

## 7 ルイの瀉血研究はどのように評価されてきたか 没後150年間の変遷

根木 翼, 坂井 建雄

順天堂大学大学院医学研究科

ルイ Louis, Pierre-Charles-Alexander (1787–1872) は、疫学的手法を用いて症例研究や検死から収集した情報を数値的に分析し、当時に流行していた瀉血療法について批判を加えた功績から根拠に基づく医療 (Evidence-Based Medicine) の開拓者として評価されている。

19世紀初頭のフランスの医学会のリーダー的存在であったブルッセー Broussais, François-Joseph-Victor (1772–1838) は、熱の起源はすべて同じで、臓器の炎症によるものだと主張した。そこで臓器の炎症に対応する体表にヒルを当て、血を抜くことが効果的と考えた。しかし、ブルッセーの理論の正当性を疑い、それに反論したのがルイである。ルイは『ある種の炎症疾患に対する瀉血の効果についての研究』(1835)の中で、肺炎を含むいくつかの病気の経過に対する瀉血の効果を検証した。この著作は疫学的手法や概念を臨床医学に応用した最も初期の例の一つとして知られており、ルイはデータの収集と分析の方法を標準化し、「数値法」と呼んで医学に応用した。具体的には、肺炎患者を出血の時期によって2つの群に分け、それぞれについて罹病期間と死亡リスクを求めた。罹病期間は早期瀉血群 (17.8日) が後期瀉血群 (20.8日) より平均3日短かったが、死亡リスクは早期瀉血群で44%、後期瀉血群では25%であった。彼はこの結果を受けて「この治療法 (瀉血) の有用性には狭い限界がある。」と結論づけている。

ルイの著作は瀉血の価値に疑問を投げかけ、数十年にわたって論争を引き起こした。同時代の医師であり、医学における統計学の使用を提唱したガバレ Gavarret, Louis Denis Jules (1809–1890) らはルイの研究はサンプルサイズが小さすぎて信頼できないと批判した。また、1830年代には、南仏モンペリエの病理学・総合治療学教授リスエニョ・ダマドール Risueño D'Amador, Benigno Juan Isidro (1802–1849) らを筆頭に、医学は個人の予測技術であり、集団の確率に頼ることはできないと考える医師たちが、ルイの数値法に反対したのである。尚、医学には科学的根拠が重要であることを強く主張した生理学者のベルナール Bernard, Claude (1802–1849) は、科学は因果関係に関係するものであり、「統計は決して科学的真実をもたらすことはできない」とし、医学における確率や統計の使用に否定的な立場だったが、後にルイの臨床研究を高く評価している。

1830年代にジャクソン Jackson, James (1777–1867) はマサチューセッツ総合病院でルイの研究の一部を再現した。ジャクソンはルイのアプローチを発展させ、層別化を用いて、瀉血以外の変数が結果に及ぼす影響を調べた。今日では「交絡」と呼ばれるような群の非比較性を評価するための広範な集計を行い、ルイと同じ結論に至った。また、医学教育の基礎を築いたとして知られるオスラー Osler, William (1849–1919) はルイを「弟子たちを通じてアメリカの臨床医学の学派を作り上げた」と高く評価している。

当時としては独創的かつ先進的な研究を行ったルイだが、医学史においては、病理解剖によりその発展に貢献した同時代の医師であるコルヴィサル Corvisart (1755–1821) やラエンネック Laennec (1781–1826) らが多く取り上げられる一方でルイはあまり評価されなかった。しかし、1990年代頃から画像診断技術の向上を背景に、精密医療が注目され、根拠に基づく医療の重要性が強調されるようになり、ルイの評価も変わってきた。近年ではモラビア Morabia, Alfredo が研究でルイを取り上げるなど、疫学研究者たちを中心にルイは再評価されている。