

出現率を列記すると、①ステロイド単独使用6例中0例(0%)、2. ステロイド、アスピリン併用例中3例(33%)

3. ステロイド・アスピリン・ワーファリン併用例5例中1例(20%)

4. ステロイド・ワーファリン1例中0例(0%)

5. アスピリン単独使用15例中1例(7%)

6. アスピリン・ワーファリン併用例16例中4例(25%)

7. 抗生剤単独使用1例中0例(0%)

川崎病におけるアスピリン療法の検討

——とくにアスピリン血中濃度、血小板凝集能について——

久留米大学小児科 加藤 裕 久
横山 隆之
小池 茂之

川崎病の原因がいまだ不明であるため原因的治療は現在のところ望めない。しかし川崎病による急死や虚血性心臓病を予防するという診療上さしせまった問題がある。今までのいくつかの治療を冠動脈瘤の発生頻度から評価してみるとアスピリン療法の有用性が示唆され、また30 mg/kgのアスピリンは血小板凝集能も抑制し(図1)、血栓予防にも有効であろうと考えられた。今回はさらにアスピリンのもつ抗炎症作用に期待しアスピリンの量について検討を加えたので報告する。

方法：川崎病患儿をアスピリン非投与群、アスピリン30 mg/kg 投与群、100~150 mg/kg 大量投与群の3群に分けて、それぞれ血中サリチル酸濃度と血小板凝集能を観察した。

血中サリチル酸濃度は、単味のアスピリンを分3で投与し、約3時間後の濃度を Keller の方法で測定した。

血小板凝集能は、プライストーン社のアグリゴメーターを使用し、ADP による凝集能を測定した。

成績：(1)血中サリチル酸濃度は、アスピリン150 mg/kg 投与群でも急性期には10mg/dl 以下と低値で、急性期を過ぎるにつれ急に上昇する傾向がみられた(図2)。

(2)血小板凝集能は、アスピリン非投与群では、第2病週付近で亢進がみられ、アスピリン30 mg/kg 投与群ではこの亢進の抑制がみられた。逆に、100~150mg/kg 大量投与群では、この抑制がみられなかった(図1)。

以上であった。なお今回は造影時期との関係は考慮しなかった。

〔結論〕

①浅井、草川のスコアの有用性が認められたがスコア別の冠病変の出現頻度は低いようである。

②治療法との関係においては例数が少く断言はできないが、ステロイドとアスピリンでは差が少いように見える。

考按：一般に若年性関節リウマチなどのリウマチ性炎症に対しては、アスピリン 80~130 mg/kg で血中濃度20~30 mg/dl が、抗炎症作用を期待できるとされている。これに対し川崎病の急性期では、150 mg/kg のアス

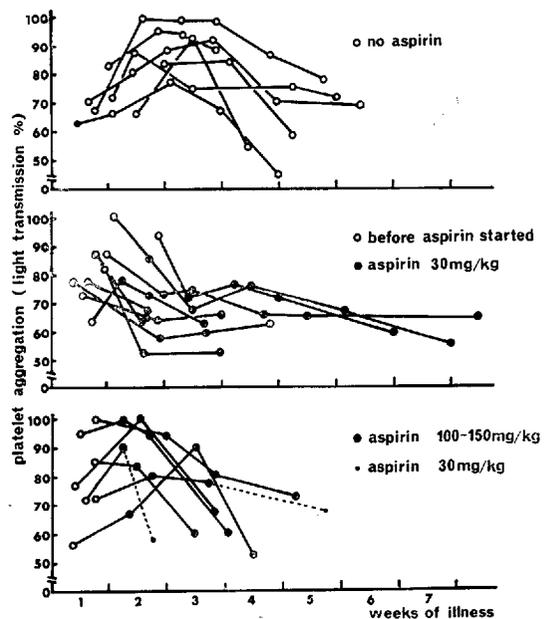


図1 Platelet Aggregation in Kawasaki Disease

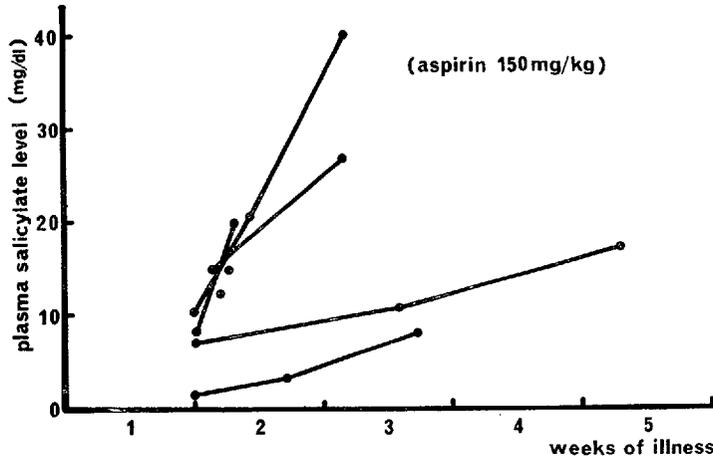


図 2 Plasma Salicylate Concentration in Kawasaki disease

ピリンを投与しても血中濃度は抗炎症作用を期待できるほど上昇しない。しかし急性期をすぎると血中濃度が急に上昇することより急性期にはアスピリンの吸収が悪いことが考えられる。

血小板機能に対する影響は、さらに興味ありむしろアスピリン大量投与群では第2病週付近での血小板凝集能亢進の抑制がみられなかった。このことは、アスピリンは血管内皮細胞や血小板中の cyclo-oxygenase を不可逆的に阻害し、低濃度のアスピリンではアラキドン酸から PGG₂、Thromboxan A₂ の生合成を主に阻害し血小板機能が抑制されるが、高濃度のアスピリンではアラキド

ン酸から PGG₂、PGI₂ (Prostacyclin) の生合成をも阻害し、強力な血小板凝集阻止物質である PGI₂ の産生を抑えるためと考えている。

したがって、急性期ではアスピリンの吸収が悪いことから 30 mg/kg 投与するが、急性期をすぎたら 10 mg/kg くらいで血小板機能は抑制できると考えており、副作用のことも考慮すると現在のところ、アスピリンはこの量が至適量と考えている。また、冠動脈病変に対するアスピリンの効果については今後さらに検討すべきものとする。

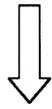
川崎病冠状動脈病変類似の動脈瘤の流体力学的研究

東京女子医大第二病院循環器外科 吉 川 哲 夫
竹 内 靖 夫
辻 隆 之
城 間 賢 二
井 上 健 治
須 磨 幸 蔵
東京女子医大心研理論外科 菅 原 基 晃

我々の教室では、川崎病で冠状動脈に数珠状の動脈瘤を認め、これを切除し A-C by pass をおいて治療せしめた経験がある。この数珠状動脈瘤が血行動態上どのよ

うな効果をもつのかをモデル実験で検討したので報告する。

経験した症例は6才の女児で、生後8カ月で川崎病に



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



川崎病の原因がいまだ不明であるため原因的治療は現在のところ望めない。しかし川崎病による急死や虚血性心臓病を予防するという診療上さしせまった問題がある。今までのいくつかの治療を冠動脈瘤の発生頻度から評価してみるとアスピリン療法の有用性が示唆され、また 30mg/kg のアスピリンは血小板凝集能も抑制し(図 1), 血栓予防にも有効であろうと考えられた。今回はさらにアスピリンのもつ抗炎症作用に期待しアスピリンの量について検討を加えたので報告する。