

白尿、蛋白尿血尿という結果であった。従来いわれているように、血尿のみの症例は、概して予後良好と思われる。また、診断のついていた33例の中には、微少変化群ならびに溶連菌感染後急性糸球体腎炎も含まれており、予後良好と考えられる疾患においても、十分な配慮が必

要と思われる。特に年長児では、透析導入までの期間も短く、小児期を離れた後、自覚症状のないことも手伝って、管理不十分で放置される危険性もあり、充分な継続管理が望まれる。

Chance proteinuria and/or hematuria の予後調査成績

日本大学小児科 北 川 照 男
稲 見 誠

昭和48年から昭和56年まで日大小児科および静岡県立子供病院を受診した Chance proteinuria and/or hematuria の患児のうち腎生検を施行した67例について、その腎病理像と生活規制・治療・予後との関係について調査を行なった。予後の判定は腎生検後1年以上経過している52例について行ない、その平均経過観察期間は3.7年である。

Chance proteinuria and/or hematuria の患者に対する腎生検の適応は血液検査などで異常がないかぎり、主にその尿所見により決定される。近年尿所見と腎病理像の関連が判明し、血尿単独陽性者に対する腎生検の適応は減少しつつある。我々の結果でも血尿単独群に対する腎生検は全体の25%で、主に蛋白尿または蛋白尿+血

尿の患者に対して行なわれた(表1)。

67例の腎病理像を厚生省慢性腎炎班病理分科会原案で分類すると minimal change が22.3%を占めていたが、反面予後の悪い MPGN も15%発見された(表2)。このように種々の type の腎炎が発見されるが、各病理型によりその予後も異ってくる。そこで実際に各種腎炎がどのように管理されているかをみるために、腎病理像が判明した時点で主治医が判定した生活規制を調査した。その結果、日本学校保健会腎疾患委員会の指導表で(A)登校禁止とされたものはなく、(B)要制限9例(14%)、(C)要養護23例(36%)、(D)要注意28例(44%)、(E)普通生活4例(6%)であった。腎病理像別でみると、minimal change および軽度の増殖性腎炎の大部分はDもしくはEと軽い生活規制を指示され、また中等度から高度の増殖性腎炎や MPGN は、学習のみかまたは軽い運動のみと強く日常生活を規制していた。このように患児はその

表1 腎生検時の尿所見

		血尿	蛋白尿	症例数	計
血尿単独	Aa	6~10	-~±	3	18
	Ab	11~20	-~±	3	
	Ac	21以上		12	
血尿+蛋白尿	Ba	5以下	+	3	19
	Bb	6~20	+	3	
	Bc	21以上	+	13	
	Ca	5以下	≡	1	14
	Cb	6~20	≡	5	
	Cc	21以上	≡	8	
	Da	5以下	≡	2	17
	Db	6~20	≡	5	
	Dc	21以上	≡	10	

表2 光顕分類(慢性腎炎班病理分科会原案)

1	normal or minimal change	15	22.3%
2-A-a	mild proliferative gl-n	8	11.9%
2-A-b	moderate proliferative gl-n	14	20.0%
2-A-c	severe proliferative gl-n	1	1.5%
2-B	proliferative gl-n with focal crescents	3	4.5%
2-C	proliferative gl-n with generalized crescents	0	0%
3	membranous nephropathy	2	3.0%
4	membranoproliferative gl-n	10	14.9%
5	focal gl-n	14	20.0%
6	too advanced to be classified	0	0%
7	unclassified	0	0%
Total		67	

腎病理像にもとづき日常生活を管理されていると思われた(表3)。

次に治療をみると、62例中26%は全く投薬を受けていない。腎病理像別にみると予後の良好な minimal

change の60%は投薬を受けていなかった。これに対しMPGN や高度の増殖性腎炎では100%の症例が投薬を受けていた。薬剤別でみると、抗凝固療法で比較的安心して使用できる Persantin は投薬を受けている全症例46例

表3 腎組織所見と1年目の安静度

組織 安静度	1	2-A-a	2-A-b	2-A-c	2B	3	4	5	計
A									
B			2	1		1	4	1	9 (14%)
C		2	8		2	1	3	7	23 (36%)
D	9	6	4		1		1	7	28 (44%)
E	3	1							4 (6%)

