

川崎病における血管病変の形態発生に関する一考察

昭和大・医・第一病理 増 田 弘 毅
 聖マリアンナ医大第二病理 直 江 史 郎
 千葉県がんセンター研究所 田 中 昇

<はじめに>

川崎病の血管病変の成立ならびに進展の過程については、未だ充分検討がなされていないといえよう。そこで、今回はこの点に主眼を置き、同時に動脈瘤がどのように発生してくるかについて合せ考えた結果を報告する。

<材料と方法>

全国各機関から収集し得た25例の川崎病剖検例を用いた。数例については連続切片を作成し、Visopanで投影・トレースし立体的に再構築を施した。特に内弾性板の変化を中心に扱った。

<結 果>

川崎病の血管病変はまず全身の細い血管の内膜炎としてみられる一方血管周囲から外膜炎としてもみられる。これらは、ほぼ第5病日ないしそれ以後と推定出来る。変化は中膜に波及し、中膜の水腫性粗潤を来し、急激に病変は増強し細胞浸潤を伴って血管全層炎の像を呈して

来る。これは第10病日前後である(図2)。この時期に図2最下段のごとく血管炎は治癒に向うものもあるが、一方血管炎が継続している血管は求心性、つまり病変が心に向って収れんして行く傾向を示す(図1)。多くはこの数日の間に極めて速いテンポで動脈瘤形成を来すと考えられる。動脈瘤をみたものは、その壁は次第に線維化し、そのまま癒痕化するが、血栓形成を来した後に器質化するか、血栓形成により急死する。図2最上段に示す如くである。しかし、動脈瘤形成の過程であまり大きな動脈瘤を形成せずに血管壁の線維化が急激に進み、癒痕化して行くものがあると考えられ、図2の上から2段目に相当する。このように大きくなり切らない動脈瘤は冠動脈造影上ラグビーボール形をしてくるものと思われる。この形のものに血栓性閉塞をあまりみないが、これは図2最上段のように大きくなり切ったテニスボール形の円形の動脈瘤は渦流が出来やすいために血栓を来しやすいと

