与を続けていた。1年後と3年後に再造影検査をおこなったが，冠動脈瘤の縮少傾向はみられなかった。3ケ月前の外来受診時には冠動脈瘤内血栓はみられなかったが，本年1月の受診時に右冠動脈瘤内に massive thrombus が認められたのですぐに血栓融解療法をおこなった。造影では右冠動脈は occlusion しており，ウロキナーゼ 72000 単位を注入し，5分後に再造影してみたが血栓の状態は変わらず，その後の注入を中止した。

〔考　察〕

川崎病の心筋梗塞の原因としては，冠動脈瘤内血栓が第1に考えられる。この血栓が存在する部分に直接ウロキナーゼを注入し，血栓の融解を試みる血栓融解療法は効果が期待できると思われる。しかし，血栓を持った川崎病患児に血栓融解療法をおこなう場合，ウロキナーゼの投与方法，投与量，それにそれをおこなう時期などの問題が残されている。私どもの経験からは，ウロキナーゼの投与は血栓の量にもよると思われるが，9000単位/kg 以上を用いたが良いと考える。また，血栓融解療法をおこなう場合に，時期が問題となり心筋梗塞発作をおこした例では発作後3～4時間以内におこなった方がよいと考える。この他症例 2)，3)，4) のように断層心エコー検査で血栓が認められれば，心筋梗塞発作あるいは冠動脈の血栓性閉塞を防ぐ意味でも早急におこなった方がよいと考える。この為には大きな冠動脈瘤を持った患児では，密な断層心エコー検査が必要となってくると思われる。この治療法は川崎病による心筋梗塞の治療と予防に有効な方法と考えられ，症例を重ねてゆきたい。

川崎病治療に関する研究

東京女子医大第二病院小児科　草川三治
多田羅勝義
李慶英

川崎病の治療に関しては，aspirin をはじめとして種々の方法が提唱されているが，未だ確立された方法はない。厚生省研究班では，retrospective study をおこない，aspirin の成績がやや良かったことを報告した。そこで今回は aspirin 群（以下A群），flurbiprofen（以下F群），prednisolone＋dipyridamole 群（以下P群）を作り prospective な治療成績と3治療群の内でのより良い治療法を求める目的で本研究を行った。

本研究には，日赤医療センター，聖マリアンナ医科大学，日本大学医学部，京都大学医学部，久留米大学医学部，産業医科大学，金沢医科大学，東京女子医科大学第二病院の各小児科が参加し，治療群振り分けのためのコントローラーは自治医科大学公衆衛生学教室が担当した。

〔方　法〕

薬剤の効果判定を厳密に行うために，以下の4条件を満足する症例のみを対象とした。

(1) 川崎病研究班作成の診断の手引き第3版に一致する川崎病確定例。

(2) 年齢：4歳以下の例。

表1 治療方法

1. Aspirin 群	Aspirin（局法）　50 mg/kg/日　分2 （但し，GOT が200単位以上に上昇した時には10 mg/kg に減量する）
2. Flurbiprofen 群	Flurbiprofen　4 mg/kg/日　分3
3. Prednisolone＋Dipyridamole 群	Prednisolone　2 mg/kg/日　分2 （治療開始より7日間のみ使用） Dipyridamole　5 mg/kg/日　分2
上記薬剤は少なくとも第30病日まで使用し，以後は必要と判断されたら	Aspirin　10 mg/kg/日　分1を用いる

(3) 第7病日までに治療開始し得る例。

(4) 本研究の治療開始までに aspirin, steroid 剤の用いられていない例。

またどの群の治療を行うかは，あらかじめ乱数表によって定められた割り当て計画により，コントローラーが決定した。

各治療群の治療方法を表1に示した。

経過観察中は，頻回に超音波心断層エコー検査を行い，

表 2　病日別冠動脈異常所見出現頻度

治療群＼病日	入院時（2〜18病日）	30 病日	60 病日
Aspirin 群	16/100	22/100	11/100
Flurbiprofen 群	13/104	40/104	27/103
Prednisolone Dipyridamole 群	14/101	27/101	20/ 99

冠動脈病変をチェックする。

もし経過観察中にどうしても他の抗炎症剤，抗血栓剤等を使用せざるを得ない場合には，コントローラーに連絡し，登録を取り消すことができる。

〔結　果〕

対象：昭和56年7月から昭和57年10月までに登録された症例は345例であった。このうち登録取り消し例が39例，調査表未回収例が1例あり，残り305例を研究対象とした。この305例中男児は166例で男女比は 1.2：1，また2歳未満の症例が213例で69.8%を占めていた。服用薬剤別対象数は，A群100例，F群104例，P群101例であった。

治療成績：冠動脈異常所見の有無は，原則として超音波心断層エコーで判定した。まず入院後できるだけ速やかに実施し，これを入院時所見とした。これは約90%の症例で10病日以内に実施されていた。その後30病日，60病日の時点で集計した。その結果を表2に示した。30病日，60病日とも異常所見出現頻度は，A群が一番低く，次いでP群，F群の順であった。またいずれの治療群でも，異常所見出現頻度は30病日が最高であり，60病日までに正常化するものがかなり見られた。さらに3群のうち，A群に30病日以降正常化するものが多い傾向があった。

〔結　語〕

(1) 川崎病の冠動脈病変を確実に予防できる薬剤は現在のところないといわざるを得ない。

今回の3治療群の内では，aspirin 群，prednisolone＋dipyridamole 群，flurbiprofen 群の順で冠動脈異常所見出現の頻度が低い傾向にあった。

学童心臓検診における川崎病心血管後遺症の発見の問題点
——急性期冠動脈造影で異常があり学童期まで follow up した例との比較——

久留米大学小児科　加藤裕久
井上治
一ノ瀬英世
江藤仁治
平田克彦
武智哲久
鈴木和重
松永伸二
吉岡史夫
横地一興

〔研究目的〕

川崎病は川崎博士によって初めて報告されて以来15年になるが，年々増加の傾向にありその既往児は学齢期に達している。本疾患の心血管後遺症は心筋梗塞，突然死

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

川崎病の治療に関しては,aspirin をはじめとして種々の方法が提唱されているが,未だ確立された方法はない。厚生省研究班では,retrospective study をおこない,aspirin の成績がやや良かったことを報告した。そこで今回は aspirin 群(以下 A 群),flurbiprofen(以下 F 群),preduisolone+dipyridamole 群(以下 P 群)を作り prospective な治療成績と 3 治療群の内でのより良い治療法を求める目的で本研究を行った。

本研究には,日赤医療センター,聖マリアンナ医科大学,日本大学医学部,京都大学医学部,久留米大学医学部,産業医科大学,金沢医科大学,東京女子医科大学第二病院の各小児科が参加し,治療群振り分けのためのコントローラーは自治医科大学公衆衛生学教室が担当した。