

## 小児慢性腎炎における血清シアル酸値

新潟大学小児科 堀 薫  
浅見 直  
田中 篤

シアル酸 (sialic acid) は生体内では種々の細胞膜表面に存在し、陰性荷電の担体、あるいはレセプターとしての役割をもち、また腎糸球体基底膜においては蛋白漏出に対し、陰性荷電により防御的働きをしている。慢性腎炎におけるシアル酸動態と病状の関係を検討した。

### 〔対象〕

chance proteinuria and/or hematuria で1年以上の経過症例35例、および紫斑病性腎炎9例を対象とした。

### 〔成績〕

#### 1. chance proteinuria and/or hematuria (図1)

対照群に比して高い傾向にあったが全体として有意の上昇はなかった。しかし毎視野50個以上の例では ( $64.6$

$\pm 12.9$ ) mg/dl ( $p < 0.005$ ) および尿蛋白卅~卅 (ズルホサリチル酸法) の症例では ( $69.2 \pm 13.8$ ) mg/dl ( $p < 0.005$ ) と有意の上昇がみられた。

#### 2. 紫斑病性腎炎 (図2)

16検体中11検体は高値を示した。

#### 3. その他

MPGN や FGS では血清総シアル酸量の上昇がみられた。

### 〔考按〕

シアル酸は血清中では糖蛋白や糖脂質の一成分として存在している。chance proteinuria and/or hematuria のなかでも尿所見が強い例 (1視野50個以上の血尿, 尿

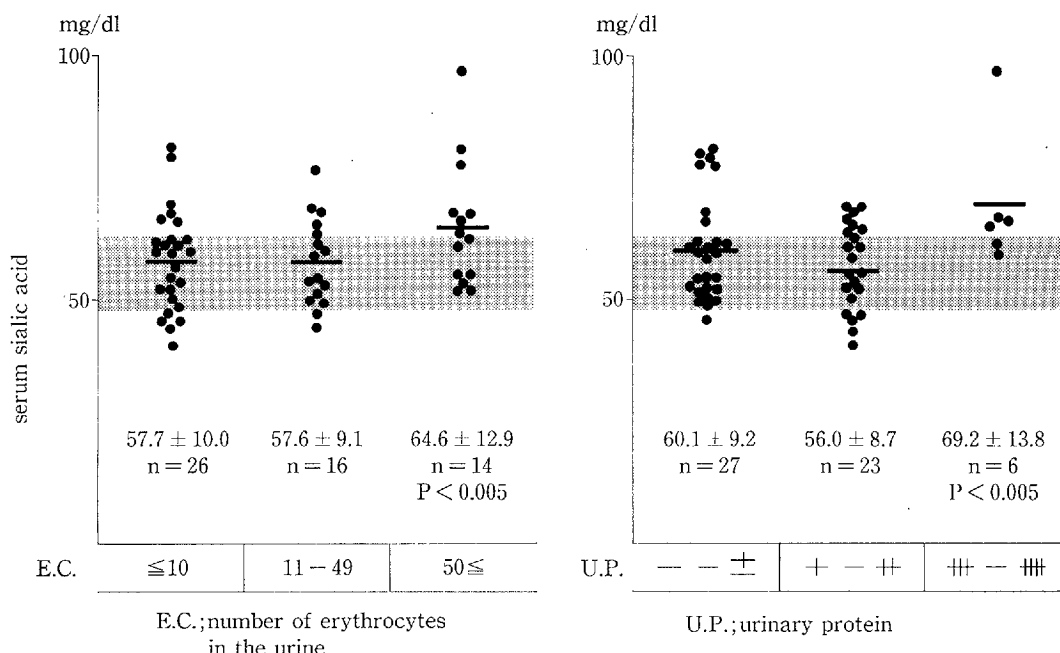


図1 Chance Proteinuria and/or Hematuria

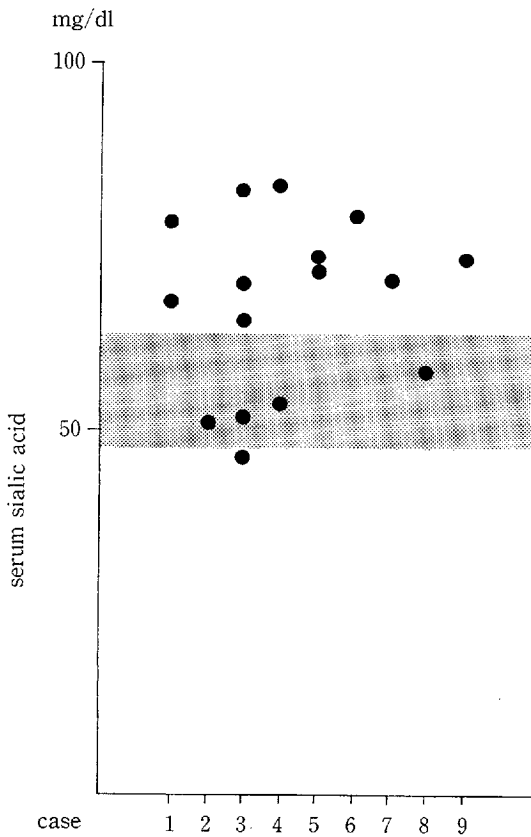


図 2 Purpura Nephritis

蛋白卅~卅)や紫斑病性腎炎で血清シアル酸の有意の上昇がみられたことは、これらと結合する糖蛋白や糖脂質と腎炎の発症や進展との何らかの関係を示唆していると思われた。

## 小児のステロイド不応性ネフローゼ症候群に関する研究

日本大学小児科 北 川 照 男  
 栖 原 優  
 平 林 和 夫  
 稲 見 誠

小児のネフローゼ症候群の約20%の症例は、ステロイドによる治療に反応しないといわれている。このステロイド抵抗性ネフローゼ症候群には、原発性腎疾患によるもの、および続発性腎疾患によるものなど、いろいろな病型があり、その治療も大々に適した方法を用いる必要があり、その実態を明かにすることは重要である。過去

15年間に経験した108例の小児ネフローゼ症候群のうち、ステロイド治療に反応しなかった27例の臨床所見、並びに病理学的所見について報告する。

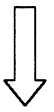
### 〔研究方法〕

体表面積当り 40~60 mg/day, または体重当り 1~2 mg/day のプレドニンを4週間持続的に投与し、尿蛋白



## 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



シアル酸 (sialic acid)は生体内では種々の細胞膜表面に存在し、陰性荷電の担体、あるいはレセプターとしての役割をもち、また腎系球体基底膜においては蛋白漏出に対し、陰性荷電により防御的働きをしている。慢性腎炎におけるシアル酸動態と病状の関係を検討した

。