

他の例と同様心を数10個切り出し型のごとくパラフィン切片を作成、H・E染色、弾力線維染色、膠原線維染色を施した。

〔検索結果〕

第1例と第4例については剖検心に microangiography を施行し、冠状動脈内壁が比較的平滑に保たれているとみえた右冠状動脈が、実際組織標本でみると内膜肥厚が著しく、動脈瘤が陳旧化し修復されていることがわかった。

第2, 3, 5例の3例については、これまでわれわれが本班で報告してきた所見に一致することが多かった。

なお、今回検索した計54例のうち明らかな冠状動脈瘤が存在していたといえるものは41例であった。

〔要約〕

肉眼的ならびに microangiographical にあまり著変をみない症例でも本症の場合には組織学的に内膜肥厚などを主とするなんらかの病変があることが多いといえよう。

川崎病の冠状動脈病変はかなり特異的なものといえよう。しかし、文献的に本症とは異なる乳幼児結節性動脈周囲炎、先天性冠状動脈瘤、動脈硬化性冠状動脈瘤など冠状動脈瘤をきたす疾患を96例あげて比較検討したが、組織像からは類似点が多いといえよう。しかし、本症や乳幼児結節性動脈周囲炎例は1才前後に多く、先天性冠状動脈瘤例は1~40才まで分布し、動脈硬化性動脈瘤は40才以上に多い。しかし、いずれの疾患でも両冠状動脈起始部に動脈瘤をきたすことがわかった。このことは川崎病の既往を有する者が将来動脈硬化性冠状動脈瘤として判断されてしまう可能性もあることも指摘したい。

〔文献〕

1. 増田弘毅, 直江史郎, 田中 昇: 川崎病剖検例の病理組織学的検討—とくに心筋層内の小動脈変化について, 日病会誌, 69, 1980.
2. 増田弘毅, 直江史郎, 田中 昇: 川崎病 (MCLS) における血管病変の形態発生に関する検討, 日病会誌, 68, 172, 1979.

川崎病患児咽頭粘液からの菌検索成績

神奈川県衛生研究所細菌病理部	宮 本 泰
	小 原 寧
	山 井 志 朗
	下 田 祐 子
	新 川 隆 康
日赤医療センター	川 崎 富 作
	柳 瀬 義 男

MCLS の病因に関しては、リケッチャ¹⁾、ウイルス²⁾、溶連菌³⁾⁴⁾⁵⁾⁶⁾⁷⁾、カンジダ⁸⁾等の諸説が多くの研究者によって報告されており、まだ確定はしていない。しかし、本症が感染症である疑いは高いと思われるので、厳選された MCLS 患者の咽頭粘液を培養し、各種の検索を行ったのでその概要を報告する。

〔材料と方法〕

咽頭材料採取患者は、日赤医療センター小児科において、特に抗生剤をまったく使用しないかあるいは使用量

の少ないものを厳選した材料の提供を受けた。

日赤医療センター小児科で MCLS と診断された患者から Buffer 処理および滅菌したスワブ 6~7 本を用いて、咽頭粘液をとりそのうち 2 本をケンキポーターに入れて、その他を stuart の輸送培地に入れて、採取後 4~5 時間以内に輸送した。検体受領後、ただちに直接、あるいは増菌培養を行った。使用培地と目的菌は以下の通りである。

4%馬血液加 Heart infusion agar (以下 HIA) は

主として溶連菌と一般細菌の検索に、4%羊血液加 Columbia agar は viridans streptococci と一般細菌、GC 培地は非病原性ナイセリヤを、GC+VCN 阻止剤は病原性ナイセリヤと *N. Lactanica* を、HIA+5% 馬血液を加え 90°C 加熱したチョコレート寒天培地と、それに Bacitracin を 300 μ g/ml 加えた培地は主にヘモフィルス用に供しこれらはすべてローソク法で 36°C 一夜培養をした。Q 培地は A 群溶連菌の増菌培養に用い、一夜培養後に 4% 馬血液 HIA 培地に 1 白鼠耳を塗抹した。GAM 培地は主に嫌気性菌を目的とし、アナエロボックスで 48 時間嫌気培養を行った。DHL 培地はグラム陰性菌を、サブロー培地はカンジダを、スタヒロコッカス 110 培地はブドウ球菌を目的とし、空気中で 36°C で

培養した。また pH 7.8 とおよび 6.2 の PPLO agar とブイヨンを用い培養温度は 36°C、30°C でマイコプラズマおよび T-マイコプラズマの分離を試みた。

