

## 現場から学ぶ：川崎病発見の経緯とその後の展開

川崎 富作

Tomisaku KAWASAKI

<J. Pediat. Dermatol., Vol. 28, No. 1, 2009>

1961年1月筆者は小児科臨床10年のキャリアーにもかかわらず、今まで一度も出会ったことのないユニークな臨床像を示した4歳3か月の男児を受け持つ機会が与えられた。この例は今にして思えば典型的な川崎病であったが、当時筆者は診断することができなかったので医局の症例検討会にかけて皆の意見をきいたが納得できる意見はなかった。

この年はこの症例のみであったが、翌1962年2月当直の夜急患で来た患者を診て、1年前の症例を思い出し、教科書にないユニークな clinical symptom-complex の症例が確かに2例存在したと実感した。

その後、同様のカテゴリーの症例を同年10月までに5例経験したので同年の日本小児科学会千葉地方会に“非猩紅熱性落屑症候群”と題して7

例を報告した。その後も毎年症例を重ね1967年3月「指趾の特異的落屑を伴う小児の急性熱性皮膚粘膜リンパ腺症候群」と題して本症の50例をアレルギー16:178-222,1967に報告したところ、全国的な反応があり別刷請求が相次いで、200部作った別刷がたちどころに残り僅かとなった程であった。

その後、日本各地から症例報告が行われるようになったので1970年厚生省研究班が発足し、疫学、臨床、病理、病因に関する総合的な研究が発足し今日に至った。しかし、各方面の専門家の懸命な努力の甲斐があって、臨床上の治療や管理の面では大いに進歩したが、残念ながら病因に関してはいまだに不明で今後の課題として残っている。