

表 4 分離細菌の年次別頻度

菌 種	年 度				
	50	51	52	53	54
E. coli	10	10	7	9	5
Proteus	3		1	2	2
Klebsiella	2	2		1	1
Enterobacter	3				
Staphylococcus	1				
Streptococcus	1	1	1	2	
Candida		1	1		

感受性パターンの変化は認められなかった。

小児尿路感染症 215 例を尿沈渣で白血球 51 各視野以

上を認めた A 群と、尿中細菌を $10^5/ml$ 以上認めた B 群にわけ、その治療成績をみると A 群 81 %、B 群 86 % の治癒率を示した。未治癒例の多くは複雑性尿路感染症で、VUR、神経因性膀胱が主なものである。

4. 黄色肉芽腫性腎盂腎炎について

千葉大学泌尿器科において昭和 47 ~ 54 年の 8 年間に 7 例を経験したが、すべて成人例で 25 ~ 69 才であった。男女比は 3 : 4。主訴は上腹部痛、腎部痛が主で、発熱は 5 例に認められた。尿沈渣では全例に赤血球、白血球を認め、尿培養では 1 例に肺炎桿菌を証明した。赤沈は 6 例で亢進し、血中 γ -グロブリン値は調査し得た全例で高値であった。IVP 上の所見では無機能腎 5 例、腎嚢胞 2 例で、摘出腎量重は 60 ~ 500 g、4 例に結石合併をみたが、感染性結石 (struvite) であった。

小児尿路感染症の臨床的研究

神戸大学小児科 松 尾 保
池 内 春 樹
山 田 至 康
片 山 幸 治

1. 正常新生児における尿中細胞数

当院産科で出生した在胎 40 週、出生体重 2,700 ~ 3,300 g の成熟新生児から得られた 92 検体の尿について直接法 (フックス法) 及び遠心法により尿中細胞成分の検討を行った。(昨年度より継続)

表 1、2 に示す様に、新生児における尿中細胞数は、かなりのバラツキがみられるが、直接法にては赤血球数

80 \times 以上、白血球数は 100 \times 以上、遠沈法にては夫々 1 視野 5 \times 以上、白血球数は 10 \times 以上の場合精査を要する。なお、女兒の場合は男児に比し稍々多い傾向がある。乳児栄養法別による差異はみられない。

2. 乳幼児細菌尿スクリーニング調査成績

3 才以下の乳幼児検診の際、556 例を対象に細菌尿スクリーニング (ウリグロックス・バクタカルトなど) を施行したところ、76 例 (13.6 %) になんらかの異常が

表 1 正常新生児における尿中細胞数

	直接法 (Fuchs法)		遠 沈 法	
	赤血球	白血球	赤血球	白血球
男児 (43)	0 ~ 65 (7.7)	1 ~ 92 (30.4)	0 ~ 4/F (0.4/F)	0 ~ 7/F (1.8/F)
女兒 (49)	0 ~ 80 (14.7)	2 ~ 108 (39.1)	0 ~ 6/F (0.7/F)	0 ~ 15/F (2.2/F)
合計 (92)	0 ~ 80 (11.2)	1 ~ 108 (34.8)	0 ~ 6/F (0.6/F)	0 ~ 15/F (2/F)

表 2 栄養法による尿中細胞数の差異 (直接法)

	赤 血 球	白 血 球
母乳栄養 (53)	0 ~ 80 (15.1)	2 ~ 108 (30.8)
人工栄養 (19)	0 ~ 65 (12.6)	5 ~ 100 (49.9)
混合栄養 (8)	0 ~ 12 (5.9)	1 ~ 107 (36.8)

