

慢性腎炎・腎不全の疫学に関する研究

宮原 忍, 松浦 賢長

東京大学医学部母子保健学教室

本研究班員および関連施設の協力を得て、昨年に引き続き、小児の腎不全の疫学調査の結果、今年度は追加分を含めた性別の集計(計307例)を行った。また症例の身長が遅れ(昭和59年度文部省学校保健統計の年齢別、性別による)をS. D.により算出し、各時点(透析導入時、最終FOLLOW時)の身長が遅れ、各期間(発病から透析導入、透析導入から最終FOLLOW)の身長が遅れ、そして発病から透析導入までの遅れ/年、透析導入から最終FOLLOWまでの遅れ/年を連続量変数として解析した。なお、発病時の正確な身長は今回は得られなかったため、発病時の身長が遅れは ± 0 SDと仮定した。

性差($p < 0.05$)がみられた連続量は「RPGNの発病年齢」と「その他の腎炎の発病年齢」であり、いずれも女子の方が男子に比べ2歳程度発病年齢が低かった。

身長が遅れは「透析導入時」は約 -2.0 SDであり、「最終FOLLOW時」は約 -3.3 SDであった。発病時の身長が遅れをないものと仮定し(± 0 SD)、1年当りの身長が遅れを「発病から透析導入時」と「透析導入から最終FOLLOW時」で比較すると、「発病から透析導入時」までは約 -1.0 SD/YEARであるのに対し、「透析導入から最終FOLLOW時」までは約 -0.3 SD/YEARとなったが、これは臨床的に

把握された発病時には、すでに病的プロセスがかなり進んでいることを意味していると思われる。正確な発病時の身長、または透析導入前の臨床検査データ(例えばクレアチニンクリアランス等)がある一定の値を越えた時点での症例の身長を把握できれば、透析の身長に及ぼす効果がさらに明らかになると思われた。

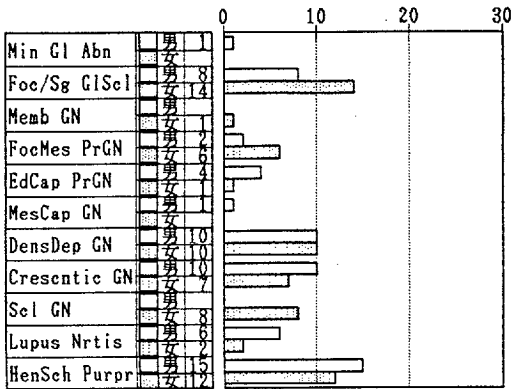
各連続量変数と1年当りの身長が遅れとの相関をみたが、「透析導入から最終FOLLOW時までの1年当りの身長が遅れ(単位SD/YEAR)」は発病年齢とは負の相関、透析導入年齢とは正の相関がみられた。つまり、発病年齢が低いほど透析導入後の身長が遅れが少ないということ、透析導入年齢が高いほど透析導入後の身長が遅れが少ないということである。しかし、発病年齢と透析導入年齢は正の相関があること、発病年齢と発病から透析導入までの期間には相関がないこと、発病年齢と透析導入から最終FOLLOW時までの期間には相関がないことを考慮し、かつ思春期の身長のスパートにかかっているかどうかを検討したうえで、透析の身長への影響というものをとらえていく必要が感じられた。

また、発病から透析までの期間が長いほど透析導入後の身長が遅れは少なくなっていた。

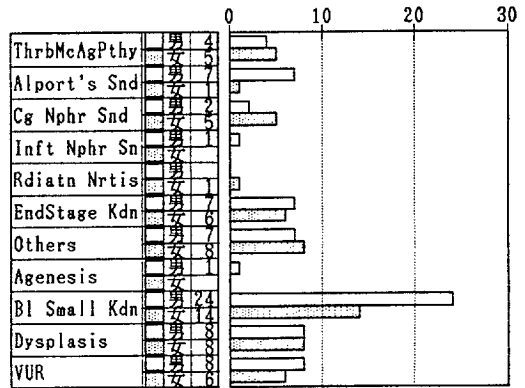
性別施設別患者数

	清瀬小児病院	北里大学小児科	新潟吉田病院	中京病院	東京女子医大	計
男	77	34	18	22	5	156
女	65	29	9	39	2	144
不明	1	4	0	2	0	7
計	143	67	27	63	7	307

