

異った菌種、菌株を使用したカンジダ菌体抽出液の実験では、表2の如く、川崎病患児由来の菌株を用いた群のみに、心冠狀動脈炎の発生がみられ、他の標準菌株由来の抽出液接種群では、同病変の発生がみられなかった。この事をもって直ちに *C. albicans* MCLS-2 と川崎病の関連性を論ずるのは、なお早計であるが、本血管病変の発生に関与する病原因子は、カンジダ菌種、菌株の間で差異のあることが示唆される。

カンジダ菌体抽出液と溶連菌ワクチン（川崎病の臨床所見が猩紅熱のそれと類似する^{3,4)} ことから使用した）との組合せ実験では、表2に示す様に、いずれもカンジダ菌体抽出液を使用した群で、心冠狀動脈炎の発生がみられ、溶連菌ワクチンの単独接種群では、同病変の発生はみられなかった。このことから、本血管病変はカンジダ菌体抽出液による、特異的な病変である事が示唆される。

現在、本病変物質を検索する目的で、カンジダ菌体抽出液を精製、蛋白質分画及び多糖体分画などにつき、それぞれ動物実験中である。

文 献

- 1) 村田久雄：カンジダ抗原によるマウスの実験的動脈炎—川崎病にみられる血管病変との関連において—、日感染学誌，52：331-337，1978.
- 2) Lancefield, R. C.: A Serological Difference of Human and Other Group of Hemolytic Streptococci, J. Exp. Med. 57: 571-595, 1933.
- 3) 川崎富作：指趾の特異的落屑を伴う小児の急性熱性皮膚粘膜淋巴腺症候群，アレルギー，16：178-222，1967.
- 4) 川崎富作：症候群，川崎病研究のあゆみ(近代出版)，18-28，1976.

小膿疱を伴った MCLS 症例の解析

日赤医療センター小児科 川崎 富作 今田 義夫
渡辺 治良

〔目 的〕

MCLS 皮疹は水疱痂皮を伴わないのが特徴となっているが、無菌性小膿疱を伴う症例が時々あって、診断上からもまた発症メカニズムからも問題点と考え、その分析を行った。

〔対 象〕

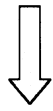
昭和46年1月から昭和53年6月までに当科に入院した367例について検べた。

〔成 績〕

7年半に入院した MCLS 367例中小膿疱を伴ったものは24例(6.5%)であった。24例の男女比は5:3で男児に多く、年齢は1才未満2例，1才～2才11例，5才～6才1例，6才以上1例であった。年次別頻度では昭和46年は19例中1例(5.3%)，47年は27例中1例(3.7%)，48年は39例中2例(5.6%)，51年は88例中7例(7.9%)，52年は74例中4例(5.4%)，53年は6月末ま

での56例中6例(10.1%)であった。

小膿疱出現部位は全身1例，頭部2例，腋窩1例，前胸部1例，下腹部2例，側腹部1例，臀部6例，外陰部3例，前腕4例，肘部4例，手背4例，大腿5例，膝部9例，下腿2例，足背4例であり，膝部に最も多く，いずれも左右対称性であった。細菌学的検索ではいずれも菌陰性であった。細胞学的には多核白血球が多数を占め、生検像では表皮直下の小膿疱であった。小膿疱出現の病日を見ると，第4病日から第8病日の間に出現することが多かった。浅井，草川のスコアとの関係では24例中4点以下が19例でスコアの低いものに多かった。血沈，CRP，白血球数との相関はみられなかった。本症には無菌性膿尿を伴うことが多いが，なぜ，このような小膿疱を伴うのか極めて興味があり，そのメカニズムを知ることには或は本症の病因の解明になんらかの糸口を与えるかも知れないと考える。



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



〔目的〕

MCLS 皮疹は水疱痂皮を伴はないのが特徴となっているが、無菌性小膿疱を伴う症例が時々あって、診断上からもまた発症メカニズムからも問題点と考え、その分析を行った。