

## 文 献

- 1) Cole, B.R. et al: J. Ped. 88: 307, 1976.
- 2) Cathcart, E.S. et al: Lancet I: 163, 1976.
- 3) 酒井 糾等: 医学のあゆみ 98: 791, 1976.
- 4) 河西紀昭等: 第18回日本腎臓学会総会 (50.12.4)・
- 5) 酒井 糾: 日本小児科学会雑誌 77: 175, 1973.
- 6) 酒井 糾: 臨床と研究 52: 2952, 1975.
- 7) 河西結昭等: 第2回北里医学会 (51. 9.18) 総会にて講演.

## 無症候性血尿の臨床的観察

国立小児病院腎臓科 大部 芳 朗 小林 昭 夫  
河 井 栄

近年、学校検尿その他により、多くの小児で早期に尿所見の異常が発見されている。尿所見の異常の大多数は血尿であり、しかも、そのほとんどで蛋白尿を伴わない。

今回、われわれは、一過性蛋白尿を伴うことはあっても持続性蛋白尿を伴わない血尿患者につき、主として外来での追跡調査を行ったので報告する。

## I. 対 象

対象は、血尿を持続ないし反復と持続性蛋白尿を伴わない126例である。これらのうち、その後の検索により14例は家族性良性血尿と、3例は Alport 症候群と判明した。Alport 症候群については、河井らが第19回日本腎臓学会 (1976, 11, 東京) で他の症例と併せて発表した。残りの109例は、血管性紫斑病、急性糸球体腎炎等は考えられず、血尿の原因が不明のものであった。109例中、男児46例、女児63例で、女児が全体の58%を占めていた。今回は、この原因不明の持続ないし反復性血尿を呈する患者で、2年以上追跡調査しえた53例について検討した。

血尿の発見のきっかけは、学校検尿などの集団検尿によるもの30例でもっとも多く、次いで肉眼的血尿に本人あるいは家族が気付いたもの11例、発熱あるいは上気道感染後に腎炎を心配して検尿を行い血尿を発見されたもの10例である。

ルチーンに行っている血液化学検査で、異常を示した症例はみられなかった。ただし、ASO 高値は30例中3例に、 $\beta_1$ c-globulin 低値は30例中2例に認められた。ただし、 $\beta_1$ c-globulin の低値はそれぞれ 57, 59 mg/dl と境界値に近いものであった。

