

同様に行い、実験開始後10週でト殺、病理学的に検索を行った。

II. 実験結果

第1回目実験ではカンジダ抗原のみを用いた群にのみ10匹中2匹に冠動脈炎が出来、抗原にテトラサイクリンを同時に投与した群では動脈炎はみられなかった。この病変が今回用いた抗原により出来たかどうかを確認する為に第2回目の実験を行ったが前回と同様結果であった。第3回目は、この方法で作成出来る動脈炎の割合をみ

るために行った実験であり、16匹中6匹(37.5%)の高率に作成し得た。

以上のことから我々の用いた抗原により特異的に作成し得た冠動脈炎と考えられよう。また、冠動脈以外の血管炎はみしていない。

今回の実験によって得られた動脈炎が、これまでの大部分の実験的動脈炎の如く fibrinoid necrosis を来すものと異り、proliferative angitis の型をとることからも川崎病の冠動脈病変を解明する上で極めて有用なものと考え、現在鋭意実験を継続中である。

川崎病の病理学的研究

— 冠動脈病変の成り立ちについて —

群馬大学医学部第二病理学教室 大根田 玄 寿 新 開 紘 子
吉 田 洋 二

I. 研究目的

川崎病の主要病変である冠動脈の汎動脈炎や動脈瘤の成因や転帰を解明し、本症の病理や突然死予防に寄与したい。

II. 研究方法

直江史郎先生のご好意で、10病日～発病後8年の川崎病剖検例(3か月～9歳, 男5例, 女2例)の冠動脈と心の連続切片を作製し、病理組織学的に研究した。

III. 研究成績

1) 10病日(3歳, 男): 左冠動脈幹部の彎曲部の生理的な限局性内膜肥厚部に限局性内膜炎が生じ、内皮は腫大、剝脱し、大単核細胞、リンパ球、好中球の浸潤と内膜細胞の増殖を示し、中膜内層に少数の好中球、外膜に少数のリンパ球を見たが、中膜筋細胞、内・外弾性板は著変ない。右冠動脈幹部では内膜炎はび漫化し、外膜炎も強く、両者は中膜へ波及し、中膜筋細胞は消失し始め、内弾性板は著明に断裂し、その断端は中膜側へ折れ曲がり、汎動脈炎となっていた。心筋間質炎や静脈洞の内膜炎も強い。

2) 17病日(1歳4か月, 男): 冠動脈幹部に上記と同様な限局性内膜炎があり、これと外膜炎は中膜へ波及

し、中膜筋細胞は巢状に消失し、内弾性板の断裂消失も著しい。内・外弾性板や中膜筋細胞が消失した汎動脈炎も見られた。

3) 28病日(4か月, 男): 汎動脈炎の結果、冠動脈瘤が形成され、腔は新しい血栓で閉塞、内膜炎中の内膜細胞は筋細胞となっていた。

4) 1ヵ月後(7か月, 女): 静脈洞の全層炎のみならず、冠動脈内膜炎の治癒像としての細胞・線維性内膜肥厚を見、外膜は線維化していた。

5) 1.5ヵ月後(3か月, 男): 器質血栓で閉塞した冠動脈壁の内膜は線維性に肥厚して細血管を有し、内・外弾性板は高度に断裂していたが、別の冠動脈の分岐部は新鮮な汎動脈炎を呈していた。

6) 2ヵ月後(4.5歳, 男): 冠動脈瘤の内膜は、内膜炎の癒痕治癒と、壁に血栓の取り込みと器質化で線維性に強く肥厚し、石灰化、血漿滲入、膠原線維の膨化、泡沫細胞集団、中膜からの細血管侵入を示した。血栓で閉塞し再疎通腔を形成した動脈瘤の内膜も上記と同様で、外膜の線維化、内・外弾性板の断裂、中膜の菲薄化が高度。

7) 8年後(9歳, 女): 冠動脈の汎動脈炎の治癒像として、血栓のない狭小化した内腔、線維性、層状に強く肥厚し深層に細血管が新生した内膜、ごく薄い中膜、高度に断裂した内・外弾性板が認められた。

IV. 考察と結論

1) 10病日例の心の間質炎、静脈炎、冠動脈炎の所見から、本症の本態を血中の起炎物質による血管内皮とその周囲組織の傷害と考えたい。

2) 冠動脈の汎動脈炎の成り立ちは、内・外膜炎の両者の中膜への波及に基因し、このさい東・岡の $T = P_1R_1 - P_2R_2$ が収縮期では負、拡張期では正と変換するに従い、前者では外膜から、後者では内膜から波及するであろう。対照例の小児の前下行枝には、中大脳動脈や腎動脈の幹部と異なり、内弾性板の断裂とび慢性内膜肥厚を見るが、これも T が負から正への変換の回復に基因していると思う。

3) 冠動脈瘤の形成は、汎動脈炎による中膜筋細胞と内・外弾性板の消失、心筋間質炎や静脈炎による冠循環の末梢抵抗の上昇、収縮期の冠血流の逆流、拡張期の

冠血流による。

4) PNと異なり、冠動脈に類線維素変性なく、好中球浸潤弱く、早期から内膜（筋）細胞が増殖していた。

5) 動脈炎は治癒して動脈硬化になり、その内膜肥厚は、先行した細胞・線維性肥厚、血液成分の滲入（内膜炎）、血栓の取り込みの三者または前二者に基因していた。アテローム形成の前段階である膠原線維の膨化と泡沫細胞集団を見た。

6) 川崎病の突然死予防の一方途は、動脈瘤の血栓形成をアスピリンなどで適切に制御して、閉塞と破裂を防止し、その間に動脈壁をして自律的、自発的に治癒させることである。

7) 若年者の動脈硬化の一原因として川崎病が考慮され、その治癒した動脈の遺残腔、再疎通腔、肥厚した内膜に新生した毛細血管などからの滲入によるアテローム形成への進展が予期される。

川崎病における房室刺激伝導系の臨床病理学的検討

京都大学医学部病理 藤原久義 浜島義博

川崎病の剖検心10例について、 5μ の連続切片法にて房室刺激伝導系を臨床病理学的に検討した。10例中9例に病理所見を認めた。炎症所見は死亡病日より、急性炎症初期（0—9病日：微細血管周囲の浮腫と細胞浸潤）、極期（20—30病日：高度の浮腫による伝導細胞の著明な圧迫）、陳旧期（48病日—7ヶ月：血管周囲の線維化と

脂肪浸潤）に分類し得た。伝導系内には1例にも凝固壊死像はみられず、上記病変は炎症性病変によるものと結論した。

心電図との対応では8例中7例でよい相関を示した。特にPQ延長は伝導系の急性炎症のよい指標になると思われた。

川崎病の冠動脈病変、とくに冠動脈瘤の形態発生に関する検索

聖マリアンナ医大第二病理 直江史郎 増田弘毅
高桑俊文
千葉県がんセンター研究所 田中昇

我々は、数年来川崎病剖検例の検策を種々の方面から行って来ている。今回は本症に特徴的ともいえる心冠動脈にみられる動脈瘤の形態発生について連続切片を作成

し、再構築法により立体的観察をすべく努力した。その結果いくつかの知見が得られたので報告する。

↓ 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

1. 研究目的

川崎病の主要病変である冠状動脈の汎動脈炎や動脈瘤の成因や転帰を解明し、
本症の病理や突然死予防に寄与したい。