

アスピリン単独治療例における主要症状 の出現と冠動脈障害との関係について

原田 研介 (日大小児科)
大国 真彦 (日大小児科)
菌部 友良 (日赤医療センター小児科)

川崎病に伴う冠動脈障害の発生を病初期に予想できるかどうかということが現在、大きな問題になっている。この問題に関しては、過去に、中野⁽¹⁾、泉田⁽²⁾、岩佐⁽³⁾らの報告がある。

今回、我々は症状の発現病日と、冠動脈障害の発生との間に何らかの関連があるかどうかを見るためにこの研究を行った。

対象及び方法

厚生省、川崎病に関する研究班は過去に2回の免疫グロブリンに関する治療研究を行っている。第1回は1983年10月7日から1985年2月14日まで、第2回は1985年2月15日から1986年3月31日までである。第1回目は、アスピリン単独投与群をコントロールとし、免疫グロブリン100 mg/kg 1回の投与を行った。第2回目は、アスピリン単独投与群をコントロールとして、免疫グロブリン100 mg/kg/日連日5日間の投与を行った。

今回の研究においては、第1回、第2回の治療研究の際に登録されたアスピリン単独治療群を対象に分析を加えた。アスピリン群として登録されたものは第1回目の研究で75例、第2回目の研究で99例で、合計174例であるが、データの不備なものを除外し、途中経過においては170例、30病日においては、168例を対象とした。

主要症状の発現病日を正常例、冠動脈拡大例、冠動脈瘤形成例において、それぞれ検討比較した。

結 果

発熱、発疹、口腔口唇所見、頸部リンパ節所見、硬性浮腫、指先からの落屑の発現時期を表1から表8に示した。

表9は主要6症状がすべて完全に認められた病日を示したものである。6症状が完全に認められない症例もあるため、途中経過において計113例、30病日においては計112例を分析したものである。

表10は川崎病の診断に必要な5症状がそろった病日である。

表11は症状の数を示したものである。欠落する症状としては頸部リンパ節所見が最も多いという傾向が見られた。

口腔口唇所見において、途中経過、30病日で、正常例と瘤を伴った例との間にそれぞれ $P < 0.05$ 、 $P < 0.01$ で差を認めた。また硬性浮腫においては30病日において、正常例と瘤を伴った例との間に $P < 0.05$ で差を認めた。

その他の症状においては有意の差を認めなかった。

表1 発熱発現病日

発熱発現病日	途 中 経 過				30 病 日			
	正常	拡大	瘤	計	正常	拡大	瘤	計
1	88	52	21	161	119	24	16	159
2	4	0	3	7	4	0	3	7
3	1	1	0	2	1	1	0	2
計	93	53	24	170	124	25	19	168
平均±S.D.	1.1±0.3	1.0±0.3	1.1±0.3	1.1±0.3	1.1±0.3	1.1±0.4	1.2±0.4	1.1±0.3

表2 発疹発現病日

発疹発現病日	途 中 経 過				30 病 日			
	正常	拡大	瘤	計	正常	拡大	瘤	計
なし	5	2	0	7	5	2	0	7
1	18	12	4	34	26	5	3	34
2	29	13	4	46	35	6	4	45
3	13	14	6	33	24	4	4	32
4	19	6	7	32	21	5	6	32
5	5	4	2	11	7	3	1	11
6	3	2	1	6	5	0	1	6
9	1	0	0	1	1	0	0	1
計	88	51	24	163	119	23	19	161
平均±S.D.	2.8±1.5	2.7±1.4	3.1±1.4	2.8±1.4	2.7±1.5	2.8±1.4	3.1±1.4	2.8±1.5

表3 結膜充血発現病日

結膜充血 発現病日	途中経過				30病日			
	正常	拡大	瘤	計	正常	拡大	瘤	計
なし	0	1	0	1	0	0	0	0
1	12	7	1	20	14	5	1	20
2	24	14	6	44	31	8	4	43
3	26	16	6	48	39	5	4	48
4	19	7	8	34	23	4	7	34
5	10	7	3	20	14	3	3	20
6	2	1	0	3	3	0	0	3
計	93	52	24	169	124	25	19	168
平均±S.D.	3.0±1.3	2.9±1.3	3.3±1.1	3.0±1.3	3.0±1.3	2.7±1.3	3.4±1.2	3.0±1.3

