

# 川崎病 (MCLS, 小児急性熱性皮膚 粘膜リンパ節症候群) 診断の手引き

厚生省川崎病研究班作成

改訂4版

(1970年9月初版, 1972年9月改訂1版, 1974年4月改訂2版,  
1978年8月改訂3版, 1984年9月改訂4版)

本症は、主として4歳以下の乳幼児に好発する原因不明の疾患で、その症候は以下の主要症状と参考条項とに分けられる。

## A 主要症状

1. 5日以上続く発熱
2. 四肢末端の変化：(急性期) 手足の硬性浮腫、掌蹠ないしは指趾先端の紅斑  
(回復期) 指先からの膜様落屑
3. 不定形発疹
4. 両側眼球結膜の充血
5. 口唇、口腔所見：口唇の紅潮、いちご舌、口腔咽頭粘膜のびまん性発赤
6. 急性期における非化膿性頸部リンパ節腫脹

6つの主要症状のうち5つ以上の症状を伴うものを本症とする。

ただし、上記6主要症状のうち、4つの症状しか認められなくても、経過中に断層心エコー法もしくは、心血管造影法で、冠動脈瘤(いわゆる拡大を含む)が確認され、他の疾患が除外されれば、本症とする。

## B 参考条項

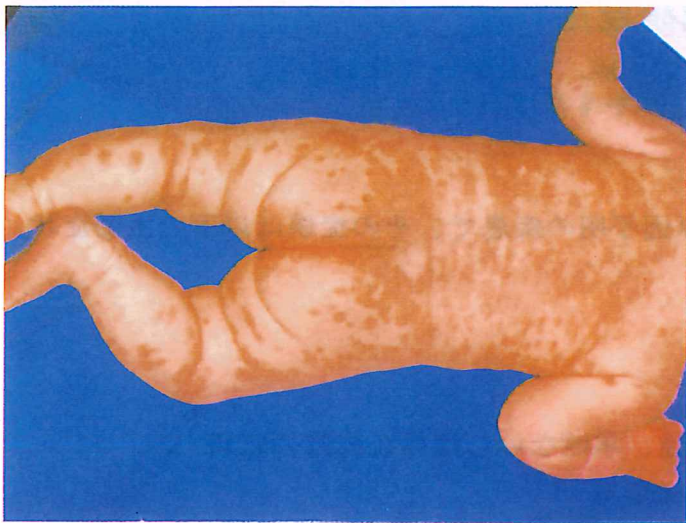
以下の症候および所見は、本症の臨床上、留意すべきものである。

1. 心血管：聴診所見(心雑音、奔馬調律、微弱心音)、心電図の変化(PR・QTの延長、異常Q波、低電位差、ST-Tの変化、不整脈)、胸部X線所見(心陰影拡大)、断層心エコー図所見(心膜液貯溜、冠動脈瘤)、狭心症状、末梢動脈瘤(腋窩など)
2. 消化器：下痢、嘔吐、腹痛、胆嚢腫大、麻痺性イレウス、軽度の黄疸、血清トランスアミナーゼ値上昇
3. 血液：核左方移動を伴う白血球増多、血小板増多、赤沈値の促進、CRP陽性、低アルブミン血症、 $\alpha_2$ グロブリンの増加、軽度の貧血
4. 尿：蛋白尿、沈渣の白血球増多
5. 皮膚：BCG接種部位の発赤・痂皮形成、小膿疱、爪の横溝
6. 呼吸器：咳嗽、鼻汁、肺野の異常陰影
7. 関節：疼痛、腫脹
8. 神経：髄液の単核球増多、けいれん、意識障害、顔面神経麻痺、四肢麻痺

- 備考
1. 主要症状Aの2は、回復期所見が重要視される。
  2. 本症の性比は、1.3~1.5:1で男児に多く、年齢分布は4歳以下が80~85%を占め、致命率は0.3~0.5%である。
  3. 再発例は2~3%に、同胞例は1~2%にみられる。

連絡先 東京都渋谷区広尾4-1-22 (〒150-8935) 日赤医療センター小児科気付 川崎病研究班  
(TEL: 03-3400-1311)

(裏面に本症のカラー写真を掲載してあります。)



▲川崎病の発疹 (男7月、第4病日)



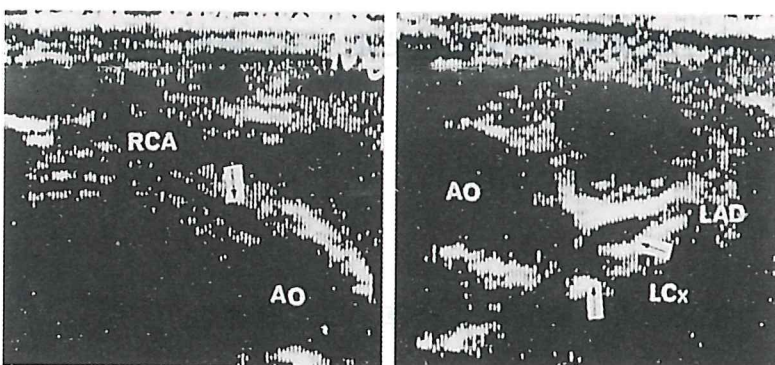
▲口唇の変化と眼球結膜の充血 (女2歳、第4病日)



▲手の紅斑と硬性浮腫 (女1歳6月、第6病日)



▲指先の落屑 (男3歳、第12病日)



▲左右冠動脈瘤の断層心エコー図所見 (男2歳、第12病日)

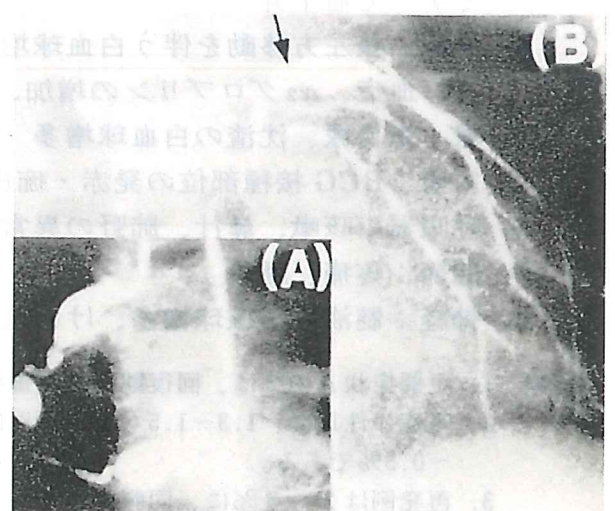
RCA：右冠動脈

AO：大動脈

LAD：左冠動脈前下行枝

LCx：左冠動脈回旋枝

矢印は冠動脈瘤を示す。



(A) 右多発冠動脈瘤 (男9月、第60病日)

(B) 左前下行枝の冠動脈瘤と狭窄性病変

(男5歳、発症後3年) 矢印は狭窄を示す。