

川 崎 病

子どもの発熱性疾患の中ではとくに重症なもの。さらに心臓の障害がおきやすいため、しっかりした治療が必要です。

数日高熱がつづき、ぐったりしてきた場合には、この川崎病の可能性も考えてみて下さい。



川崎病の歴史

「川崎病」は1961年に小児科医である川崎富作先生が発見し、1967年に報告し、命名されました。正式には「小児急性熱性皮膚粘膜リンパ節症候群（MCLS）」と呼ばれるものです。

よく間違えられるのですが、「川崎」は人の名前で、地名ではありません（もちろん公害とも関係がありません）。

日本人にとっても多いため、海外でも「川崎病」という呼び方が一般化しています。

発見から半世紀がたつというのに、そして毎年1万人以上の発生があるというのに、その原因はまだ解明されていません。不思議なことです。

感染症とする説が多いのですが、新しい病原体は見つかっていません。もしかしたら・・・以前から知られている細菌やウイルスが、複雑に絡み合って悪さをし、さらに体が異常な反応をしている・・・そんな考え方もでてきます。

原因がきちんと解明され、川崎病の治療が進歩し、そして予防法が確立されることが望まれています。



川崎病

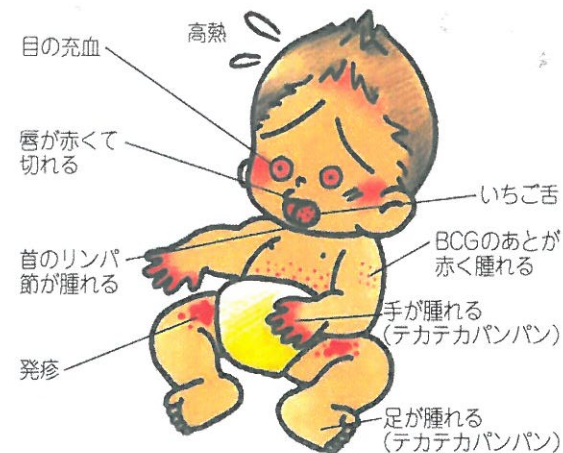
外来で見かける子どもの病気の中ではとても重症度が高いものです。**高熱**が数日以上つづき、不機嫌でぐったりしてきます。

目が充血し、**唇**が赤くなったり、舌がイチゴのようになったりします。**首**のリンパ節が腫れ、**手足**の先が腫れたり、手の平や足の裏が赤くなります。**体**などに発疹がみられることもあります。（以上の6項目の中で5項目があれば川崎病と診断します。）

またBCG接種部位が赤くなるのも特徴です。

これらの症状は最初からそろろろのではなく、日を追うごとに増えてきて、数日後に「川崎病」と分かることがよくあります。

川崎病では心臓の病気（心臓のまわりの冠状動脈が詰まったりすることによる心筋梗塞）をおこす可能性があり、それを予防したり、軽くする治療が必要です。



治療

川崎病の疑いが強くなれば**入院治療**が必要です。その上で**心臓の障害**がおきないように治療を行っていきます。

診断がはっきりつくまでに家庭で気をつけること

- ①**高い熱**：高熱が続き、機嫌もわるいですが、解熱薬を使いすぎないように気をつけましょう。
- ②**食べ物**：食欲がないのはしかたがありませんね。子どもの好きなもので消化のよいものを与えましょう。
- ③**水分**：水分を十分とるように心がけてください。
- ④**入浴**：高い熱で機嫌がわるいときはひかえてください。

川崎病はアジア人に多く、とくに日本人にとっても多い病気。やや男児が多め。生後半年～1歳に多く、8割は4歳以下です。

日本での発症は年間1万人を超え、さらに増加傾向です（日本の出生は年間約100万人ですので、100人の子どもの中で1人はかかっています）。

発表された当初は、自然によくなる病気と思われていましたが、その後心臓病による突然死が相次いだことから、実はとても重症な病気だと考え直されました。

現在は心臓の障害をおこさないか、小さくするのが、治療の主な目的です。さらに、治ったあとも、長期にわたって経過をみていく必要があります。