

臨床所見による川崎病冠状動脈病変の早期発見の参考基準

東京医科歯科大学小児科 保崎 純郎、泉田 直己、石原 啓志、土屋 史郎、清水 純一

渡部 誠一

日本IBM

伊藤 昭治

【目的】

アスピリンで治療した川崎病患児を対象に、14病日や21病日までの病初期に冠状動脈病変を予測できるよう、コンピューターを用い臨床所見を検討し、早期発見のための参考基準を試作したので報告する。

【対象】

昭和56年9月より57年11月までに発症した川崎病患児130例（男78例、女52例、年齢1ヵ月～7歳）で、すべてアスピリン単独又はベルサンテン併用投与例である。

【方法】

経時的に実施した心エコー図検査を参考にA群99例（正常例）、B群10例（一過性拡張を認めた例）、C群21例（60病日以降も拡張あるいは瘤を認めた例）の3群に大別した。そして、各群別の20項目の臨床所見につき検討した。さらに、コンピューターを用いて、スコア表、判別分析法、枝分れ法による参考基準の作成を試みた。

【結果】

A) 主な計算値は表1の如くである。

B) 計算値を参考に次の如き参考基準を作成した。

◎ 次の①か②に該当するものでは冠状動脈病変が疑われる。

① 有熱期間が14日以上のもの。

② 有熱期間が10～13日では下記の4項目中2項目を有するもの。

i) 発症時年齢が1歳未満

ii) 最低血色素量 9.8 g/dl 以下

iii) 最高白血球数 14,000 以上

iv) 最低血清アルブミン値 3.4 g/dl 以下

以上の参考基準によると14病日でC+B群の偽陰性率9.7% (3/31)、A群の偽陽性率19.2% (19/99)であった。

【まとめ】

断層心エコー図検査が不可能な医療機関で、他の医療機関で断層心エコー図検査が至急に必要な例を選ぶ際、あるいは治療内容を検討する際に、上記の参考基準は有用と思われた。

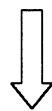
表 1. 35 病日までの計算値

	最 小 値			5 % 値			25 % 値			50 % 値			75 % 値			90 % 値			最 大 値		
	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C
月 齢	1	5	4	5	5	4	13	9	8	21	14	11	33	29	14	57	33	34	84	33	39
有 熱 期 間	5	8	10	6	8	10	7	14	15	9	16	20	10	20	25	13	26	35	20	26	35
最低血色素量(g/dl)	7.8	8.4	6.6	9.1	8.4	6.6	9.8	9.0	8.7	10.5	10.1	9.6	11.5	11.0	9.8	12.2	11.6	10.2	13.0	11.6	10.5
最高白血球数($\times 10^3$)	9.2	9.0	10.0	10.5	9.0	10.0	13.2	16.2	14.8	16.1	22.8	18.2	19.0	24.7	21.9	22.2	42.9	27.2	28.6	42.9	37.3
最高血沈値(mm/時)	26	45	47	34	45	47	54	64	81	75	72	93	92	87	120	115	125	132	141	125	162
血沈正常化日数	11	16	24	14	16	24	21	33	35	26	35	35	32	35	35	35	35	35	35	35	35
CRP 陰性化日数	11	16	21	12	16	21	17	30	31	23	35	35	29	35	35	35	35	35	35	35	35
最低アルブミン値(g/dl)	3.1	2.8	2.5	3.3	2.8	2.5	3.5	3.2	2.9	3.8	3.4	3.2	4.0	3.5	3.4	4.2	4.0	3.7	4.2	4.0	3.7
最高血小板数($\times 10^4$)	31.1	45.2	35.5	40.4	45.2	35.5	51.3	60.5	57.3	58.8	68.1	67.7	66.5	72.7	78.0	82.3	75.4	91.2	93.7	75.4	110



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〕アスピリンで治療した川崎病患儿を対象に、14 病目や 21 病目までの病初期に冠
状動脈病変を予測できるよう、コンピューターを用い臨床所見を検討し、早期発見のため
の参考基準を試作したので報告する。