冠動脈造影所見よりみた川崎病治療法の検討

日赤医療センター小児科　川　崎　富　作
薗　部　友　良
同　放射線科　古　川　　隆

〔**目的**〕 川崎病突然死予防のためには冠動脈病変の発生防止が急務である，今回冠動脈病変を大動脈造影で検出し，正常者と異常者につき，その臨床症状の強さ及び治療法を検討し，最善の治療法を確立すること。

〔**方法**〕 全例大動脈造影を行い，臨床症状の強さの評価には浅井・草川のスコアー表を用いた。治療法は，まずステロイド使用群と非使用群にわけ，その中で個々の治療法別に分類した。

〔**対象**〕 主として当院に入院し，その心臓症状の重いもの，他の合併症のあるものなど，臨床症状の重いものが多く，ランダマイズド・テストではない，全例両親の承諾を得て施行した。

〔**結果**〕 85例中冠動脈病変を有するは11例（13%）であった。浅井・草川のスコアーとの関係は，スコアー5点以下の群38例中異常者0例（0%），スコアー6～8点群27例中異常者6例（22%），スコアー9点以上の群20例中異常者5例（25%）であった。

治療法別にみると，ステロイド使用群30例（平均スコアー5.7）中異常者4例（13%），ステロイド非使用群55例（平均スコアー6.2），中異常者7例（13%）であった。サブグループ別の冠動脈異常出現率は①ステロイド単独治療…14%（1/7）②ステロイド・アスピリン…16%（2/12）③ステロイド・アスピリン・ワーファリン…10%（1/10）④ステロイド・ワーファリン…0%（0/1）⑤アスピリン単独…3%（1/31）⑥アスピリン・ワーファリン…26%（6/23）⑦抗生剤単独…0%（0/1），であった。しかし各サブグループ間の平均スコアーは同じでなく，冠動脈異常出現率の高い治療法サブグループのスコアーは高く，各治療サブグループ別の評価にあたり，これらの点を考慮すると大きい有意差はなさそうである。

〔**結論**〕 浅井・草川のスコアーは川崎病冠動脈病変の存在の予知に大いに有用である。川崎病治療法と冠病変出現頻度との間には，大きな相関はなく，どうも浅井・草川のスコアーであらわされる臨床症状の重さに関係するようである。以後も症例を重ねて検討の予定である。

MCLS における血清脂質，特に HDL-コレステロールの変動について

日本大学小児科　大　国　真　彦
岡　田　知　雄

〔**研究目的**〕 近年リポ蛋白の研究が進み，リポ蛋白代謝の場が，肝及び腸管における合成と血管壁における異化として，知られるようになってきた。このようなリポ蛋白の代謝が，川崎病の中小動脈を中心とする血管炎，及び臓器炎でどのように変動するかを調べ，川崎病の重症度の推定などに，役立つかを検討した。

〔**方法**〕 以下の項目について，病週別の変動を観察した。血清総コレステロールを，日立500オートアナライザー

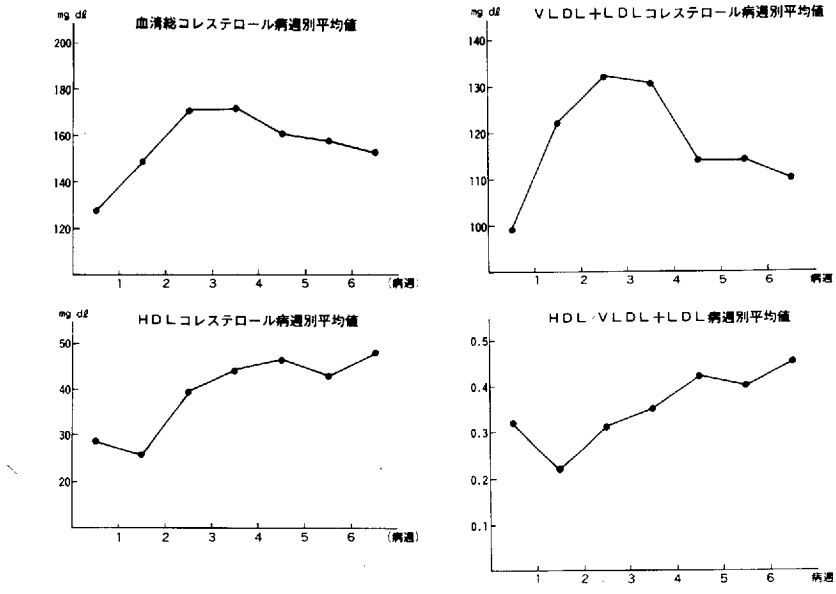
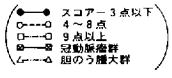