〔結果とまとめ〕

供試した MCLS の患者の性別は No. 1 が女児で No. 2~No. 6 までのものが男児であった。使用培地上での定性的集落形成を表 1 に示す。HIA (4% 馬血液)、Columbia 培地 (4% 羊血液) と HIA+5% 血液加チョコレート培地 (300 μ g/ml, Bacitracin 添加) で卍の集落形成をみ、GC 培地、HIA+5% 馬血液チョコレート培地、GAM 培地では卍であった。スタヒロコッカス 110 培地上では 2 例に数個の集落形成であり、DHL 培地、GC+VCN 阻止剤添加培地、PPLO 培地、A 群

表 1 患者別使用培地上の集落形成 (定性)

使用培地	患者					
	No. 1	No. 2	No. 3	No. 4	No. 5	No. 6
No. 1 Heart infusion agar (4% horse blood)	卍	卍	卍	卍	卍	卍
No. 2 Columbia agar (4% sheep blood)	卍	卍	卍	卍	卍	卍
No. 3 GC agar	卍	卍	卍	卍	卍	卍
No. 4 GC+VCN inhibitor	—	—	—	—	—	—
No. 5 Staphylococcus 110 medium	+	—	+	—	—	—
No. 6 HIA agar (5% blood, 90° 加熱チョコレート + 寒天培地)	卍	卍	卍	卍	卍	卍
HIA agar (//)+300 μ g/ml Bacitracin	卍	卍	卍	卍	卍	卍
No. 7 Sabouraud glucose agar	—	—	—	—	—	—
No. 8 DHL agar	—	—	—	—	—	—
No. 9 PPLO agar & broth (pH. 7.8, 6.2)	—	—	—	—	—	—
No. 10 G A M medium	卍	卍	卍	卍	卍	卍
No. 11 Q medium ~一夜培養後血液寒天へ	—	—	—	—	—	—

表 2 主要分離菌について

	氏名, 年, 性	受領月日	病日	抗 生 剤	主要分離菌
No. 1	OkXXa 6.1才 Fe	'80. 7. 11	4	Talapicillin 375mg/day/3	<i>S. mitis</i> , <i>S. sanguis</i> I, U.C, <i>Hemophilus influenzae</i> , <i>St. aureus</i> , NPN*,
No. 2	SaXXbe 10カ月 M.	'80. 7. 22	6	EM 300mg/day/4	<i>S. mitis</i> , <i>S. sanguis</i> II, <i>Hemophilus influenzae</i> , NPN*,
No. 3	HaXXXwa 5カ月 M.	'80. 9. 22	5	未 使 用	<i>S. mitis</i> , <i>S. morbillorum</i> , U.C, <i>St. aureus</i> , NPN*,
No. 4	KiXXXXma 3.3才 M.	'80. 9. 29	5	ABPC 450mg/ day/1	<i>S. mitis</i> , <i>S. sanguis</i> I, <i>S. sanguis</i> II, MG-intermedius, <i>S. sanguis</i> II, U.C, <i>Hemophilus influenzae</i> , <i>St. aureus</i> , NPN*,
No. 5	YoXXXda 5カ月 M.	'80.10. 20	6	AC-PC 300mg/ day/2 CE 300mg/day/1	<i>S. mitis</i> , <i>S. morbillorum</i> , U.C, NPN*,
No. 6	MiXXwa 8カ月 M.	'80.11. 21	6	AMPC 250mg/ day/3 time AMPC 250mg/2 time	<i>S. mitis</i> , <i>S. MG-intermedius</i> , <i>S. salivarius</i> , U.C, NPN*, <i>Hemophilus influenzae</i> , NPN*,

* non pathogenic neisseria

溶連菌培地, サブロー寒天培地では集落の形成はなかった。

おのおのの患者別の主要分離菌の成績は表2に示す通りであり, No.1~No.6までの全例に分離できたのは viridans streptococci であり, 次いで Hemophilus influenzae が4例に, また St. aureus が3例に検出されたが菌数はそれぞれ数個のみであった。その他, 非病原性ナイセリヤとパラインフルエンザがほぼ全例に検出された。

今回, わたくしたちが検査した結果では抗生剤の使用, 未使用にかかわらず全例に Viridans Streptococci が多数認められ, 次いで Hemophilus influenzae が主要分離菌としてあげられる。しかしながら疫学的に低年齢層に多く検出されるA群溶連菌は, 直接培養さらに増菌培地でも1例も検出できなかった。また staphylococcus

aureus は3例から極少数ずつ検出されたが病因を推論できる程度のものではなかった。

今回提供をうけたのは6例の上気道材料であるが検出された菌が数種に限られた。A群溶連菌が検出されなかったことが特徴的であった。当疾患が感染症の疑いが濃厚なのでさらに検査例数をかさねて検討を加えていきたい。

