小児期慢性腎疾患の増悪因子に関する研究
—Small Kidney 16 症例での検討—

北里大学小児科 酒井 糾
玉那覇 康一郎
飯高 喜久雄
河西 紀昭

最近，学校検尿で発見された症例の事後管理も一部の地域ではそのシステムが実に徹底してきており対象症例の病態把握に大いに寄与している。しかし，かかる地域にあっても一部の症例では進行悪化を阻止できず末期腎不全として管理せざるを得ない症例も出始めている。このように多数例の安定症例の中にも将来が危惧されるような例が散見されており，かかる症例に対する管理と治療の在り方が問題となってきた。

今回，われわれは学校検尿で発見された5症例を含め計16例の Small Kidney 症例について retrospective な観点から検討し小児期腎疾患の増悪因子の分析を行うとともに，prospective にこれら症例の今後の適正管理の在り方および各々の治療の在り方について検討した。

〔対象および検討事項〕

4～6年間，経過観察した Small Kidney 由来の症例16例（男10例，女6例，平均年令11才）を対象とした（表1参照)。まず各々について IVP, CT Scan, Echo 腎生検等により原疾患を確認するとともに，経過観察開始後の成長曲線，血清クレアチニンのセミログプロット値，C・cr, PSP, FE・Na 食事摂取状況調査を行い，さらに各々の治療薬剤の内容，開始時期のタイミング等について検討した。

〔結果ならびに考按〕

Small Kidney 由来の症例について種々の面から検討

表 1 SMALL KIDNEY (16 CASES)

	NAME	AGE		CLINICAL DIAGNOSIS RIGHT	CLINICAL DIAGNOSIS LEFT
▲ 1.	K.A.	12	M	Atrophic (Pyeloneph)	Hypoplasia+Pyeloneph
2.	S.T.	13	M	○Atrophic (CGN)	Hypoplasia and/or CGN
▲ 3.	T.T.	16	M	Atrophic (Pyeloneph)	Atrophic (Pyeloneph)
4.	I.M.	13	F	Hypoplasia	Hypoplasia
▲ 5.	T.S.	14	M	Hypoplasia	Hypoplasia and/or Pyelonephritis
6.	M.A.	7	F	○Atrophic (CGN)	Atrophic (CGN)-congenital
7.	K.K.	6	M	Hypoplasia	Hypoplasia
8.	S.A.	15	M	Hypoplasia and/or Pyelonephritis	○Normal
▲ 9.	W.M.	19	M	Atrophic (Pyeloneph)	Atrophic (Pyeloneph)
10.	O.U.	15	M	Segmental hypoplasia	Aplasia
▲11.	M.T.	14	M	○Atrophic (CGN)	Atrophic (CGN)
12.	M.J.	4	M	Aplasia	Hydronephrosis
13.	K.S.	12	F	Hypoplasia	○Normal
14.	K.M.	10	F	Normal	○Hypoplasia
15.	S.I.	7	F	Agenesis	Normal
16.	S.M.	13	F	Atrophic (Pyeloneph)	Normal

▲学校検尿による

したところ，その管理の在り方がある程度示唆された。すなわち，通常，血清クレアチニン値は発育に伴ってごくわずか漸増するが，今回の症例の検討結果から①発育が極端に遅延しているにもかかわらず血清クレアチニン値が上昇する症例，また②発育は比較的保たれているがクレアチニン値の上昇がきわめて緩徐な症例あるいは，③発育も悪いがクレアチニンの上昇も緩徐な例といったように Small Kidney 由来の症例でもいくつかのパターンに分けることができた。このように腎不全という病態を惹起する可能性を有する Small Kidney 症例にあっては，その予後はある程度共通してはいるものの，その発見時期と管理のされ方によっては病態の安定が期待でき，さらに Small Kidney に合併する障害をもうまくコントロールすれば，長期にわたる腎機能の安定状態ひいては発育成長すらも不可能ではないように思われた。特に現在比較的経過の安定している症例についてみれば各パラメーターがタイミング良く検討され，しかも腎機能が比較的保たれている時期に保存的治療が始められている症例が多く，逆にパラメーターが不十分で保存時治療の開始が遅れた例では病態の悪化が早く，しかも思わぬ急性増悪をきたす例が多いようであった。全症例から共通していえることは，病態を正確に把握する上には，外来のみではともすれば管理と検査が不徹底となりやすく，短期間一定間隔での入院管理が必要と考えられた。

〔結　論〕

今回検討した16症例のうち6例はすでに置換療法（透析治療もしくは腎移植治療）が開始されており，他の6例のうち3例は腎不全期にあり，すでに保存的治療が積極的になされているにもかかわらず，近い将来置換療法を予定せざるを得ない状況にある。残りの4例はまだ腎不全の範疇に入らない症例である。このように病態は一定しないが，慢性に経過ししかも腎機能不全に陥る可能性を有する症例の管理と治療は，まさしく case by case となる。しかし管理するに当って何よりも必要と考えられることは，まず確実に原疾患を把握すること，そしていくつかのパラメーターに基づいて積極的に治療を開始すること，さらに病態を確実に把握するために，短期間，一時期入院させることである。慢性疾患，特に末期病態を予想させる疾患の管理は case by case で管理の一貫性を欠きやすい。今回16例の Small Kidney 由来の慢性腎不全例を retrospective に検討し，その予後改善の可能性について若干の知見をうることができた。今後，新たに管理の対象となる症例についてさらに prospective stndy を行い，今回の retrospective study によって得られた結果を生かして行きたい。

無症候性小児慢性腎炎の予後に関する研究

日本大学小児科　北川照男
吉川弓夫
平林和夫
稲見　誠
内藤茂樹

〔はじめに〕

近年，学童集団検尿が行われるようになり，多数の chance proteinuria and or hematuria の症例が発見されているが，その大部分は慢性に経過し，その予後も不明なものが多い。そこでわれわれは，学校検尿で異常を認めたものの尿所見，血液検査所見と腎生検像および予後との関係について研究したので報告する。

〔研究対象および方法〕

学校検尿で異常が指摘され，精査を求めて来院した患者314例を研究対象とし，尿検査，血液・血清学的検査，生化学的検査，免疫学的検査，腎機能検査を行い，一部について腎生検を施行した。

〔研究成績〕

われわれの経験した学校検尿陽性者314例を精査した

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

最近,学校検尿で発見された症例の事後管理も一部の地域ではそのシステムが実に徹底してきており対象症例の病態把握に大いに寄与している。しかし,かかる地域にあっても一部の症例では進行悪化を阻止できず末期腎不全として管理せざるを得ない症例も出始めている。このように多数例の安定症例の中にも将来が危倶されるような例が散見されており,かかる症例に対する管理と治療の在り方が問題となってきた。
今回,われわれは学校検尿で発見された5症例を含め計16例のSmall Kidney症例についてretrospective な観点から検討し小児期腎疾患の増悪因子の分析を行うとともに,prospective にこれら症例の今後の適正管理の在り方脚よび各々の治療の在り方について検討した。