表 3 加 療 者

	性	年齢	PH	クログロ ックス	バクタ カルト	ミクロス テス ック	尿沈査	尿中分離菌	10P	治療
H. I.	：	2 M	5	—	I	+	正常	E. Coli	正常	AB-PC
A. T.	：	2 M	5	—	I	+	〃	E. Coli	〃	MNC
K. Y.	：	3 M	7	—	—	+	WBC 多数	E. Coli	両部尿管 拡大	NA
Y. A.	：	6 M	5	+	I	—	正常	st. fecalis 10 ⁵ . E. Coli 10 ⁵	正常	AB-PC
Y. H.	：	7 M	5	—	III	—	WBC 20-30/F	Proteus 10 ⁵	〃	AB-PC
T. O.	：	7 M	8	+	I	+	正常	staph. epi 10 ⁵ ↑ E. Coli 10 ⁵	〃	AB-PC
S. S.	：	8 M	7	—	I	—	〃	staph. epi 10 ⁵ ↑	〃	CEX
N. M.	：	6 M	6	—	III	—	〃	Proteus m. 10 ⁵ ↑	鼠復腎盂 右尿管 拡大	AB-PC
T. F.	：	1 Y 6 M	7	—	III	+	正常	E. Coli 10 ⁵ ↑ Proteus 10 ⁵ ↑ Klebsilla 10 ⁵ ↑	正常	ST
G. H.	：	1 Y 3 M	7	—	I	—	〃	Klebsiella 10 ⁵ ↑ staph. epi. 10 ⁵ ↑ Pro. m. 10 ⁵	〃	AB-PC
Y. I.	：	2 Y 7 M	6	+	III	+	〃	Proteusroti 10 ⁵	左尿管 拡大	AB-PC

指摘され、精査した結果、表3に示す如く、11例が加療対象者として発見され、1例は入院加療となった。なお、IVP 検査にて11例中3例は尿管拡大などの異常が指摘された、

今後、このような乳幼児における無症候性細菌尿の病態について解析したい。

3. 尿路感染症における尿中免疫グロブリン

尿路感染症における感染部位に関する研究は近年多くその報告がみられる様になったが、尿路の局所免疫能に関する報告は未だ少い。

そこで、尿路感染症の局所免疫能を検索する目的で尿中免疫グロブリン濃度について検討を行った。

研究結果は表4に示す如く、尿中 IgA においては、正常児と尿路感染症児との間に明らかな差はなかった。これに反して尿中に IgA においては正常児及び無症候性細菌尿児と尿路感染症児との間には明らかな差が認められた。このことより、尿路の局所免疫能としての IgA が尿路感染症の時に分泌されているのではないかと推測

表 4 尿路感染症における尿中免疫グロブリン

	N	IgG (0.342 mg/dl 以上)	IgA (0.0743 mg/dl 以上)	IgM (0.0861 mg/dl 以上)
正常幼児15人分	1	0	0	0
正常児	15	3	0	0
無症候性細菌尿	11	4	0	0
急性尿路感染症	12	1	12	7
反復性難治性 尿路感染症	3	1	3	3
上部尿路感染症	2	0	2	2
感染性水腎症	1	1	1	0

され、今後分泌型 IgA の問題も含めて検討する必要がある。尿中 IgM に関しては、尿中 IgA と同様の傾向を示しているが、尿中 IgM が局所免疫とどのように関係しているかは不明である。なお、尿路感染症の尿中 Antibody Coated Bacteria を測定したが、例数が少く、今後症例数を集積して検討する。



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



1. 正常新生児における尿中細胞数

当院産科で出生した在胎40週, 出生体重2,700~3,300gの成熟新生児から得られた92検体の尿について直接法(フックス法)及び遠心法により尿中細胞成分の検討を行った。(昨年度より継続)

表1,2に示す様に,新生児における尿中細胞数は,かなりのバラツキがみられるが,直接法にては赤血球数80コ以上,白血球数は100コ以上,遠沈法にては夫々1視野5コ以上,白血球数は10コ以上の場合精査を要する。なお,女児の場合は男児に比し少々多い傾向がある。乳児栄養決別による差異はみられない。