

### (C) 動脈瘤の分布・頻度 (剖検例)

冠状動脈 (約 90%)、腸骨動脈 (17~38%) が多く、その他中型動脈のみならず、時に臓器内動脈でもみられる。なお、四肢の血管の動脈瘤は臨床的にみとめられるが、剖検ではすべてが検索されていない。

### (D) 今後の課題

- 1) 川崎病の臨床的再発例は 1~2% でみられるが、剖検された例はまだない。
- 2) 血管造影でも異常を認め得ない多数の生存例において、剖検例と同様または類似の血管炎が存在するか否か。
- 3) 動脈瘤の regression について、病理学的立場からの統一的理解はまだない。

## 〔II〕 その他の臓器病変

心筋炎、心外膜炎、刺激伝導系内の炎症、心内膜炎、胆のう炎、胆管炎、膵管炎、唾液腺炎、髄膜炎、リンパ節炎等が比較的多くみとめられる。その他、腸、肝、脾、肺、気管支、腎、神経節、脾、胸腺、前立腺、脂肪織、筋肉にも病変がみられることがある。

注 1: これらの炎症は一般に Stages I-II の時期に高頻度でみられ、Stage IV で減少し、血管炎と同様の推移をたどる。しかしすべてが川崎病の本来の病変であるか否かは今後の検討を要す。

注 2: 心筋炎は急性間質性炎で壊死は少ない。

注 3: 臨床的には尿路および関節に炎症のみみられることがあるが、病理学的には現在はまだ検索されていない。

## 〔III〕 虚血性心疾患

- 1) 虚血性心疾患は冠状動脈に動脈瘤、血栓形成、高度の狭窄および閉塞の発生する Stage II 以後でみられる。
- 2) 川崎病では突然死が多く、急性梗塞像を組織学的にとらえられない例も多い。
- 3) 左室壁の厚さの約 1/3 を越える線維化及び壊死は支配冠状動脈に高度の狭窄および閉塞がみられ、心筋炎のためよりも大部分は心筋梗塞に依ると考えられる。

## 〔IV〕 主な死因

Stage I: 心筋炎 (刺激伝導系内の炎症を含む)

Stages II & III: 虚血性心疾患、動脈瘤破裂、心筋炎

Stages IV: 虚血性心疾患

## 〔V〕 川崎病, Kussmaul・Maier 型結節性動脈周囲炎といわゆる乳児多発性動脈炎との関連

Kussmaul・Maier 型結節性動脈周囲炎は再燃を繰り返す、進行する血管炎を持ち、フィブリノイド壊死も高度である。また、肺血管の炎症はまれである。一方、川崎病は再燃像のない系統的急性血管炎を特徴とし、フィブリノイド壊死も軽度かつまれである。これらの点で川崎病と Kussmaul・Maier 型結節性動脈周囲炎は明白に区別できる。

川崎病と乳児多発性動脈炎は類似した所見を有するが、詳細は今後の課題である。

# 川崎病心臓障害全国調査中間報告

東京女子医科大学小児科 草川三治

浅井利夫 松井光

〔目的〕 川崎病の突然死の原因は、周知のごとく、冠動脈瘤の血栓性閉塞である。この突然死の原因となる冠動脈瘤の頻度に関して、これまで各々の施設より報告されているが、全国的に調査されたものは、昭和50年に行われたのみである。また、最近では、川崎病の治療方法も、

ステロイド療法よりアスピリン療法に変わり、冠動脈後遺症を臨床的に予知する方法として、スコア法もほぼ確立してきており、冠動脈瘤の実態調査と合せ、治療と冠動脈瘤の関係、スコア法が本当に良いものか、再度検討する目的で、全国調査をした。

〔方法〕 全国の冠状動脈造影検査を行っている施設に、調査表を送り、記入を依頼した。調査内容は、冠状動脈造影所見、急性期の治療、スコアに加え、急性期の臨床症状の経過、検査成績をも合せ、記入を依頼した。