〔文 献〕

- 1) 浜島義博他: 医学のあゆみ, **87**: 189, 1973.
- 2) 北山 徹他: 小児科臨床, **26**: 1439, 1973.
- 3) 木村義民: 小児科, **16**: 882, 1975.
- 4) 小崎 武: 小児科臨床, **23**: 288, 1975.
- 5) 福島得忍: 小児科臨床, **29**: 1066, 1976.
- 6) 上野忠彦: 小児科臨床, **29**: 1051, 1976.
- 7) 上野, 松見: 小児科臨床, **32**: 2119, 1979.
- 8) 村田久雄: 日本医真菌学会誌, **15**: 194, 1975.

川崎病における急性心外膜炎と心電図における ST—T 変化の臨床病理学的検討

京都大学病理学教室 濱 島 義 博
藤 原 久 義
藤 原 兑 子
山 名 確 郎
星 野 恒 雄

〔目 的〕

川崎病では臨床的にも(心膜摩擦音, 心エコー図により心のう水貯留)また病理学的にも急性心外膜炎がおこることが知られているにもかかわらず, 典型的 ECG 変化はまれである。この理由を臨床病理学的に解明することが本研究の目的である。

〔方 法〕

対象は川崎病で発病後1ヵ月以内に死亡し剖検された症例のうち, ECG が経時的にとられていた5例である。3本の主冠動脈は, 開口部より末梢に到るまで約2mm間隔で輪切りにされ, 冠動脈瘤, 血栓狭窄の有無が検討された。心臓は長軸方向に直角に5~10mm間隔で輪切りにされ肉眼的に観察した後, 上1/3, 下1/3, をすべてパラフィンブロックし, 組織標本を作成した。それに

より右室・左室の全層について, 心外膜炎・心外膜下心筋炎・心筋炎等の組織学的異常の有無について検討した。

〔結 果〕

典型的急性心外膜炎の心電図変化(ST上昇または下降とそれに伴うT波の平低化または逆転)を示す例は1例もなかった。それに対し組織学的には急性心外膜炎は5例全例にみられ2例で高度かつ広汎であった。高度かつ広汎な心外膜下心筋炎は右室側のみに1例でみられただけで左室側は全例軽度であった。心筋炎は5例全例にみられたが程度は軽度で散在性であった。心のう水は3例に15~35mlみられた。しかし低電位は1例もみられなかった。

〔考 察〕

急性心外膜炎の典型的な心電図変化がどのような病理所



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



〔結果とまとめ〕

供試した MCLS の患者の性別は No.1 が女児で No-2 ~ No.6 までのものが男児であった。使用培地上での定性的集落形成を表 1 に示す。HIA(4%馬血液),Columbia 培地(4%羊血液)と HIA+5%血液加チヨコレート培地(300 µg/ml,Bacitracin 添加)で+++の集落形成をみ,GC 培地,HIA+5%馬血液チヨコレート培地,GAM 培地では++であった。スタヒロコッカス 110 培地上では 2 例に数個の集落形成であり,DHL 培地,GC+VCN 阻止剤添加培地,PPLO 培地,A 群溶連菌培地,サブロー寒天培地では集落の形成はなかった。

おのおのの患者別の主要分離菌の成績は表 2 に示す通りであり,No.1 ~ No,6 までの全例に分離できたのは viridans streptococci であり,次いで Hemophilus influenzae が 4 例に,また St. aureus が 3 例に検出されたが菌数はそれぞれ数個のみであった。その他,非病原性ナイセリヤとパラインフルエンザーがほぼ全例に検出された。

今回,わたくしたちが検査した結果では抗生剤の使用,未使用にかかわらず全例に Viridans Streptococci が多数認められ,次いで Hemophilus influenzae が主要分離菌としてあげられる。しかしながら疫学的に低年令層に多く検出される A 群溶連菌は,直接培養さらに増菌培地でも 例も検出できなかった。また staphylococcus aureus は 3 例から極少数ずつ検出されたが病因を推論できる程度のもではなかった。

今回提供をうけたのは 6 例の上気道材料であるが検出された菌が数種に限られまた,A 群溶連菌が検出されなかったことが特徴的であった。当疾患が感染症の疑いが濃厚なのでさらに検査例数をかさねて検討を加えていきたい。