

表 1 IgG immune complex in serum and exudate

Pt. No.	Age Sex	Day of illness	Immune complex titer	
			serum	exudate
1	3 M	24	16	128 pericardial fluid
2	5 M	12	16	128 synovial fluid
3	3 F	12	4	128 synovial fluid
4	3 F	7	4	80 vesicular fluid

Note: A titer of 16 or greater is considered positive.

で検討し、水疱内容では検出できたが、関節腔液では陰性であった。

リンパ節では2例とも IgG とダニ抗原が証明され、1例には IgA も証明されたが、補体はいずれにも検出できなかった。動脈瘤は中膜に相当する部で IgG が証明されたが、補体ならびにダニ抗原では陽性の所見を得られなかった。

〔考 察〕

病変部には IC の沈着が推定され、炎症部位には高濃度の IC が病初期に証明され、川崎病の炎症は IC により惹起されていることが示唆される。IC の抗原部分はダニ抗原が高率に証明されたが、炎症部位の滲出液、病変組織では陽性所見の得れないものがあり、それは病日が関係するのか、あるいはダニ抗原は真の抗原と共通抗原性をもっているにすぎないのか、この抗原性の更に詳細な検討が重要、急務である。

川崎病における β_2 -microglobulin の意義

久留米大学小児科 加 藤 裕 久
藤 本 保
久 保 田 薫

〔研究目的〕

β_2 -microglobulin (以下 BMG と略) は 100 個のアミノ酸からなる分子量 11,800 の低分子蛋白であり、そのアミノ酸構造と免疫グロブリン (IgG) の constant domain 特に CH₃ との類似性、さらにリンパ球表面の主要組織適合抗原 (HLA) の L 鎖との同一性が認識され、免疫機序の発現との関係が注目されるようになった。BMG はリンパ球のみならず、ほとんど全ての有核細胞、血小板、癌細胞でも合成されることが明らかになり、腎疾患、リンパ増殖性疾患、悪性腫瘍、自己免疫疾患などでの意義が論じられている。我々は、川崎病の発症機序に免疫学的背景、とりわけ Immune Complex (以下 IC と略) が重要な役割を演じていることを示唆した。そこで、川崎病において BMG はどのような動態を示すのか、IC と関係があるのか、川崎病の何らかのパラメーターになりうるかについて検討した。

〔成 績〕

16名の川崎病患児の血中 BMG を経時的に測定し、図 1 に示した。症例中の最年少児が3カ月女児であった

ので、図中では正常上限を $2.65 \mu\text{g/ml}$ にとったが、1~5才では $2.0\sim 2.1 \mu\text{g/ml}$ であり、13名 (80%) が有意の上昇を示した。比較的病初期から上昇しており、20病日頃にピークとなり、回復期には減少する傾向を示した。1例が25病日より尿路感染症を併発し、蛋白尿、白血球尿を認めた以外、血中クレアチニン値、尿素窒素値の上昇など腎機能障害を疑わせる例はなかった。

冠動脈に何らかの異常を認めた例は5例 (30%) あり、異常のなかった群に比して、血中 BMG は病初期から高値であり、10病日毎に平均値を求め、その mean \pm SD を図 2 に示したが、両群間には $P < 0.01$ で統計学的有意差を認めた。

図 3 に尿中 BMG の推移を示した。血中 BMG と同様に病初期に高く、回復期に減少する傾向がみられた。

血中 BMG と同時に調べた種々の検査値との間の相関を求めたところ、IC の C₁qEIA では相関係数 -0.20 、Raji cell assay では -0.26 、CH₅₀ -0.25 、白血球数 -0.08 、絶対的リンパ球数 -0.19 、血小板数 -0.46 、IgG 0.28 、IgA 0.08 、IgM 0.22 、IgE 0.09 、であり、いづれ