表4 口腔口唇所見発現病日

口腔口唇所見 発現病日	途中経過				30病日			
	正常	拡大	瘤	計	正常	拡大	瘤	計
なし	1	1	0	2	2	0	0	2
1	12	5	0	17	15	2	0	17
2	19	11	4	34	24	7	2	33
3	21	16	6	43	32	7	4	43
4	23	8	7	38	30	1	7	38
5	15	11	6	32	19	7	5	31
6	2	1	0	3	2	1	0	3
7	0	0	1	1	0	0	1	1
計	92	52	24	168	122	25	19	166
平均±S.D.	3.2±1.3	3.2±1.3	3.8±1.3	3.3±1.3	3.2±1.3	3.3±1.5	4.0±1.2	3.3±1.3

*P<0.05 **P<0.01

表 5 頸部リンパ節所見発現病日

頸部リンパ節所見 発現病日	途 中 経 過				30 病 日			
	正常	拡大	瘤	計	正常	拡大	瘤	計
なし	27	13	5	45	36	4	5	45
1	13	5	5	23	17	3	3	23
2	19	13	1	33	27	5	0	32
3	12	5	4	21	14	3	3	20
4	15	7	6	28	18	5	5	28
5	4	9	2	15	8	5	2	15
6	1	0	1	2	1	0	1	2
7	2	1	0	3	3	0	0	3
計	66	40	19	125	88	21	14	123
平均±S.D.	2.0±1.5	3.2±1.5	3.1±1.6	3.0±1.5	2.9±1.5	3.2±1.4	3.4±1.6	3.0±1.5

表 6 硬性浮腫発現病日

硬性浮腫 発現病日	途 中 経 過				30 病 日			
	正常	拡大	瘤	計	正常	拡大	瘤	計
なし	22	15	7	44	33	6	5	44
1	3	0	0	3	3	0	0	3
2	18	5	1	24	21	3	0	24
3	12	6	2	20	12	5	1	18
4	17	12	7	36	25	5	6	36
5	13	10	5	28	19	4	5	28
6	4	4	0	8	7	1	0	8
7	2	1	1	4	2	1	1	4
8	1	0	0	1	1	0	0	1
9	1	0	0	1	1	0	0	1
10	0	0	1	1	0	0	1	1
計	71	38	17	126	91	19	14	124
平均±S.D.	3.7±1.7	4.1±1.3	4.6±1.8	4.0±1.6	3.8±1.6	3.9±1.4	4.9±1.7	4.0±1.6

*

*P<0.05

表7 掌蹠紅斑発現病日

掌蹠紅斑 発現病日	途 中 経 過				30 病 日			
	正常	拡大	瘤	計	正常	拡大	瘤	計
なし	22	16	7	45	31	9	5	45
1	6	2	0	8	7	1	0	8
2	17	7	3	27	22	2	2	26
3	16	12	4	32	24	5	2	31
4	19	6	5	30	22	3	5	30
5	8	8	3	19	11	5	3	19
6	3	2	2	7	5	0	2	7
7	1	0	0	1	1	0	0	1
9	1	0	0	1	1	0	0	1
計	71	37	17	125	93	16	14	123
平均±S.D.	3.4±1.5	3.5±1.3	3.8±1.3	3.5±1.4	3.4±1.5	3.6±1.3	4.1±1.3	3.5±1.4

表8 落屑発現病日

落屑発現病日	途 中 経 過				30 病 日			
	正常	拡大	瘤	計	正常	拡大	瘤	計
なし	5	5	0	10	6	4	0	10
3	0	1	0	1	0	1	0	1
5	1	0	0	1	1	0	0	1
6	1	2	0	3	3	0	0	3
7	3	3	1	7	5	1	1	7
8	5	4	2	11	8	2	1	11
9	20	5	2	27	23	2	1	26
10	20	6	2	28	25	1	2	28
11~20	35	27	14	76	50	13	12	75
21~31	3	0	3	6	3	1	2	6
計	88	48	24	160	118	21	19	158
平均±S.D.	11.3±3.7	11.1±3.1	13.7±5.7	11.6±4.0	11.2±3.6	12.1±3.9	13.5±5.9	11.6±4.0