図 1

川崎病のスコアー別及び合併症群別における血清脂質の比較



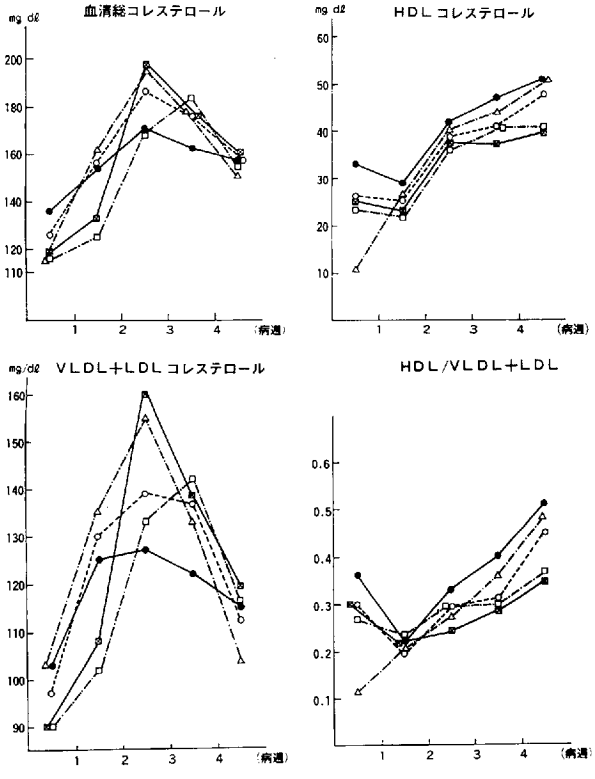


図 2

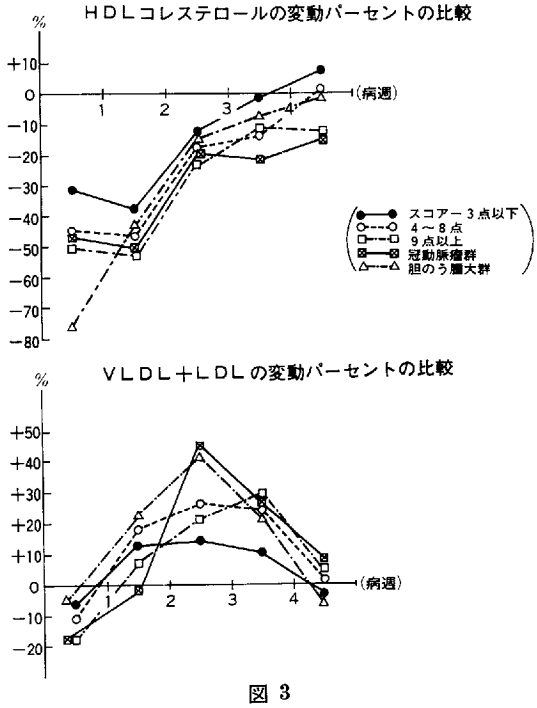


図 3

で測定し，HDL コレステロールをヘパリン－M_n^{2+} 法で測定し，血清総コレステロールから HDL コレステロールをマイナスして得られる VLDL+LDL コレステロールと，HDL コレステロール/VLDL+LDL コレステロールの4項目について調べた。

