表 1　神経症状をきたした症例

	出現病日	神経症状	予　後	CT	冠動脈瘤	スコア	その他
1. 1才2ケ月♀ (79-1229)	18病日	右末梢性顔面神経麻痺	3週間後 軽　快	な　し	(−)	4点	
2. 2才1ケ月♀ (81-981)	17病日	四肢麻痺	1ケ月後 軽　快	脳室拡大 脳溝拡大	(+)	9点	脳血管造影 正　常
3. 5ケ月　♂ (81-971)	1ケ月	右不全片麻痺	2ケ月後 軽　快	ほぼ正常	(+)		

症状を観察し，患児への侵襲が少ない頭部 CTscan を中心に行ない中枢神経障害の合併を追っている。しかし，今の所明らかなＣＴ上の変化を起こした例はない。出現頻度の高い神経徴候としては，手の母指内転，腱反射亢進，足間代の出現，利手の変化，発達の退行などが見られる。

我々の今まで経験した川崎病 412 例中明らかな神経症状を示したものは3例であり，その頻度は 0.7% であるが，最近のくわしい神経学的検査を行なった例から考えると神経症状の発現はもっと頻度が高いように思われる。今後，神経学的所見とＣＴ所見とを中心に追ってゆくことにより中枢神経合併症の頻度や成因などを明らかにして行きたい。

1981年度当院入院患者における心断層エコー法による治療法の検討

日赤医療センター小児科　川　崎　富　作
薗　部　友　良
柳　瀬　義　男
今　田　義　夫
麻　生　誠二郎
高　山　　順

〔目　的〕

MCLS の治療法は確定したものがなく，1981年度より始まったプロスペクティブ・スタディーの結果が待たれる。私どもは昨年に続き入院した新患につき心断層エコー法を中心に治療法の検討を行なった。

〔対象及び方法〕

本院に1981年に入院した患児 103 例中12月中旬までに発症した 99 例につき検討した。(この中でスタディーの対象は28例)

治療法はスタディーに準じて，第7病日までに治療が開始されたものを，①アスピリン群（30〜50 mg/kg），②フロベン群（4〜5 mg/kg），③ステロイド群（プレドニン 2 mg/kg＋アンギナール 5 mg/kg，他のステロイド＋アスピリン）の3群に分け，不全型や治療開始の遅れた例等を④その他の群とした。(年令制限はなくした。)心断層エコー検査は1〜7日おきに行い，特に急性期は頻回に行なった。機械はアロカ SSD-800 型（セクター式）と東芝 SLA-10 型（5及び 3.5 MHz のトランスジューサーのリニア式）を併用した。心エコー図による冠動脈病変の判定は，我々独自の基準で①冠動脈病変高度群（急性期に大動脈径の30%以上に冠動脈が拡張したもの，拡大は20〜29%でも病初期や回復期に比して有意に差のあるもの等），②軽度群(冠動脈内径の拡張が対大動脈内径比19%以下だが病初期や回復期と差のあるもの

表 1 1981年度当院入院患者における心断層エコー法による治療法の検討

	総数	男 女	月 令	発熱期間	治療開始日	スコア	冠動脈病変			
							Ⓐ高度	Ⓑ軽度	Ⓐ+Ⓑ	30病日以内に正常化しないもの
1. アスピリン群	44	28：16	28±27	10.3± 6	5.3±1	3.4±3.2	12/44 (27%)	2/44 (5%)	14/44 (32%)	8/44 (18%)
2. フロベン群	19	8：11	32±23	8.1± 2	4.9±1	1.7±1.3	0/19	2/19 (11%)	2/19 (11%)	0/19
3. ステロイド群[1]	15	7： 8	16±13	14.2±13	4.4±2	5.8±4.4	8/15 (53%)	1/15 (7%)	9/15 (60%)	6/15 (40%)
4. その他[2]	21	8：13					1/21 (5%)	1/21 (5%)	2/21 (10%)	1/21 (5%)
計	99	51：48					21/99 (21%)	6/99 (6%)	27/99 (27%)	15/99 (15%)

注 1) プレドニン・アンギナール以外を含む
2) 治療開始8病日以後，不全型等

表 2 当院スタディ対象者28例の検討

	例 数	冠動脈病変			
		Ⓐ高 度	Ⓑ軽 度	Ⓐ+Ⓑ	30病日以内に正常化しないもの
1. アスピリン群	12	2/12 (17%)	0/12	2/12 (17%)	2/12 (17%)
2. フロベン群	6	0/6	1/6 (17%)	1/6 (17%)	0/6
3. プレドニン・アンギナール群	10	4/10 (40%)	1/10 (10%)	5/10 (50%)	3/10 (30%)
計	28	6/28 (21%)	2/28 (7%)	8/28 (29%)	5/28 (18%)

等)，③正常群(冠動脈周囲の輝度に関係なく，内径がほとんど変化しなかったもの）としてみた。

〔結 果〕

99例の男女比は1：1であったが，年令分布はほぼ全国成績と同様であり，浅井，草川のスコアの分布も本院の数年来の統計と同様に5点以下が約85%であった。

結果を表1に示し，その中で本院でのプロスペクティブ・スタディの対象者28例についての結果を表2に示す。

今回は前年度の報告と異り（1980年度入院患者110例中冠動脈瘤のあった者は7例)，冠動脈病変を持つものが多かったが，それの原因としては①重症 MCLS として他院からの転院患児が多かった事(異常者27例中8例)。②リニア型心断層エコー（特に 5 MHz トランスデューサー）の導入により今まで検出しにくかった右冠動脈病変を容易に観察できるようになった事。③冠動脈病変の判定法を変更した事。等によると思われる。今後スタディの解析にあたり，冠動脈病変の判定法の問題が残るが，スタディの早期終了が望まれる。

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

〔目的〕

MCLSの治療法は確定したものがなく,1981年度より始まったプロスペクティブ・スタディーの結果が待たれる。私どもは昨年に続き入院した新患につき心断層エコー法を中心に治療法の検討を行なった。