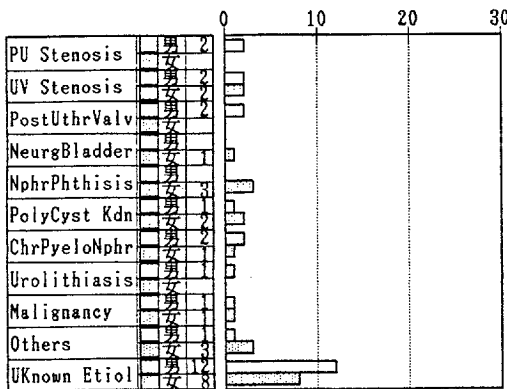
小児腎疾患・原病(1) (単位:人)



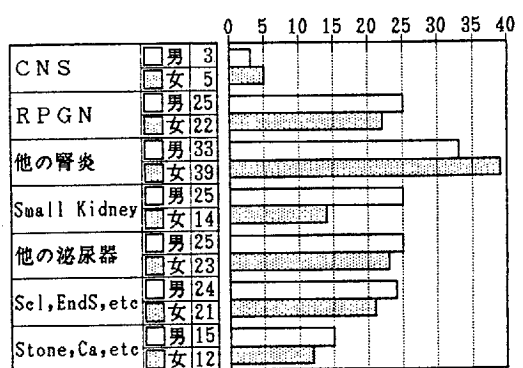
小児腎疾患・原病(2) (単位:人)



小児腎疾患・原病(3) (単位:人)



小児腎・原病(大分類) (単位:人)



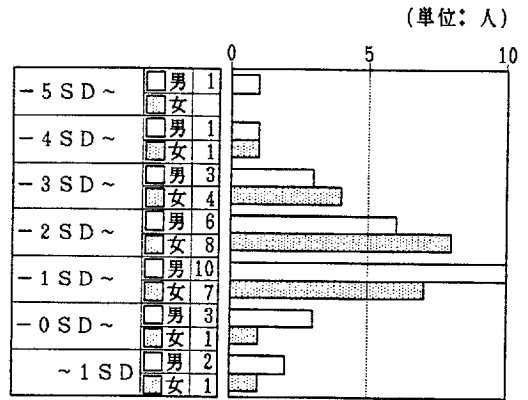
性差 (p < 0.05) がみられた
原病(大分類)別の各連続量

RPGNの 発病年齢	男	N=25	8.3±3.3
	女	N=21	6.3±3.0
その他の腎炎の 発病年齢	男	N=32	8.0±3.8
	女	N=35	6.1±4.1

