

川崎病児・患者両親の咽頭細菌叢について

東京女子医大第二病院小児科 李 慶 英
 松 井 光
 木 口 博 之
 浅 井 利 夫
 草 川 三 治

はじめに

川崎病の発生原因は、リケッチア説、溶連菌説など感染説を中心に、色々検討がなされてきたが、いまだ原因不明のままである。

著者らは川崎病における口腔内所見、頸部リンパ節腫大より、原因物質が口腔内より侵入したと思われる点から、患児の咽頭培養についての検討を行なった。又来院時すでに抗生物質が投与されている事も多く、感染であるなら家族内感染の存在が充分に疑われるので、同時に

両親の咽頭培養についても比較検討し、以下の結果をみた。

対象および方法

対象は当院小児科に入院加療した36例で、性別分布は男児30例、女児6例である。対照としては当院小児科に、入院又は通院加療中に行なわれた本年度一年間の咽頭培養を、又両親咽頭培養の対照としては、内科における一年間の咽頭培養を使用した。方法は綿棒にて咽頭をぬぐい、血液寒天培地、チョコレート寒天培地、ドリガル

表 2 Throat culture of KAWASAKI disease

No.	Sex	Patient	Father	Mother
1	F	H. parainfluenza	Sta. aureus, Hemophilus sp	α -Strept, Neisseria
2	M	H. aphlophilus	a. Calcuacetis	Hemophilus sp
3	M	Enterobactor, Candida	α -Strept, Neisseria	H. parainf.
4	F	H. influenza	α -Strept. Neisseria	H. parainf.
5	M	H. influenza, Klebsiella	Sta. aureuf.	H. parainf.
6	M	Sta. aureus	Neisseria, Micrococcus	α -Strept, Neisseria
7	M	α -strept, Neisseria	—	α -Strept, Neisseria
8	F	H. parainf.	Sta. aureus, Enterobactor	β -Strept, H. parainf
9	M	Sta. aureus Klebsiella	Enterobactor, Sta. epi	Sta. aureus
10	M	H. parainf.	Klebsiella	H. parainf.
11	M	α -strept, Neisseria	H. parainf	H. parainf.
12	M	H. parainf, Sta. aureus	—	Hemophilus sp
13	M	Klebsiella	H. paraint	H. inf.
14	M	α -Strept, Neisseria	Sta. aureus	α -strept, Neisseria
15	M	H. parainf.	H. parahemolytics	H. parahemolytics
16	M	α -Strept, Neisseria	H. influenza	—
17	M	α -strept, Neisseria	α -Strept, Neisseria	α -Strept, Neisseria
18	M	H. influenza	α -Strept, Neisseria	H. influenza
19	M	Sta. aureus	β -Strept.	E. coli
20	F	α -Strept, Neisseria	H. influenza	α -Strept, Neisseria
21	M	Sta. aureus Hemophilus sp	Sta. epi	Neisseria

表 1 Throat culture of KAWASAKI disease

	Control		MCLS	
	Children 3552 cases (%)	Adult 52 cases (%)	Patient 36 cases (%)	Family 58 cases (%)
α -Streptococcus	20	23	19	19
Neisseria	20	21	19	22
Sta. aureus	16	18	14	9
H. parainfluenza	6	15	11	16
Klebsiella	3	4	11	2
E. coli	3	2	0	2
H. influenza	11	8	8	7
Candida	4	4	6	0
Hemophilus sp	5	4	3	5
Micrococcus	2	2	0	2
Sta. epidermidis	1	0	0	5
β -streptococcus	3	2	0	2
Enterobacter	1	2	3	3
A. Calcuttensis	1	0	3	2
Pseud. aereginosa	1	4	0	0
Other's	6	2	3	5

スキー改良培地の3種に植えた。

成 績

患児で、 α -streptococcus, Neisseria が各々19%みられ

たが、対照との差はみられなかった。患児における β -streptococcus の検出率は0%であった。患児家族と成人対照との比較においても、 α -streptococcus, Neisseria が19%, 20%と対照の23, 21%との間に差はみられず、他の菌においても同様であり、 β -streptococcus は、2%の検出率で対照と同じであった。

考 按

前年度に引き続き、著者らは、本症の原因に何らかの感染が Trigger になっているのではないかと考え、53年度一年間の川崎病患児36例、及びその両親の咽頭培養を行ない、対照群と比較検討してみたが、何ら有意の差はみられなかった。又、以前より β -streptococcus との関係が推測されているが、患児においては検出率は0%であり、親においても2%と、対照群と同率の検出率であった。患児咽頭培養は、来院前すでに抗生物質の使用されている例も多く、十分な結果が得られない事が多い。細菌感染により発症するとするならば、家族咽頭培養において、原因菌が発見されるのではないかと考え、両親の咽頭培養も行なってみたが、何ら特異的所見は得られなかった。本症の発生に季節差、同胞発生がみられ、感染症の関与は否定しきれず、今後更に検討を加え、研究を続けるつもりである。

MCLS における尿中白血球の意義

東京女子医大第二病院小児科 保 科 真 美
伊 川 あけみ
松 井 光
浅 井 利 男
森 川 由紀子
草 川 三 治

はじめに

川崎病の急性期に、尿中白血球数が増加することは、いくつかの報告がありよく知られていることである。今回、われわれは、1971年より1977年までの7年間に、東京女子医大第2病院小児科に入院した川崎病138例において、膀胱穿刺尿と経尿道尿の尿中白血球数の比較、尿中白血球数と冠動脈病変との関係および、尿中白血球数

と筆者らの冠動脈造影の適応を決定するスコアとの関係を検討し、興味ある結果をえた。

対象および方法

対象は1971年より1977年までに当科入院となった138例で(男85例, 女53例) 年齢分布は1歳未満44例, 1歳台が39例, 2歳台が21例, 3歳台が11例, 4歳台が15例, 5歳以上が8例であった。入院病日は、最も早いもので

↓ **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

川崎病の発生原因は、リケッチア説、溶連菌説など感染説を中心に、色々検討
がなされてきたが、いまだ原因不明のままである。