

性株が患者および小児株に相当数認められた。このうち最も分離頻度が高かった *S. mitis* の薬剤耐性パターンと、集団別耐性菌分離状況を表3に示した。耐性株は、患者で53.8%，3ヶ月児56.5%，3才児47.8%，母親10%，学生26.1%と小児に多数検出され、また多剤耐性菌の割合も小児に高かったが、とくに患者株はその割合が5/13 (38.5%)に達した。 β -lactam系のMIC 1.5 μ g以上の株は、小児のみから検出され、最高MICは3剤とも12.5 μ gであった。これと同様な傾向は *S. MG-intermedius* でも認められ、種別不能ピリダンス (UC) 株のうち、小児分離株にはPC, ABPC耐性株も認められた。

〔まとめ〕

厳選したMCLS患者13名の咽頭培養で、インフルエンザ菌が7名から、ブドウ球菌が3名から検出されたほかは、A群溶連菌その他の既知病原菌は分離されなかった。全員から検出されたピリダンス連鎖球菌を詳細に検討した結果、由来別菌種には著明な特徴は認められなかったが、薬剤耐性菌は患者および小児分離株の方から多数検出された。薬剤耐性パターンは、TC単独が最も多かったが、MLsとの多剤耐性菌の頻度は患者株が高かった。 β -lactam系薬剤の低感受性株も、患者と小児株のみに認められ、UCには耐性株も認められたので、今後その毒素産生能を検討する必要があると思われる。

川崎病とロタウイルス感染との関係

国立公衆衛生院 杉 浦 昭

国立予防衛生研究所ウイルス中央検査部 松 野 重 夫

宇田川 悦 子

川崎病患児糞便材料の電子顕微鏡的観察を行い、形態学的にロタウイルス粒子乃至ロタウイルス構成成分に類似した構造物を見出し、かつ一部の症例においては急性期から回復期にかけて、ロタウイルス抗原に対する血清抗体価の上昇を見たことは既に昨年度に報告した。しかしロタウイルス感染は、川崎病好発年齢である3才以上の小児には頻度が高いので、ロタウイルス感染と川崎病とを関連づけるためには、相当数の患児および対照として健康小児あるいは川崎病以外の疾患患児におけるロタウイルス検出率および血清抗体価上昇率を比較することが必要である。我々は東京都内の3ヶ所の病院において、川崎病と診断された患児より糞便材料および血清検体を採取し、これらについて得られた成績を非川崎病患児あるいは健康小児より得られた材料についてのそれと比較したので報告する。

〔材料および方法〕

糞便材料の電子顕微鏡による観察および血清反応の方法は昨年度報告に記載した。糞便抽出液の逆受身血球凝集反応は、神奈川県衛生研究所実方博士より分与された抗ヒトロタウイルスWa株抗体を吸着せしめたヒツジ赤血球を用いて行った。

表1 川崎病患児および対照者中でロタウイルス感染が疑われる者の数

機 関	糞便の電子顕微鏡的観察		血清反応	
	川崎病	対 照	川崎病	対 照
日 赤	8/10*	—	26/61	
東京女子医大	14/19	1/7	5/7	
帝 京 大	7/10	1/11	7/7	
予 研				3/39
計	29/39 (74%)	2/18 (11%)	38/75 (51%)	3/39 (8%)

* 陽性例/被検例

〔成 績〕

日赤医療センター、東京女子医大、および帝京大医学部の三機関の小児科に入院した川崎病患児より急性期に採取された糞便材料39検体中2検体にロタウイルス粒子、26検体にはロタウイルスカプソマーに類似した正六角形構造物の凝集したもの、また1検体には双方が認められた。すなわち39例中29例(74%)には、ロタウイルス乃至はその構成成分が検出された(表1)。このうち21検体は逆受身血球凝集反応が陽性であった。さらにこのうちで

血球凝集価が1:4以上であった数検体については、抗ヒトロタウイルス血清を加えることにより、血球凝集は競合的に阻止され本反応の特異性が確認された。このようにして糞便中のロタウイルス乃至その構成成分の存在は、電子顕微鏡による形態学的観察によってのみならず、免疫学的にも確認されるものである。二機関において、対照として非川崎病患児18例より得られた糞便について、同じ方法で電子顕微鏡的観察を行ったが2検体(11%)に少数のロタウイルスカプソマー様構造物が見られた。これら対照例は川崎病患者と略々同年令であり、同じ時期に同じ病室に入院していた患児である。川崎病患児および対照間の陽性率の差は有意であった($P < 0.001$)。

