

## 若年性関節リウマチの臨床統計

福岡大学小児科 小 田 禎 一

### 1. 目的

若年性関節リウマチ (JRA) の症候および自然歴を知るため本研究を行った。

### 2. 対象および方法

九州大学小児科例26例, 福岡大学小児科例10例の計36例について年齢, 性, 主要症状, 病型, 各種診断基準への適合性に関する検討を行った。

### 3. 結果

#### (1) 年齢

0~12才に分布し, 3才と9~10才にピークがみられた。

#### (2) 性

女24, 男12で, 男/女比は1/2であった。3才以下では男が多く, 4才以上では女が多かった。

#### (3) 臨床経過

多周期型19例(男9, 女10), 単周期型3例(すべて女), 持続型14例(男3, 女11)であった。単周期型および持続型は, 慢性関節炎を主とし, 全身症状の軽いものである。

#### (4) 全身症状

発熱のみられたものは24例で, 男10, 女14であった。発熱のみられなかったものは12例で, 男2, 女10であった。

発疹のみられたものは14例で, 男6, 女8であった。発疹のみられなかったものは男6, 女16であった。

#### (5) 診断基準適合率

##### i) ARA (アメリカリウマチ協会) 基準

Classical	4(11.1%)
Definite	5(13.9%)
Probable	14(38.9%)
Possible	5(13.9%)

##### ii) NIH 基準

Definite	29(80.6%)
Probable	3( 8.3%)

##### iii) Grokoeest 基準

	18(50.0%)
--	-----------

##### iv) Grossman 基準

	31(86.1%)
--	-----------

### 4. 考察

以上から, JRA には多くの病型があり, かつ著明な性差がみられると言える。

発熱, 発疹の全身症状を呈するものは男に多く, 全身症状が軽微で関節炎が著明なものは女に多い。しかし, いずれも結局は慢性多関節炎に移行するので, 同一の疾患と考えざるを得ない。

診断基準には, 関節症状を重視したもの(ARA, NIH)と全身症状を重視したもの(Grokoeest, Grossman)とがあるが, JRA のすべてに100% 適合するものはまだない。単周期・持続型には NIH 基準が, 多周期型には Grossman 基準が高い適合率を示した。今後 JRA のあらゆる病型を含めて診断基準を設定する必要がある。

## JRA 2 症例の治療とサーモグラフィーの有用性について

宮崎医科大学小児科 早 川 国 男  
山 元 一 裕  
松 岡 裕 二

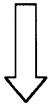
### <はじめに>

過去約1年間, 宮崎医科大学小児科に入院した JRA 2症例の治療についての検討と, サーモグラフィーの有

用性について述べる。

### <症例1>

昭和46年6月28日生・男児。



**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. 目的

若年性関節リウマチ(JRA)の症候および自然歴を知るため本研究を行った。

## 2. 対象および方法

九州大学小児科例 26 例, 福岡大学小児科例 10 例の計 36 例について年齢, 性, 主要症状, 病型, 各種診断基準への適合性に関する検討を行った。