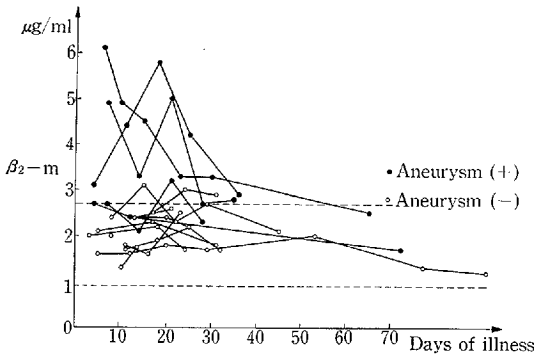


図 1 The serum level of β_2 -microglobulin in MCLS patients

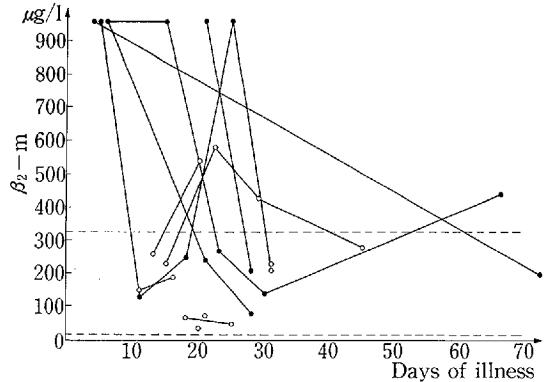


図 3 The urine level of β_2 -microglobulin in MCLS patients

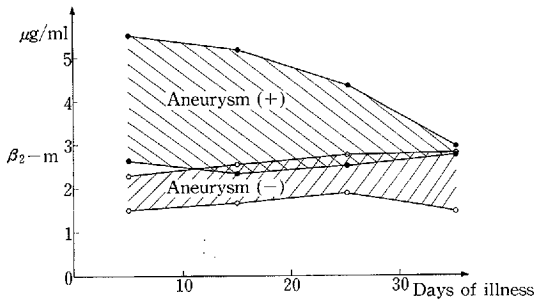


図 2

とも相関関係を認めなかった。

〔考 察〕

血中 BMG はほとんど日内変動が認められず、また、感染症などでは大部分が正常で、SLE のような免疫学的異常のある炎症性疾患で上昇するとされている。川崎病でも高率に上昇しており、しかも、病初期より上昇しており回復期には正常化し、また、冠動脈病変のあった群はなかった群に比して有意に高値を示すことから、川崎病における炎症のパラメーターになりうるのではないかと考えられる。今回検討した他の検査値との間に相関はなかったが、矢田らの報告したサブレッサーT細胞活性と類似した動きを示している印象をうける。今後、T細胞サブセットとの相関について検討する必要がある。

川崎病の冠動脈拡張の早期変化について

日本大学小児科 大 国 真 彦
 岡 田 知 雄
 豊 田 博 史
 原 田 研 介

〔目 的〕

心エコー図断層法を用いて、川崎病における冠動脈拡張(瘤)の変化について検討するため。

〔対 象〕

昭和56年6月から12月までの間に川崎病と診断され、当科へ入院した患者。この間に入院した川崎病患者数は

13(男9,女4)で、これらの者に対して少なくとも週1回は心エコー図を施行した。

〔結 果〕

表1は、冠動脈拡張の早期消失例を比較したものである。症例数は合計4で、出現頻度は4:13であった。但し症例4は、LCAの拡張は縮少し続けたが、なお存在



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〕

2-microglobulin(以下 BMG と略)は 100 個のアミノ酸からなる分子量 11,800 の低分子蛋白であり,そのアミノ酸構造と免疫グロブリン(IgG)の constant domain 特に CH3 との類似性,さらにリンパ球表面の主要組織適合抗原(HLA)の L 鎖との同一性が認識され,免疫機序の発現との関係が注目されるようになった。BMG はリンパ球のみならず,ほとんど全ての有核細胞血小板,癌細胞でも合成されることが明らかになり,腎疾患,リンパ増殖性疾患,悪性腫瘍,自己免疫疾患などでの意義が論じられている。我々は,川崎病の発症機序に免疫学的背景,とりわけ ImmuneComplex(以下 IC と略)が重要な役を演じていることを示唆した。そこで,川崎病において BMG はどのような動態を示すのか,IC と関係があるのか,川崎病の何らかのパラメーターになりうるかについて検討した。