## II. 血尿のタイプ分類

血尿のタイプを図1に示すごとく<0から5に分類した。すなわち、タイプ0は終始血尿のみられないもので、

反復性血尿のタイプ

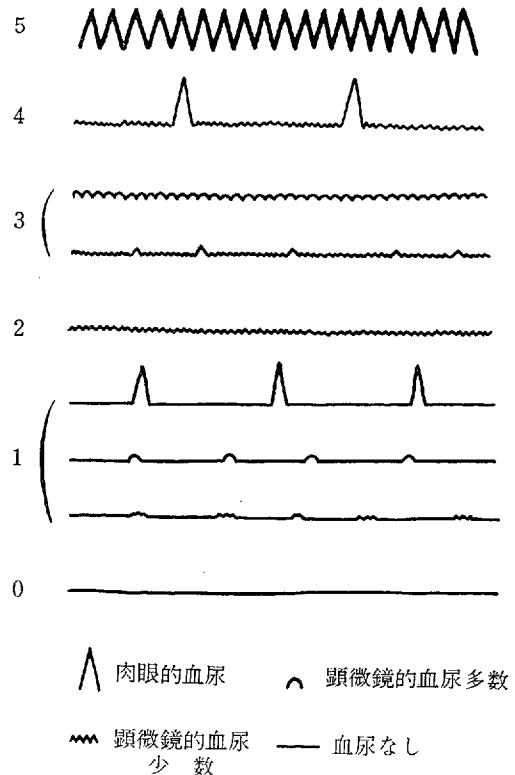


図 1

正常者がこれに相当する。タイプ1は、肉眼的血尿、あるいは顕微鏡的血尿を反復するタイプである。

タイプ2は、顕微鏡的血尿が持続するもので、タイプはタイプの血型で、比較的多数の顕微鏡的血尿が反復あるいは持続している群である。

タイプ4は、肉眼的血尿を反復し、间歇期に顕微鏡的血尿が持続するタイプである。

タイプ5は、肉眼的血尿が持続している群である。

血尿の程度はタイプ5がもっともつよく、タイプ1がもっとも軽いものと考えられる。タイプ4, 3, 2は、5と1の中間に位すると想像される。

IV. 成 績

1. 血尿発見時の血尿のタイプが1であったもののその後の経過を図2に示す。6例中4例(67%)で血尿が消失していた。

2. タイプ2では、16例中5例(31%)で血尿が消失

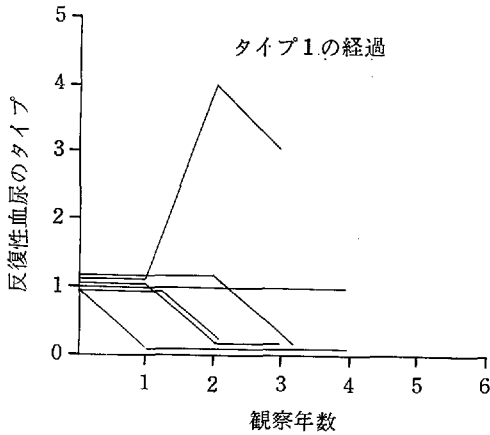


図 2

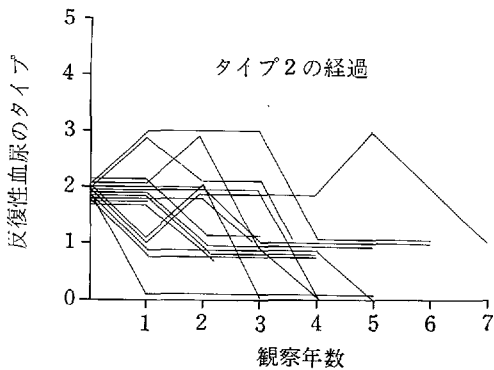


図 3

し、残り11の例中10例がタイプ1の状態に移行していた(図3)。

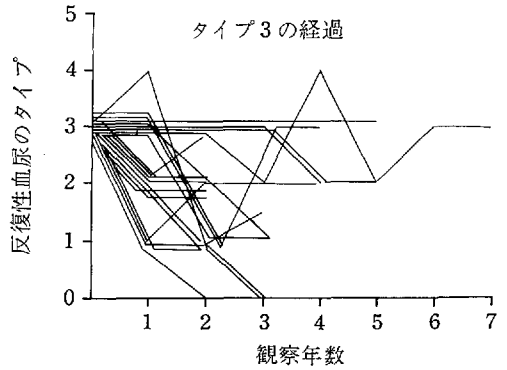


図 4

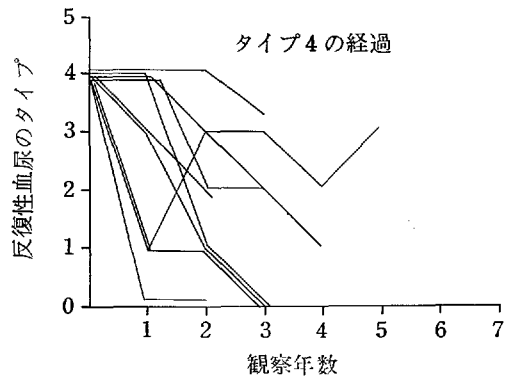


図 5

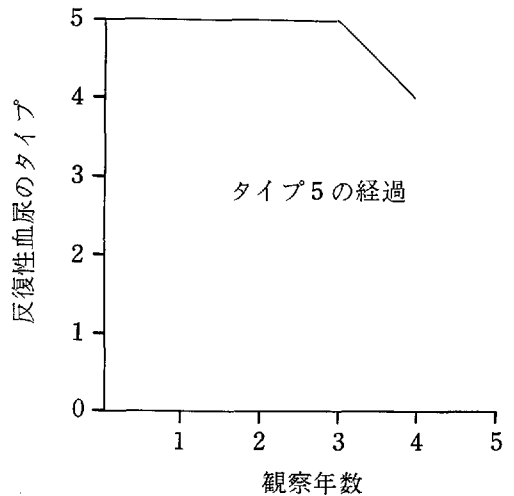


図 6

3. 血尿発見時にタイプ3であったものでは、全般的にタイプ3からタイプ2、さらに、タイプ1へと移行する傾向がみられるが、血尿が完全に消失した症例は3例(14%)に過ぎず、タイプ群と同様に短期予後不良の群であった(図4)。
4. 血尿発見時にタイプであった群では、9例中4例

(44%)で血尿が消失し、他の5例もタイプ3、2、1へと移行しつつある(図5)。

5. 血尿発見時にタイプ5であったものは1例のみであった。本例では、長年にわたり肉眼的血尿が持続し、観察期間年を経過しタイプ4に移行した。年令の関係上、現在内科で follow-up 中である。

## 溶血性尿毒症性症候群 (HUS)、血栓性血小板減少性紫斑病 (TTP) の腎組織蛍光抗体法による検索

都立清瀬小児病院 腎臓科 伊藤 拓

協同研究者 都立清瀬小児病院 腎臓科 長谷川 理 青才 文江

病理 初鹿野 浩

我々が経験した HUS, 2例, TTP 1例について腎組織の蛍光抗体法検索を行ったので、報告する。

