

小児慢性腎炎の薬物療法の開発に関する研究

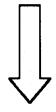
—ま と め—

北 川 照 男

日本大学医学部小児科

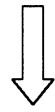
小児慢性腎炎の薬物療法は着実に進歩しつつある。森班員は小児期発症MPGN 32例に、北川班員はその15例にステロイド(ス剤)治療を行い、何れも約67%に寛解が得られたと報告し、その効果は浮腫等の症状のあるものよりも無症状のうちに治療したものが、また病理組織学的に軽いものの方が、寛解率が高いと報告した。一方、大井班員は、メサンギウム増殖性腎炎4例、IgA腎症3例、MPGN 1例、FGS 2例、膜性腎症2例を含む原発性腎炎15例、およびループス腎炎5例、紫癆病性腎炎1例にgabexate mesilateまたはcamostat mesilateを投与し、効果の発現は早く、単独投与で尿蛋白が陰性化したものがあり、有効例では尿蛋白が50%以下に減少し、ス剤抵抗例や、ネフローゼの増悪期に使用するとよいと報告した。しかし、点滴速度が速いと血管炎をおこす点が指摘された。また中山班員は、IgA腎症8例、膜性腎症7例、微少変化1例の計16例に、トロンボキサンA₂合成酵素阻害剤であるOKY 046を使用し、その8例(微少変化1例、IgA腎症4例、膜性腎症3例)に蛋白尿の減少、または消失を認め、腎機能の改善も一部に認めたと報告した。長沢班員はMCNSにアゼラスチンを、また腎炎・ネフローゼにTI-31、紫苓湯を単独投与し効果をみなかったと報告した。成田班員は紫苓湯をステロイド依存性ネフローゼ症候群に使用し、その6例においてス剤からの離脱が可能となったと述べ、症例により効果が異なると思われた。小坂橋班員は、IgA腎症10例、MPGN 7例、紫斑病性腎炎7例を含む腎炎・ネフローゼ49例について、尿中ウロキナーゼ(UK)の活性とその抗原量を測定し、病型によ

りその量が異なるばかりでなく、病期により活性や排泄量が異なることを明かにした。そして、香坂班員は、特発性ネフローゼに対するsupportive therapyの意義を検討し、頻回に再発する症例に対しては、ス剤単独投与に比較してsupportive therapyを併用した場合に再発傾向が抑制され、ス剤治療よりの離脱が容易になる事を報告した。本田班員は、健康人5例と各種腎炎患者15例にス剤療法とインドメタシン療法を行い、同時に各分子量からなる中性デキストランクリアランスを測定した。その結果治療で蛋白尿が減少した症例では、基底膜のsize barrierが正常化するのが認められたが、蛋白量が変化しなかった症例では、size barrierの変化はみられなかったと述べた。鹿取班員は、aminonucleosideネフローゼラットにazapropazoneを投与し、蛋白尿の抑制効果を認め、特に分子量の比較的大きなグロブリンの膜透過性が抑制される事を証明した。大熊班員は、血小板phosphodiesterase阻害剤DN 9693の抗血小板作用、とくにジラゼップに対する相乗作用を研究し、これを認めたので、併用療法が有効であろうと述べた。遠藤班員はaminonucleosideネフローゼラットの単離ネフロンof theプリン代謝を研究し、ADA活性が上昇しており、この阻害剤の投与後にネフローゼの発症が抑制されたと報告した。奥村班員は、好中球モノクローナル抗体を用いてラットの好中球を予め減少させ、馬杉腎炎を実験的に発症させたところ、対照と同様に腎炎が発症したので、腎炎の発症には好中球は関与していないものと考えたと述べた。



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



小児慢性腎炎の薬物療法の開発に関する研究

- まとめ -

北川照男

日本大学医学部小児科

小児慢性腎炎の薬物療法は着実に進歩しつつある。森班員は小児期発症 MPGN32 例に、北川班員はその 15 例にステロイド(ス剤)治療を行い、何れも約 67%に寛解が得られたと報告し、その効果は浮腫等の症状のあるものよりも無症状のうちに治療したもののほうが、また病理組織学的に軽いものの方が、寛解率が高いと報告した。一方、大井班員は、メサンギウム増殖性腎炎 4 例、IgA 腎症 3 例、MPGN1 例、FGS2 例、膜性腎症 2 例を含む原発性腎炎 15 例、およびループス腎炎 5 例、紫癆病性腎炎 1 例に gabexate mesilate または camostat mesilate を投与し、効果の発現は早く、単独投与で尿蛋白が陰性化したものがあり、有効例では尿蛋白が 50%以下に減少し、ス剤抵抗例や、ネフローゼの増悪期に使用するとよいと報告した。しかし、点滴速度が速いと血管炎をおこす点が指摘された。また中山班員は、IgA 腎症 8 例、膜性腎症 7 例、微少変化 1 例の計 16 例に、トロンボキサン A2 合成酵素阻害剤である OKY046 を使用し、その 8 例(微少変化 1 例、IgA 腎症 4 例、膜性腎症 3 例)に蛋白尿の減少、または消失を認め、腎機能の改善も一部に認めたと報告した。長沢班員は MCNS にアゼラスチンを、また腎炎・ネフローゼに TI-31、紫苓湯を単独投与し効果をみなかったと報告した。成田班員は紫苓湯をステロイド依存性ネフローゼ症候群に使用し、その 6 例においてス剤からの離脱が可能となったと述べ、症例により効果が異なると思われた。小板橋班員は、IgA 腎症 10 例、MPGN 7 例、紫斑病性腎炎 7 例を含む腎炎・ネフローゼ 49 例について、尿中ウロキナーゼ(UK)の活性とその抗原量を測定し、病型によりその量が異なるばかりでなく、病期により活性や排泄量が異なることを明かにした。そして、香坂班員は、特発性ネフローゼに対する supportive therapy の意義を検討し、頻回に再発する症例に対しては、ス剤単独投与に比較して supportive therapy を併用した場合に再発傾向が抑制され、ス剤治療よりの離脱が容易になる事を報告した。本田班員は、健康人 5 例と各種腎炎患者 15 例にス剤療法とインドメタシン療法を行い、同時に各分子量からなる中性デキストランクリアランスを測定した。その結果治療で蛋白尿が減少した症例では、基底膜の size barrier が正常化するのが認められたが、蛋白量が変化しなかった症例では、size barrier の変化はみられなかったと述べた。鹿取班員は、aminonucleoside ネフローゼラットに azapropazone を投与し、蛋白尿の抑制効果を認め、特に分子量の比較的大きなグロブリンの膜透過性が抑制される事を証明した。大熊班員は、血小板 phosphodiesterase 阻害剤 DN9693 の抗血小板作用、とくにジラゼップに対する相乗作用を研究し、これを認めたので、併用療法が有効であろうと述べた。

遠藤班員は aminonucleoside ネフローゼラットの単離ネフロンのプリン代謝を研究し, ADA 活性が上昇しており, この阻害剤の投与後にネフローゼの発症が抑制されたと報告した。奥村班員は, 好中球モノクローナル抗体を用いてラットの好中球を予め減少させ, 馬杉腎炎を実験的に発症させたところ, 対照と同様に腎炎が発症したので, 腎炎の発症には好中球は関与していないものと考えたと述べた。