急性期および回復期血清は75例の川崎病患児より得られた。このうちヒト、サル、およびウシロタウイルス抗原の少くとも一種類に対して、補体結合反応および免疫粘着血球凝集反応の何れかまたは双方により、抗体価の4倍以上の上昇を示したものは38例(51%)であった。健康小児間におけるロタウイルス感染の頻度を知る目的で対照として、予研において試験的に麻疹・風疹・ムンプス三種混合ワクチンの接種を受けた小児の間から川崎病患児と略々同年令の者39例を選んだ。ワクチン接種は

1981年12月に行われ、被接種者からはワクチン接種前および接種後6週間に採血が行われた。この時期はロタウイルス感染の頻度の比較的高い時期であり、6週間の間隔は川崎病患児の急性期および回復期血清の得られた3乃至4週の間隔よりやや長かった。ロタウイルスに対する抗体価の上昇が見られたのは39例中3例(8%)であった(表1)。川崎病患児および対照間の抗体価上昇率の差は有意であった($P < 0.001$)。

〔考 察〕

以上の成績は糞便検査においても、血清反応においても川崎病患児にロタウイルス感染を示唆する成績は、単なる偶然とは見做すことが出来ないように思われる。しかし通常のロタウイルス感染と川崎病では、臨床像が著しく異なること、両者の時期的発生頻度が必ずしも一致しないこと等、いくつかの点が解明されなければならない。さらに川崎病好発年令はロタウイルス感染の頻度の最も高い年令であるので、両者の間に何らかの因果関係が存在するという結論を下すためには、上記以上に厳密な症例・対照比較試験が要求されよう。また患児糞便材料からウイルスの分離を行って、その性状を検討することも必要となってきた。

川崎病の腎動脈病変に関する組織学的検索

東邦大学大橋病院病理部 直 江 史 郎
 跡 部 俊 彦
 昭和大学第一病理 増 田 弘 毅
 千葉県がんセンター研究所 田 中 昇

川崎病における病理学的検索は死因に直接関連することもあり、冠状動脈を中心にすすめられてきた。しかし、冠状動脈では病変が極めて強調されてしまうためか、必ずしも初期像を把握することは困難である。このようななかで腎は比較的病変の成り立ちをみやすいと考えられるので、腎血管を中心に観察した結果を報告したい。

〔材料と方法〕

自験例と全国諸機関の御好意で収集した38例の川崎病剖検例の腎を検索材料として用いた。

年令は生後4ヶ月より9才に至る。男児22例、女児16例である。発症後第6病日から治療後8年死亡例までで

ある。

腎を半割し、その横断面を主に観察した。染色はH・E染色と弾力線維染色を基本とした。

〔検索結果〕

- 1) 腎動脈病変は主に葉間動脈から弓状動脈に認められた。しかし、小葉間動脈にはみられなかった。
- 2) 血管病変は第13病日死亡例からみられるようになり、第6・9・10病日例では認められなかった。
- 3) 血管病変は中膜の外膜側の水腫性粗網性変化としてみられるのが始まりであり、第13から24病日の例の間にとめることが多い。



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



川崎病患児糞便材料の電子顕微鏡的観察を行い、形態学的にロタウイルス粒子乃至ロタウイルス構成成分に類似した構造物を見出し、かつ一部の症例においては急性期から回復期にかけて、ロタウイルス抗原に対する血清抗体価の上昇を見たことは既に昨年度に報告した。しかしロタウイルス感染は、川崎病好発年齢である3才以上の小児には頻度が高いため、ロタウイルス感染と川崎病とを関連づけるためには、相当数の患児および対照として健康小児あるいは川崎病以外の疾患患児におけるロタウイルス検出率および血清抗体価上昇率を比較することが必要である。我々は東京都内の3ヶ所の病院において、川崎病と診断された患児より糞便材料および血清検体を採取し、これらについて得られた成績を非川崎病患児あるいは健康小児より得られた材料についてのそれと比較したので報告する。