

## 川崎病における $\gamma$ -グロブリン療法 — 投与量の検討 —

古庄巻史<sup>1)</sup>, 神谷哲郎<sup>2)</sup>, 中野博行<sup>3)</sup>, 四宮敬介<sup>4)</sup>, 林寺 忠<sup>5)</sup>, 広瀬 修<sup>6)</sup>, 真鍋 穰<sup>7)</sup>,  
瓦野昌治<sup>8)</sup>, 横山達郎<sup>9)</sup>, 田村時緒<sup>10)</sup>, 森 忠三<sup>11)</sup>, 馬場国蔵<sup>12)</sup>, 馬場 清<sup>13)</sup>, 城尾邦隆<sup>14)</sup>

- 1) 小倉記念病院小児科
- 2) 国立循環器病センター小児科
- 3) 静岡県立こども病院循環器科
- 4) 京都大学医学部小児科
- 5) 国立京都病院小児科
- 6) 大阪府立母子保健総合医療センター
- 7) 耳原総合病院小児科
- 8) 和歌山赤十字病院小児科
- 9) 近畿大学医学部心臓小児科
- 10) 天理よろず相談所病院小児循環器科
- 11) 島根医科大学小児科
- 12) 神戸市立中央市民病院小児科
- 13) 倉敷中央病院小児科
- 14) 九州厚生年金病院小児科

$\gamma$ -グロブリンの大量点滴療法(GG療法)が川崎病における冠動脈障害(CAL)の発生を有意に予防することは先に報告したが, 今回は投与量がさらに少くとも同様の予防効果が上るか否か, 投与量の検討を行なった。

### 1. 方法

1984年5月から1985年9月まで表記14施設に川崎病を発症して入院した患児を対象とした。コントロールの指示に従って対象患児を3群に分け, 1群にはベニロン100mg/kg/日を, 2群には200mg/kg/日, 3群には400mg/kg/日をそれぞれ5日間, 点滴静注した。3群ともアスピリン療法を併用した。治療効果の評価方法は前回の報告と同様であり, 主として心断層エコー法(2DE)によった。なお, 治療は発病7日以内に開始した。

### 2. 結果

プロトコールに合致する各群の解析対象者は表1に示した。29病日以前に2DEにてCALが認められた症例は100mg群40例中11例(26.8%), 200mg群51例中7例(13.7%), 400mg群53例中11例(20.8%)であり, 各群間に有意差は認められなかった(表2)。30病日以降もCAL

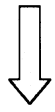
が持続的に認められたものは100mg群で40例中6例(15.0%)、200mg群では51例中3例(5.9%)、400mg群では53例中6例(11.3%)であり、各群間に有意差は認められなかった(表2)。今回はコントロールとしてのアスピリン単独投与群はなかったため、アスピリン療法との比較はできなかった。しかし、前回のGG療法の際に設定されたアスピリン群を対象として今回の成績を比較すると表3のようになる。すなわち、発病29病日以内でのCALの発生はアスピリン群に比し、100mg群では有意差はないが、200mg群、400mg群では有意にその発生率が低いといえることができる。

発熱およびCRPの消失するのに要する日数は各群に有意差はなかった。赤沈値、末梢白血球数、血小板数の変動も3群間に著明な差異はみられなかった。またγグロブリンによるとみられる副作用の発現はみられなかった。

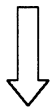
表1 解析対象例の分布

		ベニロン投与(5日間)		
		100mg/kg/日 投与群(41例)	200mg/kg/日 投与群(51例)	400mg/kg/日 投与群(53例)
性別	男	21	30	36
	女	20	21	17
年齢	0~5カ月	4	5	5
	6~11カ月	9	10	7
	1歳以上~2歳	15	13	16
	2歳以上~4歳	8	17	15
	4歳以上	5	6	10
治療開始病日 (平均±S.D.)		5.3±1.1	5.6±1.2	5.4±1.1





**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



ーグロブリンの大量点滴療法(GG 療法)が川崎病における冠動脈障害(CAL)の発生を有意に予防することは先に報告したが,今回は投与量がさらに少くても同様の予防効果が上るか否か,投与量の検討を行なった。