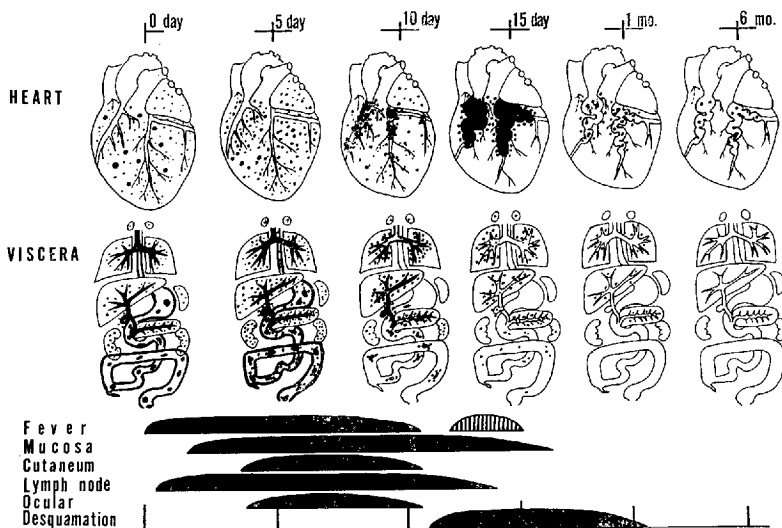


図1 Course of KAWASAKI Disease

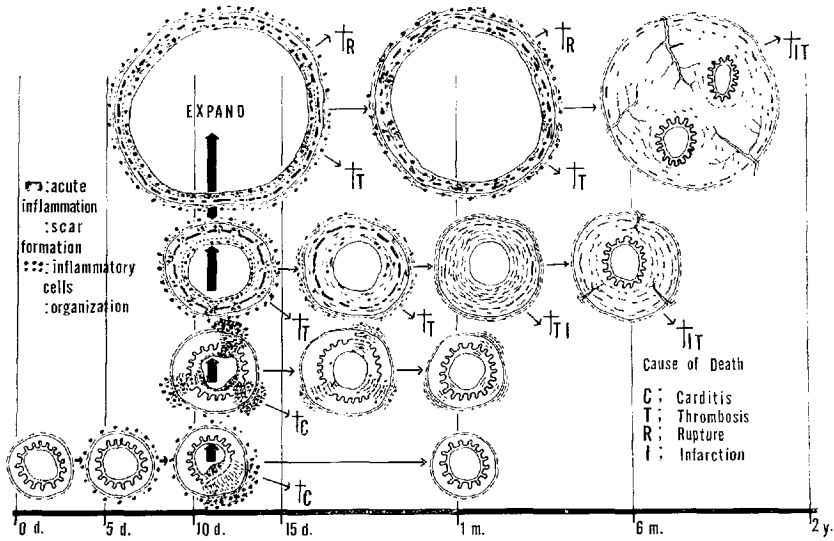


図 2 Coronary Artery in KAWASAKI Disease

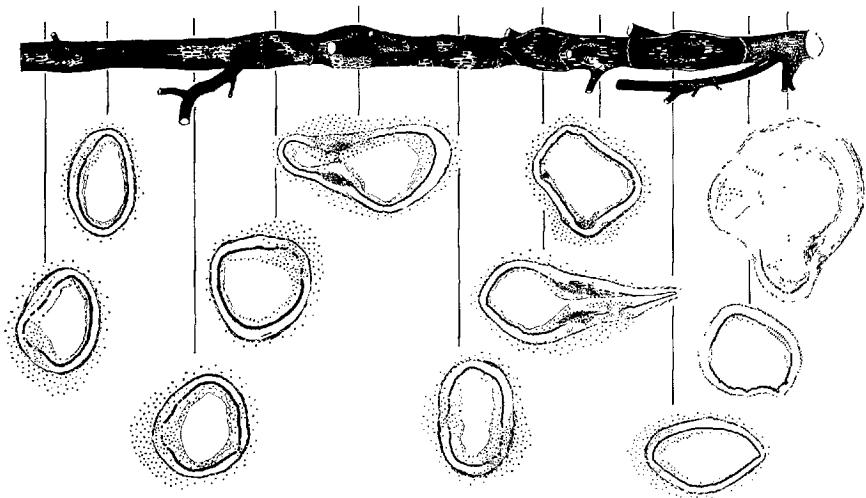


図 3 Right Coronary Artery of KAWASAKI Disease (A)

考えられ、臨床的事項をよく説明し得るものといえる。

さて、冠動脈瘤の進展過程については上記したごとく考えられるが、この変化の発生形式を明らかにすべく、第10病日で死亡した症例の右冠動脈のはほぼ全長を連続切片で内弾性板に焦点を合せて立体構築図したのが(図3)および(図4)である。図3は右冠動脈中樞側、図4はその末梢側を示し、合わせて7 cm となる。このことから、冠動脈からの分枝は太い細いの差はなく、分枝部の周囲に内弾性板の断裂が起ることがわかる。分枝部は内弾

性板が薄く層状構造を示すために比較的強固であって、その部分と内弾性板が一層になって行く境目の所から破綻が始まると考えられる。各所の血管横断面も同時に示し、血管壁全体の変化も把握出来るようにしてあるが、内弾性の断裂部分は血管炎の存在部分に一致している。

<結 論>

今回は川崎病の血管炎の発生と進展形式ならびに、川崎病剖検例にはほぼ必発してみられる冠動脈瘤の発生について述べた。

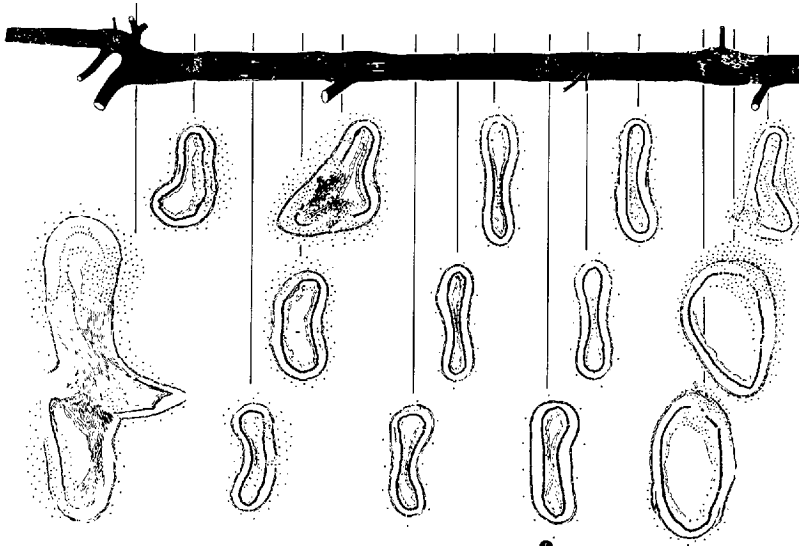


図4 Right Coronary Artery of KAWASAKI Disease (B)

<参考文献>

- 1) Tanaka, N. et. al.: Kawasaki disease: Relationship with infantile periarteritis nodosa. Arch. Pathol. Lab. Med. 100, 81-86, 1976.
- 2) 増田弘毅他: 川崎病 (MCLS) における冠動脈病変

の形態発生について一立体的解析を中心として一, 日病会誌, 67, 219-220, 1970.

- 3) 直江史郎他: 小児血管炎における病理学的研究—とくに川崎病を中心として—, 日本病理学会秋季特別総会A演説発表, 1978 (東京).

カンジダ菌体抽出液による心冠状動脈炎の実験的研究 —川崎病との関連において— (第1報)

東邦大・医・公衆衛生 村 田 久 雄
金 子 義 徳
聖マリアンナ医大・病理 直 江 史 郎

前回の班会議で川崎病患児の糞便から分離された *C. albicans* の菌体アルカリ抽出液を幼若マウスの腹腔内に、再度接種する事により、20~30%の確率で、マウスの心冠状動脈炎を惹起せしめ得る事を、数回の実験により確認し、かつ、同病変の病理組織学的所見が、Fig. 1 に示すごとく川崎病の剖検例でみられる同所見と極めて類似するものであることを報告した。

今回は、これら血管病変の発生機序を解明する1助として、使用するカンジダの菌種、菌株の差異を検討すると共に、溶連菌ワクチンを併用、その成績を比較検討し

た。また、蛍光抗体法により、病変組織の免疫学的検討を試みた。

実験材料

実験動物には ddy 及び ICR 系マウス (日生材) の雄、4週令のものより、カンジダ陰性のものを選んで使用した。

カンジダは川崎病患児の糞便から分離した *C. albicans* MCLS-2、北里研究所から分与を受けた標準株、*C. albicans* IFO-1060 及び *C. tropicalis* IFO-0587 の計、

↓ **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

<はじめに>

川崎病の血管病変の成立ならびに進展の過程については、未だ充分検討がなされていないといえよう。そこで、今回はこの点に主眼を置き、同時に動脈瘤がどのように発生してくるかについて合せ考えた結果を報告する。