川崎病冠動脈障害者の服薬状況

（分担研究：川崎病のサーベイランスに関する研究）

薗部友良、土屋恵司、片岡　正、麻生誠二郎、今田義夫、大川澄夫

要約：川崎病冠動脈後遺症例は抗血栓剤などの長期間服用が必要である。しかし本症は無症状であることなどで、怠薬し易い。今回当科で加療中の患者９４例を対象に服薬状況を調査した。第１段階として１年間の投薬日数を調査した。投薬日数が３６６日あったものは６４％であった。年齢別に見ると年齢が長ずるに連れて投薬日数は減少し、特に中学生以上が悪かった。冠動脈障害別に見ると障害が軽いほど悪かったが、最重症例でも怠薬例が見られた。実際の服薬日数は投薬日数より少ないので、患者教育の充実など一層の対応が必要と思われた。

見出し語：川崎病、冠動脈障害、服薬状況、服薬指導

川崎病冠動脈後遺症例は急性心筋梗塞を予防するために長期の治療が必要である。薬物量法としては冠動脈瘤内血栓形成防止のための抗血栓剤、狭心症などのためのβ遮断剤などの服用が必要である。しかし川崎病冠動脈障害例は、成人の虚血性心疾患同様に多くは無症状であるので、忘れずに服薬を続けること難しい。当科では怠薬のために急性心筋梗塞を起こし、その治療に難渋した例も経験している。そのため服薬の大切さを時間をかけて指導してきたが、服薬の実体は詳しくは調査されてなかった。今回第一段階として当科で加療中の患者９４例を対象に投薬日数を調査した。

【対象と方法】

対象は冠動脈障害のために、当科で現在治療中の患者のうち、２年以上加療しているものである。投薬日数は、１９９２年１月１日から１年間の日数を調査した。

対象の総数は９４例で、男児は６６例、女児は２８例で、男女比は２．３６：１であった。発症の平均年齢は２歳４ヵ月であった。現在の年齢は３歳から２２歳まで分布し、平均１２歳１１ヵ月であった。年齢分布は、保育・幼稚園生が４例、小学生が４１例、中学生が２６例、高校生８例、大学・専門学校生が１５例であった。対象の現在の冠動脈障害は、冠動脈拡大（冠動脈瘤小）４例、冠動脈瘤中４５例、冠動脈瘤大９例、閉塞性病変３６例であった。

投薬の内容は単独療法は５３例で、アスピリン４９例、パナルジン２例、ペルサンチン１例、フロベン１例であった。併用療法は４１例で、多くはアスピリンとパナルジンであった。その他プレタール、ワーファリン、インデラルがアスピリン単独あるいは多剤併用の形で投薬された。

【結果】

全体として投薬日数が３６６日あったものは６０例（６４％）、３００日以上３６６日未満が１３例（１４％）、２００日以上３００日未満が１２例（１３％）、１００日以上２００日未満が７例（７％）、１００日未満が２例（２％）であった（表１と２）。

年齢別の投薬状況を表１に示すが、３６６日投薬の例は、保育・幼稚園生４例中２例（５０％）、小学生４１例中３２例、（７８％）、中学生２６例中１６例（６２％）、高校生８例中４例（５０％）、大学・専門学校生

日赤医療センター小児科： Department of Pediatrics, Japanese Red Cross Medical Center

１５例中６例（４０％）であった。

冠動脈障害別の投薬状況を表２に示すが、３６６日投薬の例は、冠動脈拡大（冠動脈瘤小）４例中１例（２５％）、冠動脈瘤中４５例中２５例（５６％）、冠動脈瘤大９例中７例（７８％）、閉塞性病変３６例中２７例（７５％）であった。

【考察】

川崎病に限らず、慢性疾患の服薬率の悪さはノンコンプライアンスとして常に問題になる点である。川崎病冠動脈障害の後遺症例は、労作性狭心症、心不全や不整脈のある極めて少ない例を除き、無症状である。そのため患者および患者家族は注意をしていても怠薬傾向になりやすい。当科でも受験を控えて受診回数が減ったための怠薬により急性心筋梗塞を起こした多発性巨大冠動脈瘤例を経験している。その例を経験した後は服薬指導を強化しているが、服薬の実体を把握していなかったので、今回服薬状況の調査を実施した。

