

分担研究

□川崎病の治療に関する研究

原田 研介

〔Ⅰ〕 班研究

(1) 川崎病に対する γ -グロブリン療法

γ -グロブリン100mg/kg/日 5日間投与と、400mg/kg/日連日5日間投与との比較を行った。100mg群125例、400mg117例との間で比較を行った。その結果、400mg/kg/日連日5日間投与の方が、冠動脈瘤の発生頻度が少ないという結果が得られた。至適投与量を決定するまでには至らなかったが、多分、200mg/kg/日連日5日間の投与以上は必要なのではないかと予想される。

(2) 川崎病に伴う冠動脈瘤の早期予知について

アスピリン、フルビプロフェン及び無治療の川崎病症例を班員の15施設から集積し、その分析を行った。この早期予知の意義は、言い換えれば、どのような症例に対して γ -グロブリンを投与すべきかということである。そのような意義において、 γ -グロブリンを50%ぐらいに制限することを目標とした。合計、865例の症例が集められた。その分析の結果、白血球数 $12000/mm^3$ 以上、血小板数 35×10^4 以下、CRP3+以上、ヘマトクリット35%以下、アルブミン3.5g/dl以下、年齢、12カ月以下、男子という7項目中、4項目以上を満すという条件が最も良いものであると思われた。この研究は、retrospective

なものである故、十分なものではないかもしれない。今後prospectiveな考えに基づいた研究が必要であろう。

〔Ⅱ〕 個別研究

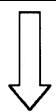
発熱期間と、心エコー所見によって、 γ -グロブリン投与の適応を決定しようとする試みが長嶋らによって報告されている。この方法による冠動脈瘤の発生予知は良好なものであると思われる。しかし、 γ -グロブリンの投与の割合が全症例の2/3であるということは、 γ -グロブリンの投与率が高いと言わざるを得ないであろう。

中野らのスコアの再評価が、多田羅らによって行われた。これは、東京女子医大第二病院の症例に中野らのスコアを適用して評価したものであるが、結果として偽陰性を生ずる割合が多く、臨床への応用はむずかしいという結論である。単一施設におけるretrospectiveな研究結果を、他の施設の症例に適用しても、なかなかうまく行かないのが今迄の経験である。この班で行った班研究の結果をも含めて、今後更に検討されるべき問題である。

好中球のケミルミネッセンス反応について佐藤らが報告している。症例数がまだ十分とは言えない。今後の検討が望まれる。

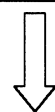
山田らは α -グロブリン投与と、組織プラスミノーゲンアクチペーター（t-pA）との関係を報告している。t-pAの変化から判断して、 α -グロブリン投与例では血管の障害が軽く、かつ、遠隔期において、血管の障害の残存が軽度であるという。そして、この結果から、川崎病全例に α -グロブリンを投与すべきであると言っている。この

結果から判断しても、 α -グロブリンの投与は有効であるということがわかる。しかし、全例に投与するべきであるということに関しては、理論的には望ましいことであることは確かであるが、現状から判断すると問題が残る。



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



昭和 63 年度厚生省心身障害研究

「川崎病に関する研究」

分担研究

□川崎病の治療に関する研究

原田研介

〔 〕班研究

(1)川崎病に対する γ グロブリン療法 γ グロブリン 100 mg/kg/日 5 日間投与と、400mg/kg/日連日 5 日間投与との比較を行った。100mg 群 125 例、400 mg 117 例との間で比較を行った。その結果、400mg/kg/日連日 5 日間投与の方が、冠動脈瘤の発生頻度が少ないという結果が得られた。至適投与量を決定するまでには至らなかったが、多分、200 mg/kg/日連日 5 日間の投与以上は必要なのではないかと予想される。

(2)川崎病に伴う冠動脈瘤の早期予知についてアスピリン、フルルビプロフェン及び無治療の川崎病症例を班員の 15 施設から集積し、その分析を行った。この早期予知の意義は、言い換えれば、どのような症例に対して γ グロブリンを投与すべきかということである。そのような意義において、 γ グロブリンを 50%ぐらいに制限することを目標とした。合計、865 例の症例が集められた。その分析の結果、白血球数 12000/mm³ 以上、血小板数 35×10^4 以下、CRP3+以上、ヘマトクリット 35%以下、アルブミン 3.5g/dl 以下、年齢、12 ヶ月以下、男子という 7 項目中、4 項目以上を満すという条件が最も良いものであると思われる。この研究は、retrospective なものである故、十分なものではないかもしれない。今後 prospective な考えに基づいた研究が必要であろう。

〔 〕個別研究

発熱期間と、心エコー所見によって、 γ グロブリン投与の適応を決定しようとする試みが長嶋らによって報告されている。この方法による冠動脈瘤の発生予知は良好なものであると思われる。しかし、 γ グロブリンの投与の割合が全症例の 2/3 であるということは、 γ グロブリンの投与率が高いと言わざるを得ないであろう。

中野らのスコアの再評価が、多田羅らによって行われた。これは、東京女子医大第二病院の症例に中野らのスコアを適用して評価したものであるが、結果として偽陰性を生ずる割合が多く、臨床への応用はむずかしいという結論である。単一施設における retrospective な研究結果を、他の施設の症例に適応しても、なかなかうまく行かないのが今迄の経験である。この班で行った班研究の結果をも含めて、今後更に検討されるべき問題である。

好中球のケミルミネッセンス反応について佐藤らが報告している。症例数がまだ十分とは

言えない。今後の検討が望まれる。

山田らは γ ーグロブリン投与と、組織プラスミノゲンアクチベーター(t-pA)との関係を報告している。t-pAの変化から判断して、 γ ーグロブリン投与例では血管の障害が軽く、かつ、遠隔期において、血管の障害の残存が軽度であるという。そして、この結果から、川崎病全例に γ ーグロブリンを投与すべきであると言っている。この結果から判断しても、 γ ーグロブリンの投与は有効であるということがわかる。しかし、全例に投与するべきであるということに関しては、理論的には望ましいことであることは確かであるが、現状から判断すると問題が残る。