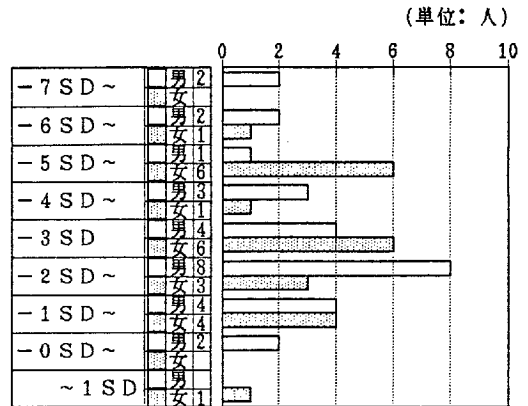
小児慢性腎疾患の疫学、各連続量の男女別の平均値

年齢 (61年現在)	男	N =131	16.9±6.2
	女	N =121	15.9±6.3
初診時年齢	男	N =148	9.1±4.3
	女	N =135	8.5±4.6
発病年齢	男	N =151	6.8±4.2
	女	N =138	6.3±4.0
透析開始時年齢	男	N =151	10.9±5.0
	女	N =137	10.0±4.9
死亡年齢	男	N =25	11.5±5.1
	女	N =22	11.4±7.6
最終フォロー時年齢	男	N =85	14.4±5.8
	女	N =74	13.9±6.2
発病～透析開始 (年)	男	N =146	4.1±3.6
	女	N =135	3.8±3.8
発病～死亡 (年)	男	N =24	5.0±3.7
	女	N =23	4.6±5.0
透析開始～死亡 (年)	男	N =25	2.9±2.7
	女	N =22	2.5±4.0
透析～最終FOLLOW (年)	男	N =84	4.0±3.3
	女	N =73	3.5±3.2
透析時身長遅れ (SD)	男	N =26	-2.0±1.4
	女	N =22	-2.2±1.1
最終フォロー時身長遅れ (SD)	男	N =26	-3.3±1.9
	女	N =22	-3.5±1.8
透析開始～最終フォロー時身長遅れ (SD)	男	N =26	-1.3±1.9
	女	N =22	-1.3±1.4
1年単位の発病～透析開始時身長遅れ (SD/年)	男	N=23	-0.9±0.8
	女	N=16	-1.0±1.1
1年単位の透析開始～最終フォロー時身長遅れ (SD/年)	男	N =26	-0.3±0.4
	女	N =22	-0.3±0.4

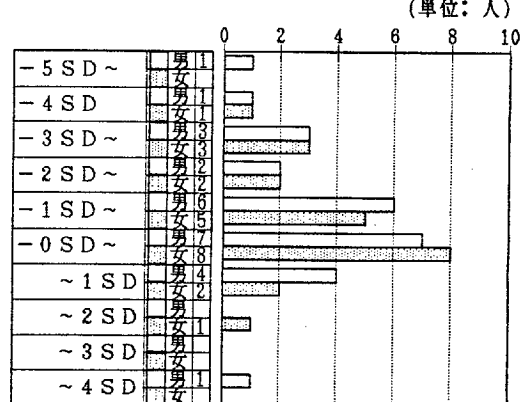
小児腎、透析時身長遅れ(SD)



小児腎、最終時身長遅れ(SD)

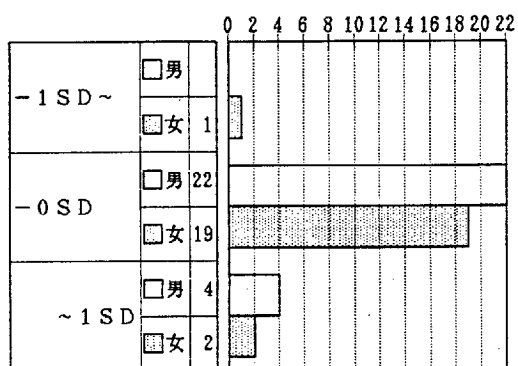


小児腎、透析後身長遅れ(SD)



小児腎、1年単位の透析後身長遅れ

(単位:人)



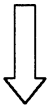
1年当り身長の「追い付き」(遅れ)と他の変数との相関係数

	発病～透析 (SD/年)	透析～最終 (SD/年)
発病年齢 (例数)	0.13 46	-0.24 39
透析年齢 (例数)	0.15 48	0.31 39
死亡年齢 (例数)	0.23 15	0.52 11
最終年齢 (例数)	0.02 48	0.43 53
発病～透析 (例数)	0.02 46	0.59 39
発病～死亡 (例数)	0.02 14	0.60 11



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



本研究班員および関連施設の協力を得て、昨年に引き続き、小児の腎不全の疫学調査の結果、今年度は追加分を含めた性別の集計(計 307 例)を行った。また症例の身長が遅れ(昭和 59 年度文部省学校保健統計の年齢別、性別による)を S.D.により算出し、各時点(透析導入時、最終 FOLLOW 時)の身長が遅れ、各期間(発病から透析導入、透析導入から最終 FOLLOW)の身長が遅れ、そして発病から透析導入までの遅れ/年、透析導入から最終 FOLLOW までの遅れ/年を連続量変数として解析した。なお、発病時の正確な身長は今回は得られなかったので、発病時の身長が遅れは $\pm 0SD$ と仮定した。

性差($p < 0.05$)がみられた連続量は「RPGN の発病年齢」と「その他の腎炎の発病年齢」であり、いずれも女子の方が男子に比べ 2 歳程度発病年齢が低かった。