

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に漸増するが、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囲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た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 study 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

結果、正常が15例(4.8%)、起立性蛋白尿20例(6.4%)、その他水腎症、腎盂尿管異常、遊走腎、尿路感染症などが25例(8%)であり、254例(81%)は腎炎およびその疑いと診断された。この254例中30例(12%)は既往歴、家族歴および簡単な臨床検査でその病型(急性腎炎の遷延例・紫斑病腎炎・アルポート症候群、家族性良性血尿症候群・低補体性腎炎など)が診断されたが、その他224例88%は、尿所見以外の臨床検査所見にはほとんど変化なく、腎生検を行わずに病型や予後を判定することは困難であった。これらの病型が不明の224例中2年以上(平均3.5年)経過を観察した91例について予後を検討した。なお、これらの症例の初診時の尿所見は、蛋白尿が陰性で血尿のみを認めた血尿単独群は、75.8%を占め、残りの24.2%のうちで高度の蛋白尿・血尿を合併していた症例は8.8%に過ぎなかった。

これらの症例の尿所見と予後との関係を調べた結果、血尿単独群の32%は尿所見が消失し、62%の尿所見は不変で、わずかにその6%が増悪するのを認めた。これに対して、蛋白尿を合併しているものでは、尿所見が消失または軽快したものは40%、不変30%、増悪したものは30%で、血尿単独群に比し、その予後は悪かった。また、血尿の程度と予後との間にはそれほど密接な関係はなく、比較的高度の血尿が持続していても尿所見が軽快する症例が認められた。また、高度の蛋白尿を合併している群でも、8例中2例において、尿所見の正常化が認められ、尿所見のみをもって予後を判定することは困難と思われた。そこで、予後判定の参考とするために、尿所見と腎組織像との関係を腎生検を行った38例について検討した。その症例の腎組織像の内わけは、minor lesion 12例(32%)、Focal segmental lesion 10例(26%)、Diffuse mesangial proliferation 12例(32%)、MPGN および membranous nephropathy がそれぞれ2例(5%)であった。尿所見と腎組織像の関係をみると、血尿単独群では minimal change, focal segmental lesion のものが多く、その予後は比較的良好と思われた。中等度以上の血尿と蛋白尿が合併している群では、diffuse mesangial lesion や MPGN, membranous nephropathy を呈するものが大部分であって、その予後は多彩であると思われた。そして、それぞれの組織像を呈するものの子

後をみると、minimal lesion を示すものは、尿所見は全例が消失または軽快していたが、focal segmental lesion を示すものの約70%は尿所見が消失または軽快し、15%は不変で、15%は尿所見が増悪するのが認められた。Diffuse mesangial lesion, MPGN を示すものの尿所見は、その全例が不変で、軽快したものはみられなかった。しかし、membranous nephropathy を呈した2例はいずれも血清の HBS 抗原が陽性で約3年間の経過観察において、その尿所見は著しく軽快した。

臨床検査所見と予後の関係をみると、BUN 高値を示したものは1例で、腎生検像は MPGN であった。低蛋白血症を示すものが少数例認められたが、これらの症例の大部分は、腎生検像で MPGN または membranous nephropathy を呈していた。血清の  $\beta_{1c}$  または補体価が低値を示した2症例の腎生検像は、いずれも MPGN の所見を示していた。

#### 〔結 語〕

(1) 学校検尿で発見される小児慢性腎炎の一部の症例は、家族歴、既往歴を詳細に聴取し、簡単な臨床検査を行うことによって、その病型を診断し、予後を判定することが可能であるが、大部分の症例の病型診断や予後の判定は比較的困難であった。

(2) しかし、一般に蛋白尿が陰性で血尿のみを示す症例の予後は良好で、強い蛋白尿を示す症例の中に、尿所見が増悪するものが多く認められた。

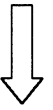
(3) 血尿のみを示す症例の大部分は、糸球体にほとんど病理学的異常を認めないか、または巣状病変を示したが、強い蛋白尿を示す症例では、微少変化を示すものではなく、そのすべてが巣状またはびまん増殖性変化を示し、一部が MPGN または膜性腎症であった。

(4) 微少変化を示す症例の大部分は、その予後が良好であったが、びまん性増殖性病変を示した症例のうちには、尿所見が消失したものはみられなかった。なお、巣状病変を示すものは、微少変化とびまん性増殖性病変を呈するものの、中間の予後を示すように思われた。

(5) 高窒素血症、低蛋白血症、高コレステロール血症、持続性の血清補体価の低下を呈するものには、MPGN のような予後不良のものが認められた。



**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



〔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。