

川崎病児・患児両親の咽頭細菌叢について

東京女子医大第2病院小児科 草 川 三 治
浅 井 利 夫

はじめに

川崎病の臨床的研究は、心一血管変化の研究を中心に、かなり進んでおり、急性期の心電図変化の頻度と実態、後遺症としての冠状動脈瘤を始めとした種々の冠状動脈後遺症の頻度と実態、さらに、急性期の臨床症状、検査成績より冠状動脈後遺症を予知する方法、冠状動脈瘤の発生を防止する治療とし、アスピリンの投与が最も効果あること、冠状動脈瘤後遺症児に対する外科手術などに関する多数の知見が得られた。ところが、その発生となると、リケチア説、溶連菌説など感染説を中心に、検討がなされているが、今まだ不明のままである。著者らは、原因究明に関する研究の1つとして、川崎病急性期患児と、患児両親の咽頭培養検査を行なってみたので、その成績について報告する。

I. 対象および方法

対象は、当院小児科に入院加療した5例である。性別分布は男児3例、女児2例で、年齢分布は5ヶ月から3才10ヶ月までである。咽頭培養検査は、最も早いもので第4病日、遅いもので、第15病日に行った。方法は綿棒にて、咽頭をぬぐい、直ちに培地に植えた。使用した培地は血液寒天培地、チョコレート寒天培地、ドリガルスキー改良培地の3つを使用した。患児両親の培養も同様方

法で行った。

II. 成 績

患児と患児の両親共、咽頭培養検査が出来た例は2例、患児と母親のみ検査し得た例が3例であった。今回得た成績は表1に示した。咽頭培養検査前に、抗生剤が全く投与されていないものは、症例1, 2, 5の3例であった。両親の方は全例、抗生剤は投与されていなかった。

患児の咽頭より検出した菌は *Klebsiella*, *Neisseria*, *Pseudomonas*, *E. coli*, *Haemophilus* sp, α -*Streptococcus* など、さまざまなもので、一定したものはなかった。父親の咽頭より検出した菌は、*Neisseria*が2例中2例の全例にみられたが、他に *Micrococcus*, α -*Streptococcus*, などもみられた。母親の咽頭より検出し得た菌は、*Haemophilus* 属が、5例中4例、80%に検出し得たことは興味ある所見であった。また、A群以外の β -*Streptococcus* も5例中3例、60%に検出し得た。その他には *Neisseria* が、2例、40%にみられた。患児と両親のどちらか一方と検出菌が一致したのは、5例中2例、40%であり、一致した菌は *Neisseria*, *Haemophilus* であった。

III. 考 按

著者らが、両親の咽頭培養を考え出したのは、以下に

表1 咽 頭 培 養

	氏名	性	年令	病日	患 児	父 親	母 親
1	H. S	男児	5カ月	4	<i>Klebsiella</i>		<i>H. parainfluenzae</i> β - <i>Streptococcus</i>
2	H. R	男児	3才10カ月	15	<i>Neisseria</i> sp	<i>Neisseria</i> sp <i>Micrococcus</i> α - <i>Streptococcus</i>	<i>H. parainfluenzae</i>
3	A. R	女児	10カ月	5	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> <i>E. coli</i> α - <i>Streptococcus</i>	<i>Sta. aureus</i> β - <i>Streptococcus</i> <i>Neisseria</i>	<i>Haemophilus</i> sp β - <i>Streptococcus</i> <i>Neisseria</i>
4	K. T	女児	1才5カ月	9	<i>Haemophilus</i> sp α - <i>Streptococcus</i>		<i>Haemophilus</i> sp β - <i>Streptococcus</i>
5	K. N	男児	1才8カ月	4	(-)		<i>Neisseria</i> sp

述べるようなことより、本症の原因に何んらかの感染症が、Trigger になるのではないかと考えられていることによる。1つは疫学的検討の結果、集団発生例がある、同胞発生がかなりある、若干の季節差があるなど感染症を思わせる成績があり、臨床的には、口腔粘膜が発赤し、咽頭発赤もみられる。さらに、頸部リンパ節が腫大するなど、何か原因菌なり、原因物質が咽頭、口腔より侵入したことを思わせる所見があるなどである。これらのことから、本症の発症に感染症が関与するのではないかと推定されているが、昭和42年頃より急に出現したことなど、まだまだ感染症が Trigger になるのではないかという推定には充分に説明出来ないことも少なくない。

