捻症の内視鏡検査。

Gastroenterological Endoscopy 13 (4) 431~  
434 (1971)

2) Fiberscopic Examination of Gastric Volvulus,  
(胃軸捻症の内視鏡検査)

Endoscopy 4 (1) 9~14 (Feb. 1972)

3) 胃軸捻症の検討。

臨床外科 28 (5) 701~ 705 (1973)

4) 進入経路不明の肺, 横隔膜および肝内伏針の1治  
験例。

臨床外科 29 (4) 553~ 556 (1974)

5) 虫垂粘液嚢腫の1治験例。

東女医大誌 45 (2) 186~ 189 (1975)

6) 小児の膀胱に発生した原発性横紋筋肉腫の1例。

東女医大誌 45 (7) 622~ 629 (1975)