〔結果〕 昭和55年1月20日現在、7施設より240例の調査表が集まり、中間集計した。その結果、以下のような成績が得られた。

- 1) 冠状動脈造影所見の頻度は、冠状動脈瘤は62例、26.8% 正常は169例 73.2% 記入なしが9例あった。
- 2) 急性期の治療別冠状動脈瘤を検討してみた結果は、アスピリン治療群では、81例中21例 21.9%に冠状動脈瘤がみられ、ステロイド治療群では、冠状動脈瘤は63例中22例、34.9%であった。アスピリン+ステロイド治療群では、冠状動脈瘤は16例中8例、50%であった。不明は10例中7例に冠状動脈瘤がみられた。その他の治療では、11例中4例 36%に冠状動脈瘤がみられた。以上の各治療別頻度を統計学的に検討すると、有意差はなかった。
- 3) スコア法については、スコア法が適当であるかどうか検討した対象は、240例中スコアをつけることが出来た186例である。その結果5点以下の例では、102例中7例 6.8%に、6~8点では、41例中13例 31.7%

に、9点以上では、43例中27例 62.7%に冠状動脈瘤が認められた。臨床的問題になる5点以下での例で冠状動脈瘤を残した例を検討すると、確実に5点以下のものは7例中4例で残り3例は、6点にしてもよい例であった。

〔考按〕 冠状動脈瘤後遺症の頻度は、前回の昭和50年の調査では、20%であったものが、今回は26%と高くなっている。この成績は、先にも述べたように、冠状動脈後遺症を予知するためのスコア法が出来て、冠状動脈造影検査をする例に限られてきたことが主因で、この数字のみで、冠状動脈後遺症が増加したとは判断し得ない。

次に、急性期の治療法と冠状動脈造影所見の関係であるが、今日良く行われているアスピリン療法と、従来のステロイド療法との間に有意差がなく、今日の結果のみでは、アスピリン療法は効果がないとは断言し得ない。実際に、冠状動脈造影検査を良く行っている著者、加藤らの成績では、アスピリン療法群の方が、ステロイド群より有意に冠状動脈瘤の発生が少なかったという報告がある。今後、症例数が集まれば、さらに明らかになる。

最後に、冠状動脈後遺症を予知するスコア法は、ある程度適当なものであることが明らかになった。しかし、このようなスコア法にも限界があることは事実であり、今後、必要なことが生じれば改正する必要がある。

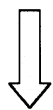
## 川崎病罹患学童の冠状動脈後遺症の発見方法と管理試案

東京女子医科大学小児科 草 川 三 治  
浅 井 利 夫  
松 井 光

〔目的〕 川崎病罹患学童は、全学童の0.19%程あり、学校保健上、大きな問題になっている。また、これら川崎病罹患学童の多くは、急性期の臨床症状、検査所見も明らかでないものが多い。そこで、本研究は、これらの急性期の病歴の明らかでない川崎病罹患学童の心臓障害をどのように発見し、どのように管理するのが良いのかということを目的とした。

〔方法〕 これまでの学童心臓検診の内に、川崎病罹患児の検診システムを作り、さらに、これまでの心臓障害に関する成績をふまえ学童の管理区分を試作した。

〔結果〕 川崎病罹患学童の心臓障害を発見する方法は図1に示したように、従来の心臓検診用アンケートに、川崎病罹患の有無を入れ、「罹患あり」とした児童には、さらに詳しい川崎病の病状を調査する。このアンケートは、誤記入とか、over diagnosis されていた例を除外する目的で行うものである。これらのアンケートで抽出された児に対し、運動負荷心電図と胸部レ線写真・正面・側面写真、聴診をする。この検査時に推定スコアをつける目的で、再度有熱期間など問診をし、重症例であったか、軽症例かの判別をする。このようにして、諸検査の



## 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



〔目的〕川崎病の突然死の原因は、周知のごとく、冠動脈瘤の血栓性閉塞である。この突然死の原因となる冠動脈瘤の頻度に関して、これまで各々の施設より報告されているが、全国的に調査されたものは、昭和 50 年に行われたのみである。また、最近では、川崎病の治療方法も、ステロイド療法よりアスピリン療法に変わり、冠状動脈後遺症を臨床的に予知する方法として、スコア法もほぼ確立してきており、冠動脈瘤の実態調査と合せ、治療と冠状動脈瘤の関係、スコア法が本当に良いものか、再度検討する目的で、全国調査をした。