

### 川崎病不全型に関する研究〔Ⅲ〕

(分担研究：小児慢性特定疾患等の疫学に関する研究)

研究協力者：尾内善四郎<sup>1)</sup>

共同研究者：坂田耕一<sup>1)</sup>、古庄巻史<sup>2)</sup>、加藤裕久<sup>3)</sup>、  
柳川 洋<sup>4)</sup>、原田研介<sup>5)</sup>

要旨：本年度は前回の調査から确实B群の診断の遅れの理由、确实B群の入院期間が1ヶ月以上となる理由、および确实B群、容疑例において多く見られる症状の組み合わせを中心に、2群間の臨床所見の相違点を検討した。

調査方法は前回の協力施設のうち、确实Bの症例があった7施設に依頼し、确实B 9例および容疑例23例について、主要症状の種類、出現病日、検査値異常の持続期間を調査した(表1)。例数が少ないため統計的な有意差は得られなかったが、傾向を認めたのは、(1)川崎病を疑ったときの症状数で、确实Bが3、容疑例は4であった。これは診断の厳正さを心掛けている表れと考えられる。(2)CRPが正常化した病日が容疑例より确实B群が長い傾向を認めた。また确实Bでは拡大した冠動脈心エコー上変動が止まるまで入院観察を続ける傾向が見られた。この2つの要因により确实Bの入院期間が延びると考えた。

見出し語：川崎病、川崎病不全型、手足の硬性浮腫、CRP、主要症状

研究目的：川崎病不全型の実態を明かにするため、その臨床像および短期予後について検討してきたが、本年度はこれまでの調査から明かになった确实B群における診断の遅れと入院期間の長期化の理由および不全型にみられる症状の組み合わせについて検討した。

背景：I.平成6年度および7年度において第12回川崎病全国調査を基にして不全例の臨

床像と短期予後の検討を行い次の結果を得その理由に関する推測を行った(平成7年度報告)。

(1)初診病日：确实A<容疑<确实Bの順に遅れる。

(推測)症数が少ない場合、鑑別診断に時間を要する。

(2)IVIG投与率：容疑<确实B<确实Aの順に高い。

---

1)京都府立医科大学小児疾患研究施設内科部門 Div.of Pediatr.,Children's Res.Hosp., Kyoto Pref.Univ.of Med. 2)京都大学小児科 Dep.of Pediatr.,Kyoto Univ. 3)久留米大学小児科 Dep.of Pediatr.,Kurume Univ. 4)自治医科大学公衆衛生学 Dep.of Public Health, Jichi Med.School. 5)日本大学小児科 Dep.of Pediatr.,Nihon Univ.

(推測) 確実Bが容疑より高率なのは重症度が高いため。

(3) IVIG投与病日：確実A<容疑<確実Bの順に遅れる。

(推測) 初診病日に依存する。

(4) 発症年齢：確実A、容疑とも乳児が多い。

(推測) 乳児では1部の症状が出にくい、その診断がつけにくい。

II. 第1回の検討で生じた疑問を解決するため、班員、班友の施設から報告されていた症例について、アンケート調査を行い、次の結果を得た(平成8年度報告)。

(1) 主要症状：確実Bの口唇・口腔所見を例外として、全体に出現頻度が低いが、頸部リンパ節腫脹と手足の硬性浮腫は殊に低く、50%以下の頻度であった。

(証明) 1-(4)

(2) 診断病日：確実Bが有意に遅い。

(証明) 1-(1)

(推測) 症状の出揃うのに時間を要する。

(3) 重症度：容疑は有熱期間が有意に短くCRPが有意に低い。

(証明) 1-(2)

方法：班員・班友の施設の内、第12回全国調査で確実Bの報告をよせた7施設に確実Bと容疑にしぼって再度調査を依頼した。確実Aとは6つの主要症状のうち、5つ以上の症状を示した患者群、確実Bは4つの症状しかないが、冠動脈瘤(拡大)を伴う患者群容疑群はこれら2群の診断に合致しないが疑いのあ

