

心臓血管病変例に対するアスピリン、 チクロピジン併用療法（続報）

山田兼雄，大山 学，黒川叔彦，宮地良和，目黒 嵩，常泉いずみ
聖マリアンナ医大小児科

昨年川崎病の心臓血管病変例に対してアスピリンとチクロピジンの併用療法をおこなうことを提唱した。その成績は血小板機能の中のADP凝集を抑制すること，ならびにTnromboxane B₂ならびにβ-thromboglobulinの中でTnromboxane B₂を抑えることを示したものであった。

以後同様な方法をより多くの症例について検討を続けた。現在までのところ10例が加わっている。

成 績

1. Tnromboxane B₂ならびにADP誘発血小板凝集に関しては前の報告と同じような得られている。
2. 前回にはGOT，GPTの異常高値を示す例がみられなかったが，今回ではGOT，GPTが異常に高い値（GOT600以上，GPT600以上を示す例が1例みられた）を示す例がみられた。

考 案

この詳細に関しては今回の流行が終ってからまとめて報告したいと思っている。前回のGOT，GPTの変化はとくにみるべきものがなかったのに反して，今回異常を示す例が少数例（3例）みられたことについて検討を続けている。一つの理由は心臓血管病変例に対してチクロピジンを併用する時期が前回より早目になってきていることである。

アスピリンについてもいえることであるが，アスピリンによってGOT，GPTが異常になる例は，病初期のことが多い。チクロピジンを併用する場合にはすくなくとも発病より20日以後がいいのではないかと考えている。実際問題として，チクロピジンの併用が必要になるような大きな動脈瘤が認められるようになるのはこの頃またはそれ以後ではないかと考えられる。

チクロピジンの併用は有効と考えているが今後この点に関して検討したい。



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



昨年川崎病の心臓血管病変例に対してアスピリンとチクロピジンの併用療法をおこなうことを提唱した。その成績は血小板機能の中の ADP 凝集を抑制すること, ならびに TnromboxaneB2ならびに -t h romboglobulinの中でTnromboxaneB2を抑えることを示したものであった。

以後同様な方法をより多くの症例について検討を続けた。現在までのところ 10 例が加わっている。