症例1は2才4ヶ月女児で diarrhea の先行後に microangiopathic anemia, 急性腎不全を起こし、血液所見は1週間以内に改善したが、尿毒症症状が強いため、13日間にわたる透析療法により腎不全を脱している。

症例2は4才男児で同様に消化器症状の先行後に急激に尿毒症に陥り、腹膜灌流で一旦意識が回復した後に、脳血栓によると思われる左片麻痺を合併してきた症例である。結局20日間の腹膜灌流で腎不全は、脱しその後片麻痺も改善してきている。

症例3は8才男子で発熱、腹痛、嘔吐で発症し、貧血に皮下出血斑、黄疸、意識障害を伴って某病院に入院し、

入院初期には HUS が疑われた症例である。しかしステロイドと輸血によって急性期を脱した後も溶血発作をくり返してきており、腎機能障害も発症時軽度であったものが次第に進行して、悪性高血圧と腎機能悪化のために1年半後より慢性透析療法に入っており、本年3月腎移植を目的として転院してきた。

これら3症例の腎生検組織について光顕、電顕と共に、蛍光抗体法については Fibrinogen,  $\beta_1C$ , IgG, IgA, IgM について検討を行った。

その結果は表1の如くで HUS の2例に糸球体に  $\beta_1C$ , IgG, IgM の顆粒状沈着が認められ、TTP 症例では細動脈に  $\beta_1C$ , IgG, IgM, IgA の沈着を、糸球体に  $\beta_1C$ , IgG の沈着が認められた。

表1 Localization of immunofluorescent reactions in renal tissues

Case No.		IgG	IgM	IGA	$\beta_1C$	Fibrinogen	Days from onset to tissue exam.
2	Vessel walls	-	-	-	-	-	10 days
	Glomeruli	+	+	-	+	-	
3	Vessel walls	-	-	-	-	-	17 days
	Glomeruli	+	+	-	±	+	
4	Vessel walls	+	+	+	+	+	21 months
	Glomeruli	±	±	-	±	-	

↓ **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

近年,学校検尿その他により,多くの小児で早期に尿所見の異常が発見されている。尿所見の異常の大多数は血尿であり,しかも,そのほとんどで蛋白尿を伴わない。

今回,われわれは,一過性蛋白尿を伴うことはあっても持続性蛋白尿を伴わない血尿患者につき,主として外来での追跡調査を行ったので報告する。