る群である。

結果：調査対象は確実9例、容疑23例であった。症例数が少ないため統計的有意差は得られなかったが、主要症状が出揃うのに確実Bが容疑例よりも遅れる傾向を認めた。一方川崎病を疑った病日および症例数(診断が決定し、IVIG等川崎病の治療を開始した日ではない)は確実Bの方が早く、且つ少なかった。これは確実Bの方が重症度の高いこと、一方一般に軽症である容疑では症状の少ない場合に診断が慎重になされた表れと考える。

前回の調査で不全型では手足の硬性浮腫の発現頻度が低いことが明かとなった。一方、硬性浮腫は認めないが後になって皮膚落屑が現れる頻度は症例全体の1/4~1/3であったが殆どの場合に、これを硬性浮腫陽性として主要症状の数に入れられていなかった。これを陽性症状に数えると不全例の10%は確実Aとなった。不全例は乳児に多いことから、硬性浮腫の診断が幼児に比べ、困難であるが、それとは別に不全例では浮腫の程度が軽いことも診断の困難な原因と思われる。

不全型における主要症状は熱+目、熱+目+口、および熱+目+口+疹の組み合わせ方法が多かった。

確実Bでは、CRPの正常化する病日が遅いことと、冠動脈拡大のエコー上の変化が止まるまで入院観察が続けられる傾向が見られた。この2つの要因によって確実Bの入院期間が長引くものと思われた。

総括：确实B、容疑に関し、川崎病を疑い始めた時点の主要症状陽性数は、3および4であった。BCG接種部位の変化（平成8年度報告）も加えると、不全型川崎病の診断は十分慎重に行われ、妥当と思われた。

容疑は全体として軽症であり、确实Bの冠動脈瘤も一般に中等大以下で、且つ2病月における瘤残存率も低い。しかし容疑群の心炎症状から死亡した例があり（平成7年度報告）また确实Bでは入院期間が1ヶ月以上になる例が多いこと（平成8年度報告）からも、川崎病は典型例のみならず不全型に関しても早期に診断し、適切な治療が必要である。

【表1】

1. 主要症状が出揃った病日

确实B：6.0 ± 2.6 (3 - 8) 病日

容疑例：4.7 ± 1.9 (2 - 9) 病日

2. 川崎病を疑った病日

确实B：5.8 ± 2.0 (3 - 10) 病日

容疑例：6.1 ± 2.4 (2 - 12) 病日

3. 川崎病を疑った時の症状数

确实B：3.2 ± 0.7 (2 - 4)

容疑例：3.8 ± 0.9 (2 - 5)

p=0.0589

4. 硬性浮腫を認めず、後に皮膚落屑が出現

确实B：33.3% (3 / 9例)

容疑例：26.1% (6 / 23例)

5. 皮膚落屑を陽性とした場合、

确实Aへ変わる症例

确实B：11.1% (1 / 9例)

容疑例：13.0% (3 / 23例)

6. CRPが正常化した病日

确实B：20.4 ± 8.3 (9 - 33) 病日

容疑例：14.4 ± 4.6 (8 - 25) 病日

p=0,0879

7. 主要症状の組み合わせ

熱・目 确实B：11.1% (1 / 9例)

容疑例：0% (0 / 23例)

熱・目・口 确实B：11.1% (1 / 9例)

容疑例：21.7% (5 / 23例)

熱・目・口・疹 确实B：33.3% (2 / 9例)



## 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



要旨:本年度は前回の調査から确实 B 群の診断の遅れの理由、确实 B 群の入院期間が 1 ヶ月以上となる理由、および确实 B 群、容疑例において多く見られる症状の組み合わせを中心に、2 群間の臨床所見の相違点を検討した。

調査方法は前回の協力施設のうち、确实 B の症例があった 7 施設に依頼し、确实 B 9 例および容疑例 23 例について、主要症状の種類、出現病日、検査値異常の持続期間を調査した(表 1)。例数が少ないため統計的な有意差は得られなかったが、傾向を認めたのは、(1)川崎病を疑ったときの症状数で、确实 B が 3、容疑例は 4 であった。これは診断の厳正さを心掛けている表れと考えられる。(2) CRP が正常化した病日が容疑例より确实 B 群が長い傾向を認めた。また确实 B では拡大した冠動脈心エコー上変動が止まるまで入院観察を続ける傾向が見られた。この 2 つの要因により确实 B の入院期間が延びると考えた。