表4 組織別治療

組織 症例数	1 13	2-A-a 8	2-A-b 12	2-A-c 2	3 2	4 10	5 14	6 1
No therapy	8	1	3	0	1	0	3	0
persantin	3	6	10	2	1	7	10	1
aspirin		1	3		1		3	
other		1					4	1
prednisclone		3	5	1	1	8	2	
medrol				1		4		
pulse therapy		1	2	1		3		
cyclophosphamide			2	1		4		
azathioprine			4	1		2		
6 MP			1					
indomethacin			2					
adona		4	1	1		1		
transamin		2		1				
glycyrrhizin			1			1		
H. D				1				
PEX								1

表5 組織別予後

組織	1	2-A-a	2-A-b	2-A-c	2B	3	4	5	計
改善	6	6	4	1		2	2	2	23 (44%)
不変	4	1	7		1		4	8	25 (48%)
悪化			1	1			1	1	4 (8%)
計	10	7	12	2	1	2	7	11	52

平均経過観察期間 3.7年

中87%に使用されていた。Prednisolone は44%の症例に投与されていたが、主に MPGN や高度のヒマン性増殖性腎炎に対し投薬されていた。免疫抑制剤も同様の症例に対し使用されていたが、主に多剤併用療法にて使用されていた。また1例は腎不全となり HD 導入され、1例は re-biopsy で sclerosing gl-n となり plasma exchange やウロキナーゼ療法が行なわれた(表4)。

このように生活規制や治療が行なわれた症例の予後を見ると52例中44%が改善し、48%が不変で、悪化をみたものは8%と予後は比較的良好であった。これを腎病理像別にみると、minimal change および軽度の増殖性腎炎ではそれぞれ60, 70%が改善し悪化したものはなかった。これに対し中等度から高度の増殖性腎炎や MPGN では改善したものが33%で、15%に悪化をみた。このように腎病理像の悪いものは予後が悪く、今後の管理治療の改善が望まれた(表5)。

次に治療効果や腎炎の進行度をみるために10例に対し

表6 経時的腎生検所見

初回 biopsy	re-biopsy	期 間	臨床所見
1. 2-A-a	→2-A-b	4年	不 変
2. 2-A-b	→2-A-b	5年	〃
3. 2-A-c	→2-A-b	3年	改 善
4. 5	→ 5	1年5ヵ月	不 変
5. 5	→ 5	1年11ヵ月	〃
6. 4	→ 4	4ヵ月	改 善
(moderate)	(mild moderate)		
7. 4	→2-A-a	9ヵ月	〃
8. 4	→ 4 (sclerosing 増加)	5年	悪 化
9. 4	→ 4	3年	不 変
10. 5	→ 6	1年	悪 化

re-biopsy を行なった。この内3例は組織学的に悪化し、3例では改善を認めた。これらは臨床的な症状とほぼ相関していた(表6)。

浮腫の有無と Laboratory Data

久留米大学小児科 山 下 文 雄
木 下 昇 平
中 野 光 郎
荒 木 久 昭
吉 本 賢 良
伊 藤 雄 平
進 藤 静 生

〔研究目的〕

浮腫の有無によって生活規制が大いに変わってくる。従って浮腫発見の予測は生活管理において重要である。同じ蛋白尿を呈しているも、浮腫の来る人と来ない人がある。そのちがいが何によるかを検討した。

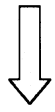
〔研究対象と方法〕

浮腫期の Minimal change 患者群 (グループ 1, N=3), 蛋白尿, 低アルブミン血症を有するが浮腫を伴わない患者群 (グループ 2, N=4), 浮腫, 低アルブミン血症を伴わず蛋白尿だけの患者群 (グループ 3, N=

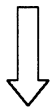
6)を対象とし(表1), ①血清アルブミン濃度 g/dl, ②FeNa %, ③蛋白尿 g/日, ④BUN mg/dl, ⑤血清クレアチニン mg/dl, ⑥血清総コレステロール mg/dl を測定した。グループ1は病初期1回のみ, グループ2, 3は各項目の3~4回の平均値を用いグループ1, 2, 3間の差の検討を行なった。差の検定はt検定を行なった。

〔成 績〕(表1)

①グループ1と3ではグループ1の方が血清アルブミンが低く, 尿蛋白, FeNa, BUN, 総コレステロールが高



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



昭和 48 年から昭和 56 年まで日大小児科および静岡県立子供病院を受診した Chance proteinuria and/or hematuria の患児のうち腎生検を施行した 67 例について、その腎病理像と生活規制・治療・予後との関係について調査を行なった。予後の判定は腎生検後 1 年以上経過している 52 例について行ない、その平均経過観察期間は 3.7 年である。