本来服薬コンプライアンスとは医師の指示通りに服薬しているかとのことで、投薬日数と服薬日数の比率である。しかし実際の服薬日数の調査は難しい面が多く、今回は第１段階の調査として、投薬日数を調査した。

全体として、表１のごとく投薬日数が３６６日のものは６４％であったが、３００日以上の１４％を合せると７８％であった。投薬日数２００日未満の例は合計９％であった。今までの小児の報告を見ると、長期間投与の場合でコンプライアンスの良い割合は１１－８３％という報告もある。また小児のてんかんではコンプライアンスの悪い例は約３０－４０％とも言われている。それらに較べて今回の、３００日以上の投薬が７８％というのはかなり良い成績と思われた。

年齢別に見ると同じく表に１のごとく、年齢が長じるほど投薬日数が低下した。服薬コンプライアンスの一番悪いのは中学生以後の思春期と言う今までの報告と一致する。年齢が高まるにつれて服薬コンプライアンスが低下するのは、患者家族にとって川崎病急性期の症状や医師の指導の記憶の新鮮さを失うためや、時間の経過とともにあまりにも患者が元気であるので急性心筋梗塞などの恐怖感が薄らぐためと思われる。本人にとっても当初親の言うことを素直に聞くが、反抗期に入ると状況は変わってくる。また学校を休むことが勉学の遅れのみならず、友人との関係（いじめの対象になり得る）などからも問題になってくる。大学に入ったりして自分の将来を冷静に考えることで、怠薬を止め、服薬を再開する例もあるがその例は多くはない。また長期間服用しているうちに薬剤の副作用を心配し過ぎたり、薬剤を服用していると薬剤に頼る弱い体になると考えることもあるようである。

冠動脈障害別に見ると障害が強いほど投薬日数は多かったが、閉塞性病変例や冠動脈瘤大例でも投薬が少ない、いわゆる怠薬例が多いことが一番の問題になる。冠動脈拡大例や冠動脈瘤中例ではアスピリン単独療法のことが多く、アスピリンの効果を考慮すると２日に１回の投与でも臨床上問題ないとされる。しかし２日に１回の服薬ではかえって怠薬が増えるとの経験もあり、当科では毎日の服薬にしている。このあたりも検討が必要であろう。

服薬コンプライアンスに関係するその他の点としては、薬剤の剤形、味やにおい、服薬回数、本人や家族の知能指数、医師と患者および患者家族との人間関係、など多くのことがあげられている。

服薬率を向上させるために多くのことが考えられているが、川崎病の場合は病院での病気の説明会、患者の親の会と連係した説明会が有効であろう。また、患者指導用のパンフレットなどの活用も大切である。最近厚生省川崎病研究班監修の小冊子が発行されたので、この小冊子を有効的に使用した服薬指導が期待されている。服薬指導のみならず、患者や患者家族がもっと受診しやすい体制作りも大切であろう。予約制の導入、一人にかける診察時間の延長、薬局などでの待ち時間の短縮なども必要で、いわゆる包括的医療を行う体制の充実が望まれる。

表１：年齢別投薬日数

	３６６日	≧３００日	≧２００日	≧１００日	＜１００日	合計
保育・幼稚園生	2	2	0	0	0	4
小学生	３２	3	3	3	0	４１
中学生	１６	4	5	1	0	２６
高校生	4	1	2	1	0	8
大学・専門学校生	6	3	2	2	2	１５
合計	６０	１３	１２	7	2	９４

表２：冠動脈障害別投薬日数

	３６６日	≧３００日	≧２００日	≧１００日	＜１００日	合計
冠動脈拡大	1	1	0	1	1	4
冠動脈瘤・中	２５	8	9	2	1	４５
冠動脈瘤・大	7	1	0	1	0	9
閉塞性病変	２７	3	3	3	0	３６
合計	６０	１３	１２	7	2	９４

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

要約:川崎病冠動脈後遺症例は抗血栓剤などの長期間服用が必要である。しかし本症は無症状であることなどで、怠薬し易い。今回当科で加療中の患者 94 例を対象に服薬状況を調査した。第 1 段階として 1 年間の投薬日数を調査した。投薬日数が 366 日あったものは 64%であった。年齢別に見ると年齢が長ずるに連れて投薬日数は減少し、特に中学生以上が悪かった。冠動脈障害別に見ると障害が軽いほど悪かったが、最重症例でも怠薬例が見られた。実際の服薬日数は投薬日数より少ないので、患者教育の充実など層の対応が必要と思われた。