〔対象〕 川崎病の小児で合計50人。年齢は4ケ月～7歳までの平均年齢2歳6ケ月，性別は男子30人，女子20人。

〔結果〕 図1は，50例全例の血清総コレステロール以下4項目の病週別平均値の推移を示す。①血清総コレステロールは，第1病週以内128.3±30mg/dl と最低で，第3～第4病週日で172.0±34mg/dl と上昇のピークを示し，第6病週より後では，153.3±26mg/dl であった。②HDL コレステロールは，第1～第2病週目が，経過中の最低値26.8±8.9mg/dl で，第2病週より後は漸時増加して行き，第6病週より後の平均値は，47.9±12.6 mg/dl であった。③VLDL+LDL コレステロールは，第1病週以内 99.1±29mg/dl で，第2～第4病週目に上昇のプラトーを形成し，第2～第3病週間で，132.3±32mg/dl，第6病週より後の平均値は110.2±23mg/dl であった，④HDL コレステロール/VLDL+LDL コレステロールは，HDL コレステロールの平均値の推移と相関しており，最も減少の激しい第1～第2病週目で0.22±0.07，第6病週より後では0.45±0.18であった。

図2は，50人についての，スコア別及び合併症群別にみた，4項目についての病週による推移を比較したものである。内訳は，スコア3点以下24人，4～8点17人，9点以上9人，冠動脈瘤群7人，胆のう腫大群6人（冠動脈瘤は合併していない者）。

血清総コレステロール以下の各項目とも，病週と重症度について，ほぼパラレルに推移している。特に冠動脈瘤群においては，第1病週以内の血清総コレステロールと VLDL+LDL コレステロールの減少は著しく，後者の第2～第3病週目における増加のピークは最大で，第3病週以内の変動幅は各群中最大であることを示している。また HDL コレステロールの回復は，他群と比較して悪く，第4病週より後でも Subnormal であった。

HDL コレステロールと VLDL+LDL コレステロールについて，50人全員の第6病週より後の平均値から，各群の病週別平均値の変動パーセントを比較したのが，図3である。HDL コレステロールは，第2病週以前に各群とも極端に減少し，一方 VLDL+LDL コレステロールは，第2～第3病週間に上昇している。すなわち血清総コレステロールの病週による推移が，この両者相互の変動の上になりたっていることを示すものである。

〔結語〕 ①発病2週以内では，HDL コレステロールの減少が著明である。②第2～第4病週目に，VLDL+LDL コレステロールは増加する。③HDL コレステロール，VLDL+LDL コレステロールの病週による変化に対応して，血清総コレステロールは変動する。④冠動脈瘤群は，VLDL+LDL コレステロールの第1病週以内と第2～第4病週目との変動幅が各群中最高であった。⑤冠動脈瘤群は，HDL コレステロールが第4病週より後もなお低値が続いた。

心エコー図断層法による冠動脈瘤の検出について

日本大学小児科　大国真彦
原田研介
宇佐美等
豊田博史

〔目　的〕

心エコー図断層法を用いて川崎病（MCLS）における冠動脈瘤検出の可能性を検討するため。

〔対　象〕

昭和54年4月から12月までの間に MCLS と診断され，断層心エコー図，心血管造影を行った者。この間に入院した MCLS 患者数は32（男22，女10）で，それ等の者に対して，計32回の心エコー図を施行した。心血管造影を行った者は21名（男17，女4）である。

〔結　果〕

表—1 は心エコー図所見と，心血管造影所見とを対比して示したものである。

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

〔研究目的〕近年リポ蛋白の研究が進み,リポ蛋白代謝の場が,肝及び腸管における合成と血管壁における異化として,知られるようになってきた。このようなリポ蛋白の代謝が,川崎病の中小動脈を中心とする血管炎,及び臓器炎でどのように変動するかを調べ,川崎病の重症度の推定などに,役立つかを検討した。