GOT, GPT ははじめ上昇していたが，アスピリンの使用を続けているうちに低下した。4週目からインドメサシン 25 mg/日 を併用したところ，発熱はある程度抑制された。5カ月目からアスピリンを 100 mg/kg に減量し，Napacetin（イブプロフェン）30 mg/kg を併用したところ，発熱はなくなり，赤沈も改善したが，8週目に GOT, GPT が著増し，全身倦怠，食欲不振を訴えた。以後アスピリンを 75 mg/kg に減量，Napacetin を中止し，Pantocin 300 mg/日を併用したところ，GOT, GPT は正常化し，赤沈および臨床症状も比較的よい状態を保って現在に至っている。患児は元気に登校している。

IV. 考察および結論

アスピリンは JRA に多少とも有効であるが，効果が十分でなく，かつ GOT, GPT の上昇を招くことがある。GOT, GPT 上昇作用は dose dependent であるが（症例1），使用を続けながら正常化することもある（症例2）。効果増強および副作用減少のため，アスピリンを減量してイブプロフェンを併用するのは有効である（症例1，2）。しかし，イブプロフェンの併用後，再び GOT, GPT が上昇する場合がある（症例2）。この場合，併用薬を Pantocin に代えることにより，満足すべき効果が得られた（症例2）。

上記2例とも，アスピリンの適量にイブプロフェンまたはパンテシンを併用することによって臨床上満足な効果を得ることができた。アスピリン単独で十分なコントロールができる症例が少ないことから，本症例のような併用療法が今後試みられてよいであろう。

尚，パンテシンの作用機序については，補体 C3b を抑制するという報告もあり，今後研究する価値があるものと思われる。

JRA の症状，検査所見の性差

福岡大学医学部小児科　小　田　禎　一

I. はじめに

若年性関節リウマチの症状・経過には著しい性差がみられる。これを分析することは本症の発生機序の解明のために一つの参考となるであろう。

II. 対　　象

九州大学小児科を受診した JRA 患児26例を対象とした。

III. 結　　果

1）症例数

男9，女17で，男：女比は 1：1.9 である。

2）初発年令別の性差

3才以下で発症した8例のうち6例は男であった。4才以後発症した例の女：男比は 15：3（5：1）と女が断然多かった。

3）初発症状

関節症状を欠く全身型は男に多く（男3，女0），固定性多関節炎ではじまるものは女に多かった（男1，女5）。

4）最終罹患関節

男に多いものは肘（男の 44.4%），頚椎（55.5%），膝（66.6%），足（88.8%）である。

女に多いものは DIP（41.2%）である。女では肘がおかされることは少ない（5.9%）。

5）発　熱

男では 88.9%，女では 52.9% に発熱がみられた。男，女をあわせると 55.7% となる。

6）発　疹

男では 66.8%，女では 17.3% に発疹がみられた。男，女をあわせると 34.5% である。

7）血清ガンマグロブリン濃度

高値を示すものは男で 28.6%，女で 54.5% で，女に多い。

8）RAテスト

男で 23.5%，女で 43.9% が陽性者で，女に多い。全体としては 39.0% である。

陽性者中，男では発熱・多関節炎型で多周期性の経過をとるものが多いが，女では無熱で mild な関節炎を呈し，持続性の経過をとるものが多かった。

発病からＲＡテスト陽性化までの期間は，男で 1～10年（平均 68.2 ヵ月），女で 1～9 ヵ月（平均3.8ヵ月）である。

9）臨床経過

男では多周期型が多く 77.9％ を占め，持続型は 22.2％にすぎない。女では持続型が多く 59.0％ であり，次いで多周期型（35.2％），単周期型（5.9％）である。

10）初期症状

Subsepsis allergica (Wissler-Fanconi) のかたちで発症したものは，男4（男の44.4％），女1（女の5.9％）で男に多かった。これらは高熱，発疹，関節痛，白血球増多を呈し，関節炎を欠くものである。これらは，3～5回の周期を4～6年間にわたってくり返したのち，関節炎を呈するようになった。

IV. 考察および結論

男には全身型（発熱を伴う）が多く，多周期性の経過をとり，ＲＡテスト陰性のものが多いと言える。女では，成人型に似てはじめからゆるやかな多関節炎のかたちをとり，全身症状が少なく，ＲＡテストが陽性のものが多いと言える。また，おかされる関節部位にも性差がある。これらの性差はかなり顕著であり，偶発的なものとは考えられない。この事実は JRA の発生機序を考える上で一つの参考となるであろう。

宮崎県におけるJRA調査

宮崎医科大学小児科　早川国男　山元一裕

I. 緒　言

昭和33年，宮崎県下の4つの医療機関に JRA とアレルギー性亜敗血症に関するアンケート調査を行ない，3つの医療機関より回答を得た。

retrospective な調査は各医療機関でどの程度行なわれたかは不明であるが，4～7年間のものを調査したものと思われる。

II. ＪＲＡに関する結果

（表1）性別は男3名，女5名の計8名であった。家族歴に膠原病を有すると記載してあるものは1例もなく，無しと記載してあるものは3例で，他は記載がなかった。既往歴では先行感染のあるものは5例中3例で，それも感冒が1例，扁桃炎が2例であった。外傷は，記載のある4例全部がうけていなかった。

（表2）初発年令は3才から7才未満までが3例，11才から15才未満までが4例，他に4才以前ではあるが詳細不明のものが1例と，だいたい2つの年令層に偏っている傾向があった。初発症状について見ると，関節痛が6例中全例に見られ，発熱，関節腫脹はそれぞれ6例中4例に，関節発赤は6例中2例，発疹も6例中2例，朝のこわばりは6例中1例に見られた。

（表3）臨床症状は初診時の場合，初発時期と一致するものは4例しかなかった。それでも初診時は初発時と同じような傾向が見られ，発熱と関節痛がそれぞれ7例中5例に見られ頻度が高かった。診断確定時には，朝のこわばり，皮下結節，肝腫大などが新たにでてきている。現症または最終診察時の症状では，発熱が5例中1例と少なくなり，関節痛，朝のこわばり，皮下結節などはまだ見られるが，症状のないものが6例中1例あり，全体的にも症状が少なくなってきている。

（表4）関節症状については記載してあるものが少なく，

表1　ＪＲＡ

1. 性　別			
男	3人		
女	5人		
2. 家族歴			
膠原病の有無			
有	0人		
無	3人		
記載なし	5人		
3. 既往歴			
先行感染の有無		外傷の有無	
有	3人	有	0人
無	2人	無	4人
記載なし	3人	記載なし	4人
先行感染の種類			
感　冒	1人		
扁桃炎	2人		

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

Ⅰ.はじめに

若年性関節リウマチの症状・経過には著しい性差がみられる。これを分析することは本症の発生機序の解明のために一つの参考となるであろう。