表9 6 症状発現病日

6 症状 発現病日	途 中 経 過				30 病 日			
	正常	拡大	瘤	計	正常	拡大	瘤	計
2	10	4	0	14	13	1	0	14
3	12	7	1	20	17	2	0	19
4	15	7	7	29	18	5	6	29
5	11	13	4	28	18	7	3	28
6	2	1	3	6	3	0	3	6
7	1	1	1	3	2	0	1	3
9	1	0	0	1	1	0	0	1
10	1	0	0	1	1	0	0	1
11~15	5	3	1	9	6	3	0	9
16~21	0	0	2	2	0	1	1	2
計	58	36	19	113	79	19	14	112
平均±S.D.	4.7±2.8	4.9±2.9	6.7±4.8	5.0±3.3	4.6±2.7	6.6±5.0	5.7±3.1	5.1±3.3

表10 5 症状発現病日

5 症状 発現病日	途 中 経 過				30 病 日			
	正常	拡大	瘤	計	正常	拡大	瘤	計
1	2	0	0	2	2	0	0	2
2	18	7	2	27	22	3	1	26
3	16	16	4	36	24	10	2	36
4	30	10	10	50	39	2	9	50
5	18	14	7	39	24	8	6	38
6	4	3	1	8	6	1	1	8
7	2	1	0	3	2	1	0	3
9	3	1	0	4	4	0	0	4
13	0	1	0	1	1	0	0	1
計	93	53	24	170	124	25	19	168
平均±S.D.	3.9±1.6	4.1±1.9	4.0±1.0	4.0±1.6	4.0±1.8	3.9±1.3	4.2±0.9	4.0±1.6

表11 症状の数

症状の数	途中経過				30病日			
	正常	拡大	瘤	計	正常	拡大	瘤	計
6 症状	58 (62.4)	36 (67.9)	19 (79.2)	113 (66.5)	79 (63.7)	19 (76.0)	14 (73.7)	112 (66.7)
発疹欠落	5	2	0	7	5	2	0	7
結膜充血欠落	0	1	0	1	0	0	0	0
5 口腔口唇所見欠落	1	1	0	2	2	0	0	2
5 頸部リンパ節所見欠落	27	13	5	45	36	4	5	45
4 四肢末端の変化欠落	2	0	0	2	2	0	0	2
計	35 (37.6)	17 (32.1)	5 (20.8)	57 (33.5)	45 (36.3)	6 (24.0)	5 (26.3)	56 (33.3)
合計	93	53	24	170	124	25	19	168

考 案

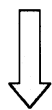
厚生省川崎病研究班は過去に、アスピリン群、フルルビプロフェン群、プレドニゾン群の3群プロスペクティブコントロールスタディーを行った。その時の症例に対して、今回行ったと同じような報告がなされている。⁽⁴⁾この報告では、アスピリン、フルルビプロフェン、プレドニゾンすべての治療群を含めているため、今回の研究とまったく同一には比較できないが、あえて、それを比較してみると、驚くほどの類似性が見られる。それぞれの症状の出現病日はほぼ一定したものと判断できる。

欠落症状について見ても、ほぼ同様の傾向が見られる。傾向として異なることは、前回に比較して口腔口唇所見及び、硬性浮腫の出現頻度が高いことがあげられる。

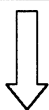
口腔口唇所見、硬性浮腫所見において正常例と、瘤形成例との間に一応の差を認めたが、この程度の差から臨床的に瘤の形成を予測することは困難であろう。他の方法による分析を試みてもつりである。

文 献

1. 中野博行他：川崎病冠動脈瘤発生の予測スコアについての検討
日児誌 90:1598, 1986
2. 泉田直己他：臨床所見による川崎病冠動脈瘤発生子知の試み
日児誌 90:1355, 1986
3. 岩佐充二他：川崎病冠動脈病変の発生子知の検討
日児誌 90:2711, 1986
4. 川崎病患者臨床像の変遷, 1971年, 1982年92時点の比較, 川崎病, 疫学データのすべて, 日本心臓財団, 川崎病原因究明委員会編, ソフトサイエンス社 1986



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



川崎病に伴う冠動脈障害の発生を病初期に予想できるかどうかということが現在,大きな問題になっている。この問題に関しては,過去に,中野,泉田,岩佐らの報告がある。

今回,我々は症状の発現病日と,冠動脈障害の発生との間に何らかの関連があるかどうかを見るためにこの研究を行った。