

ものであった。また発症1～2カ月で心断層エコー図のとどかない部分だけに冠動脈瘤のみられることも稀なので、心断層エコー図による川崎病冠動脈瘤の検出精度は90%以上と推定された。今回の対象例中、心断層エコー図で異常が発見されたのは7例（浅井・草川のスコアはそれぞれ2, 3, 3, 6, 8, 9, 13点であった）で、全例冠動脈造影で冠動脈瘤が確認された（7/98=7%）。心断層エコー図の精度を考えると、昭和55年度入院患者98例（主としてアスピリン療法を受けた）の冠動脈瘤の出現頻度は7～8%と推定された。

治療法の検討としてアスピリン療法とフローベンを比較してみた。対象はフローベン治療群（2～5mg/kg投与）25例とアスピリン治療群（有熱期 50mg/kg, そ

の後 30mg/kg 投与）85例計 110 例であった。これらの例は無作為に振り分けられた。両群の男女比と年齢分布と治療開始日は同じであった。フローベン群の平均発熱期間は11.1日、スコアは4.4で、アスピリン群の8.8日、3点と比較してやや高く、冠動脈瘤の出現頻度（全例心断層エコー図で検査を行った）はフローベン群12%、アスピリン群5%であった。肝障害の出現頻度はフローベン群に低かった。しかしこれらの成績では有意差なく、フローベン群の例数を増して再度検討する必要がある。少数例に凝集能を測定したところ、アスピリン 30mg/kg とフローベン 2mg/kg 投与で凝集能の低下がみられ、フローベン 5mg/kg 投与では著明な低下がみられた。

MCLS 患者における血中インターフェロンの測定成績

日赤医療センター小児科	川	崎	富	作
	柳	瀬	義	男
	高	山		順
	今	田	義	夫
国立予防衛生研究所	山	崎	修	道
	甲	野	礼	作

〔目的〕

MCLS の原因は依然として不明であるが、過去においてなされたウイルス学的検索を再度検討し、未知のウイルスの可能性も追究すべきと考える。今回この観点より MCLS 患者の血中インターフェロンを測定した。

〔材料と方法〕

材料は1980年4月より11月までの約7カ月間に日赤医療センター小児科に入院した MCLS 患者のうち、診断基準を満足する typical な MCLS 患者30例を選び、急性期と回復期のペア血清につき、インターフェロンの力価を測定した。同時に対照群として感染性疾患に罹患していない健康小児10名につき、同様に測定した。方法は FL 細胞—Sindbis virus 系のをを用いて、国際標準のイ

ンターフェロンをレファレンスとしてウイルス CPE 50%抑制法で測定した。

〔結果〕

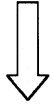
表に示すごとく、2名の MCLS 患者の回復期血清中にインターフェロンを検出したが、これはこの時期に罹患したウイルス性気道炎のためと考えられた。MCLS 患者の急性期にはインターフェロンおよびインターフェロン誘発因子が検出されることはなかった。しかしながら、この結果は必ずしも MCLS とウイルスとのかわりを否定し去るものではなく、今後とも新しいウイルスの可能性も含め、別の角度から MCLS の病因を追究してゆく考えである。

表 1 Interferon Titer of Serum Samples in MCLS Patients

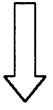
No.	Case	Age	Sex	Date (Day of illness)	Interferon titer	No.	Case	Age	Sex	Date (Day of illness)	Interferon titer
1	S. I.	5y 3m	M	80. 4.19(6) 5.13(30)	n. d. n. d.	16	D. S.	10m	M	80. 7.22(7) 8.15(31)	n. d. n. d.
2	R. A.	2y 10m	F	4.19(11) 5.17(43)	n. d. 33 IU	17	Y. K.	2y 2m	M	7.23(6) 8.18(32)	n. d. n. d.
3	M. I.	5y 6m	F	4.26(4) 5.22(30)	n. d. n. d.	18	H. K.	2y 7m	M	8.2(8) 8.22(28)	n. d. n. d.
4	M. N.	1y 6m	F	4.26(5) 5.21(30)	n. d. n. d.	19	R. A.	4y 2m	F	8.2(10) 8.22(31)	n. d. n. d.
5	K. M.	4y 0m	M	5.2(5) 5.27(30)	n. d. n. d.	20	A. W.	3y 0m	M	8.9(7) 9.3(32)	n. d. n. d.
6	A. M.	1y 6m	F	5.13(6) 6.6(30)	n. d. n. d.	21	T. G.	3m	M	9.2(6) 9.26(36)	n. d. n. d.
7	T. A.	2y 10m	M	5.13(10) 6.2(30)	n. d. n. d.	22	Y. H.	3y 1m	F	9.13(8) 10.4(29)	n. d. n. d.
8	D. Y.	7m	M	5.17(5) 6.12(31)	n. d. n. d.	23	T. M.	5y 6m	M	9.18(10) 10.8(30)	n. d. n. d.
9	K. A.	4y 4m	M	5.24(5) 6.18(29)	n. d. n. d.	24	T. K.	8y 4m	M	9.20(8) 10.13(31)	n. d. n. d.
10	H. U.	5y 4m	M	5.27(11) 6.18(33)	n. d. n. d.	25	T. H.	5m	M	9.25(5) 10.21(31)	n. d. n. d.
11	M. Y.	1y 2m	F	5.28(8) 6.20(31)	n. d. 12 IU	26	M. H.	5y 5m	M	9.26(8) 10.18(30)	n. d. n. d.
12	J. O.	3y 2m	M	6.13(5) 7.9(31)	n. d. n. d.	27	Y. K.	3y 3m	M	9.29(5) 10.24(30)	n. d. n. d.
13	M. N.	6m	F	6.18(7) 7.12(31)	n. d. n. d.	28	T. M.	2y 2m	M	10.6(8) 10.29(31)	n. d. n. d.
14	T. I.	2y 4m	F	6.24(8) 7.17(31)	n. d. n. d.	29	S. S.	5y 0m	F	10.13(9) 11.4(30)	n. d. n. d.
15	N. O.	6y 1m	F	7.12(5) 8.5(29)	n. d. n. d.	30	T. T.	7m	M	10.15(6) 11.7(29)	n. d. n. d.

表 2 Interferon Titer of Serum Samples in Controls

No.	Case	Age	Sex	Date	Interferon titer
1	Y. D.	1y 5m	M	80. 6.13	n. d.
2	S. N.	1y 7m	M	6.13	n. d.
3	K. S.	4m	M	6.27	n. d.
4	I. N.	4m	M	6.27	n. d.
5	E. O.	4m	F	6.27	n. d.
6	T. N.	5m	M	6.27	n. d.
7	H. E.	10m	M	7.1	n. d.
8	Y. S.	8m	M	7.1	n. d.
9	Y. Y.	1y 5m	M	7.1	n. d.
10	R. J.	7m	M	7.1	n. d.



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 の原因は依然として不明であるが、過去においてなされたウイルス学的検索を再度検討し、未知のウイルスの可能性も追究すべきと考える。今回この観点より MCLS 患者の血中インターフェロンを測定した。