これまでにも、全国調査にて患児の咽頭培養所見の検討がなされ、特異の原因菌はないとされている。しかし、患児の多くは咽頭培養検査の出来るような施設に来院するまでに抗生剤が使用されている。このようなことより

当然、咽頭細菌叢が変化する。もし、咽頭に細菌がつくことにより、発症するならば、家族、特に両親の咽頭にも原因菌がある可能性が大であると推定される。しかも、家族の多くは抗生剤の投与をうけていないことが多いことより、もし、原因菌をさがすならば、家族の咽頭菌の検査を行うことの意味は大であると考えた。

今回は、症例数も5例と少なく、結論的なことは云えないが、今後も研究を続けてみるつもりである。

IV. 結 語

川崎病急性期患児、5例と少数例ではあったが、入院時患児の両親をも含め、咽頭培養検査を行った。

その結果、特異的所見は得られなかったが、もし、本症の発症に細菌感染が関与するならば興味のある研究方法の1つと思ひ報告した。今後の研究を続けるつもりである。

MCLS 髄液の細胞学的研究および MCLS における L-ASO 追試成績

日赤医療センター小児科 川 崎 富 作

I. 研究目的

MCLS は原因が未だに不明であるが、無菌性ズイ膜炎がしばしば合併することは衆知の通りである。そこで、髄液中の細胞成分を精細に分析することにより、本症の病因の一端を明かさんとするのが目的である。また、近年、松見、上野らは本症が溶連菌により発生すると報告し、その根拠として L-ASO の急性期における高率の陽性をあげている。果して、この説は正しいかどうかを確かめるため、L-ASO の追試を行った。

II. 成 績

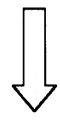
まず、MCLS 髄液の細胞学的検査では、はじめ、電顕像によりウイルスの存在を確かめようとしたが、細胞を電顕にかけることが不可能であったため、光学顕微鏡で細胞を精細に分析した。検査した68例を第一群（細胞数9/3以下）、第二群（10/3～19/3）、第三群（20/3～49/3）、第四群（50/3～97/3）、第五群（100/3以上）の5群に分けて分析し、次の成績を得た。症例数は第一群から第五群まで、それぞれ17例、18例、13例、11例、9例で、平均年齢は、3.5才、3.2才、1.6才、1.4才、1.7才

で、細胞増多群は年少児に多かった。第一群から第五群までのリンパ球対単球比 L/M をみると、それぞれ、2.4、2.2、1.9、1.6、2.0 で、細胞増多群では、リンパ球と単球一大食細胞比は小となり、単球、大食細胞が相対的に増加していた。一方、水痘（1例）およびムンプス（5例）に合併したウイルス性髄膜炎の L/M 比をみると、それぞれ、4.6、15.7、7.8、20.0、10.0、11.0、と MCLS 髄液に比して非常に大きかった。また MCLS 髄液中の細胞にはウイルス感染後にみられる明瞭な核内封入体は確認できなかった。

一方、L-ASO については、上野らの方法を用いて、16例に実施したところ、陽性を呈したもの1例で、他はすべて陰性であった。

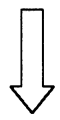
III. 結 論

今回の MCLS 髄液の細胞学的分析によって、一般のウイルス性髄膜炎にみられる細胞比とは異なった細胞比を示すことを知ったが、病因の手掛りを得るには至らなかった。また上野、松見らの L-ASO を追試した結果、陰性の結果であった。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



はじめに

川崎病の臨床的研究は、心血管変化の研究を中心に、かなり進んでおり、急性期の心電図変化の頻度と実態、後遺症としての冠状動脈瘤を始めとした種々の冠状動脈後遺症の頻度と実態、さらに、急性期の臨床症状、検査成績より冠状動脈後遺症を予知する方法、冠状動脈瘤の発生を防止する治療とし、アスピリンの投与が最も効果あること、冠状動脈瘤後遺症児に対する外科手術などに関する多数の知見が得られた。ところが、その発生となると、リケチア説、溶連菌説など感染説を中心に、検討がなされているが、今まだ不明のままである。著者らは、原因究明に関する研究の1つとして、川崎病急性期患児と、患児両親の咽頭培養検査を行なってみたので、その成績について報告する。