

小児腎疾患の進行阻止に関する研究

— ま と め —

北 川 照 男

日本大学医学部小児科

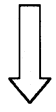
「小児腎疾患の進行阻止に関する免疫・遺伝・病態生化学的研究」では、いわゆる慢性腎炎の病因と進行増悪因子の一部が解明され、これに対応する治療法が開発された。

検尿で発見される腎炎のうちでどんな腎炎が成人の腎炎にまで進展するかは重要な問題であり、和田博義教授（兵庫医大小児科）はこれをとりあげて研究し、学校検尿で発見されるIgA腎症が成人にキャリアオーバーされる腎炎として最も頻度が高いことを明らかにした。そして10歳以後に発症したIgA腎症で尿蛋白の高度のもの、および病理組織学的にびまん性増殖性変化や分節性硬化性病変を示すものなどが、キャリアオーバーされる頻度が高いことを指摘しており、IgA腎症の予防や進行阻止に関する研究の継続が必要と思われた。慢性腎炎で小児期に腎不全に陥る症例は最近減少しているが、これに対して逆流性腎症と慢性腎盂腎炎による小児腎不全は殆ど減少していないと云われている。牧淳教授（近大医学部小児科）は、この問題をとりあげて全国アンケート調査を実施した。その結果によると、膀胱尿管逆流現象(VUR)は1歳未満児に最も多く、次いで2-5歳に多いが、発育と共に減少し、次第に軽快または消失するものが少なくないという。しかし、腎瘢痕を有するものは消失し難く、注意を要すると報告し、その診断には、DMSAによる腎シンチグラムが有用であると評価している。

逆流性腎症の発見の動機は尿路感染症によるものが66%を占めていて最も多く、次いで検尿により約12%が発見され、肉眼的血尿により発見されたものが5%であったといわれ

ている。また、初回の臨床検査では、蛋白尿が陰性の者が約60%、血尿のないものが88%で、蛋白尿や血尿でスクリーニングしても逆流性腎症は発見が困難のようである。また尿中白血球が6コ/HPF以上であったものは約40%で、特に1視野31コ/HPF以上のものが23%であったといわれている。したがって、血尿や蛋白尿によるスクリーニングよりも白血球尿のスクリーニングの方が、本症の発見には優れているようである。また尿細菌の培養で $10^5/ml$ 以上を示したものが44%で、菌種としてはE Coliが74例中41例で最も多かったと報告されている。従って、本症のスクリーニングには蛋白尿と尿潜血のほか、細菌尿と白血球尿のスクリーニングを加えるべきと思われる。

前にも述べたように小児腎炎に基づく腎不全は確かに最近減少しているが、先天性腎尿路奇形、逆流性腎症、慢性尿路感染症に基づく腎不全は減少しておらず、その早期発見と治療の臨床的な重要性が増加している。そのための有効な幼児検尿の確立が急務であり、それと共に学校検尿で発見される慢性に経過する腎炎として最も頻度の高いIgA腎症を、如何にして成人の腎炎にまで進展させないようにするなどの方策を探るのが、残された重要な課題の一つと考える。



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



小児腎疾患の進行阻止に関する研究

まとめ

北川照男

日本大学医学部小児科

「小児腎疾患の進行阻止に関する免疫・遺伝・病態生化学的研究」では、いわゆる慢性腎炎の病因と進行増悪因子の一部が解明され、これに対応する治療法が開発された。

検尿で発見される腎炎のうちでどんな腎炎が成人の腎炎にまで進展するかは重要な問題であり、和田博義教授(兵庫医大小児科)はこれを取りあげて研究し、学校検尿で発見されるIgA腎症が成人にキャリアオーバーされる腎炎として最も頻度が高いことを明らかにした。そして10歳以後に発症したIgA腎症で尿蛋白の高度のもの、および病理組織学的にびまん性増殖性変化や分節性硬化性病変を示すものなどが、キャリアオーバーされる頻度が高いことを指摘しており、IgA腎症の予防や進行阻止に関する研究の継続が必要と思われた。慢性腎炎で小児期に腎不全に陥る症例は最近減少しているが、これに対して逆流性腎症と慢性腎盂腎炎による小児腎不全は殆ど減少していないと云われている。牧淳教授(近大医学部小児科)は、この問題を取りあげて全国アンケート調査を実施した。その結果によると、膀胱尿管逆流現象(VUR)は1歳未満児に最も多く、次いで2-5歳に多いが、発育と共に減少し、次第に軽快または消失するものが少なくないという。しかし、腎瘢痕を有するものは消失し難く、注意を要すると報告し、その診断には、DMSAによる腎シンチグラムが有用であると評価している。

逆流性腎症の発見の動機は尿路感染症によるものが66%を占めていて最も多く、次いで検尿により約12%が発見され、肉眼的血尿により発見されたものが5%であったといわれている。また、初回の臨床検査では、蛋白尿が陰性の者が約60%、血尿のないものが88%で、蛋白尿や血尿でスクリーニングしても逆流性腎症は発見が困難のようである。また尿中白血球が6コ/HPF以上であったものは約40%で、特に1視野31コ/HPF以上のものが23%であったといわれている。したがって、血尿や蛋白尿によるスクリーニングよりも白血球尿のスクリーニングの方が、本症の発見には優れているようである。また尿細菌の培養で105/m1以上を示したものが44%で、菌種としてはE Coliが74例中41例で最も多かったと報告されている。従って、本症のスクリーニングには蛋白尿と尿潜血のほかに、細菌尿と白血球尿のスクリーニングを加えるべきと思われる。

前にも述べたように小児腎炎に基づく腎不全は確かに最近減少しているが、先天性腎尿路奇形、逆流性腎症、慢性尿路感染症に基づく腎不全は減少しておらず、その早期発見と治療の臨床的な重要性が増加している。そのための有効な幼児検尿の確立が急務であり、それと、

共に学校検尿で発見される慢性に経過する腎炎として最も頻度の高い IgA 腎炎を、如何にして成人の腎炎にまで進展させないようにするなどの方策を探るのが、残された重要な課題の一つと考える。