

# 国立療養所における入院腎疾患の幼児期発症例の検討

## 小児腎疾患の医療と教育に関する総合的研究

森 和夫<sup>1)</sup>、西牟田 敏之<sup>1)</sup>、高柳 直子<sup>1)</sup>

国療入院腎疾患患者の幼児期発症例について検討した。ネフローゼ症候群が多かったが慢性腎炎症候群で長期経過をとったものも多く、また透析移行例が10例あった。無症候発症が25%に見られ、透析例の半数を占めた。幼児期の尿検査の重要性を示した。

### 幼児期発症、幼児検尿、

はじめに

この班においては、全国国立療養所入院腎疾患患者の個人票を作成して、その実態と経過等について報告してきた。このデータは全国的であり、かつ膨大なものであるので、記載事項についての種々の検討を試みることは極めて有用であると考えられる。

現在学校検尿が実施されており、その成果も上がっている。また最近幼児検尿は全国的に実施されている。しかしその内容、意義については今一つ明確でなく、今後幼児検尿を実施していく上で大きな問題となる。本研究班においても山下班において、幼児検尿システム作成の研究が進められているところである。

今回我々は国療のデータから、retrospectiveに幼児期発症の腎疾患の実態を調べ、幼児検尿の重要性を認めたので報告する。

方法 国療入院腎疾患患者の1989年の登録患者から、幼児期発症と記載したものについて抽出し検討を加えた。幼児期発症年齢が6才以下のものとした。約190例が抽出された。

結果 表1-1は性別年齢別表である。6~15才の学童期が多いのは養護学校在学の入院患者が国療入院患者の多くを占めている結

果である。発症年齢は4~6才が多いが3才以下も35%を占め、更に次の表のように無症候で発見されたのが25%に見られるのは注目すべきことであろう。臨床診断は表1-4の如くであるが、ネフローゼ症候群が70%以上を占めるのは当然と考えられる。先天性腎疾患、腎奇形などが少ないのは、長期治療患者の調査によるものであると考えられる。表1-5のように入院年齢は養護学校入学と関係あると考えられる。表1-7は腎生検所見であり、長期に渡る経過をもつものが多いので、ネフローゼ症候群の%に比較して微少変化が少ない。表1-5、6は尿、血液の所見とその変化である。次の臨床経過の表と対比して、透析例は10例であるが、クレアチニン値2~8の透析予備軍がなお9例いると考えられる。

以上が全体の集計であるが、発症時無症候であった例について集計してみた。これは殆ど、幼児、学校検尿等の集団検尿で発見されたものであろう。表2-1は年齢別であり表2-2は臨床診断である。全体のと比較してみるとネフローゼが非常に少ない。臨床経過では悪化、腎不全が9例、透析が4例に見られる。表2-5は腎生検所見である。

表3は透析移行例で10例に見られた。透析

<sup>1)</sup> National Sanatorium Shimoshizu Hospital

Kazuo Mori<sup>1)</sup> Toshiyuki Nishimuda<sup>1)</sup> Naoko Takayanagi<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 国立療養所下志津病院

導入年齢は8才が1例あるが、他は全て12～20才であった。これは先天性腎、尿路疾患などによる幼若児の腎不全例がこの集計では入っていないことを意味していると考えられる。幼児発症にて年長になって透析に移行するものが考えた以上に多かったと思われる。さらに注目すべきは、無症候発症が5例の半数を占めていることである。幼児における早期の尿検査の重要性を示すものであろう。

まとめ 国療入院腎疾患の幼児期発症例について検討した。6才以下にしたので学校検

尿での発見者が入っていることも考えられるが、長期の経過を経て腎不全に移行するものが見られた。この調査対象は長期経過観察例であるので、幼児期や更に早期の腎不全移行例は入っていない。幼児検尿は先天性腎、尿路疾患を発見することが主要な目的と考えられるが、いわゆる慢性腎炎症候群で幼児に発症し、腎不全に移行する例もあるので、慢性腎炎の発見、経過観察も重要であると考えられる。

表1-1 幼児期発症例の検討

年齢		男	女	計	%
		0～5	3	1	4
6～10		40	19	59	33.5
11～15		52	27	79	44.9
16～		24	10	34	19.3
計		119	57	176	100.0

表1-2

発症年齢		男	女	計	%
		0～1	8	3	11
1～3		34	17	51	28.5
4～6		79	38	117	65.4
計		121	58	179	100.0

表1-3

発症時健康		男	女	計	%
		有	110	33	143
無		21	26	47	24.7
計		131	59	190	100.0

表1-4

臨床診断		男	女	計	%
		470-e	97	31	128
慢性腎炎		9	16	25	14.0
I g A腎症		1	2	3	1.7
M P G N		1	1	2	1.1
膜性腎症		1	3	4	2.2
糸球体腎炎		2	0	2	1.1
慢性腎不全		5	3	8	4.5
その他		4	2	6	3.4
計		120	58	178	100.0

その他	470-e 慢性腎炎 I g A腎症	2 1 1	膜性腎 血尿	1 1
-----	--------------------------	-------------	-----------	--------

表1-5

入院年齢		男	女	計	%
		0～1	1	0	1
1～3		8	6	14	7.8
3～6		51	31	82	45.6
7～10		36	16	52	28.9
10～15		21	10	31	17.2
15～		0	0	0	0
計		117	63	180	100.0

表1-6

経過年数		男	女	計	%
		0～5	36	12	48
6～10		48	27	75	44.4
11～15		25	16	41	24.2
16～		4	1	5	3.0
計		113	56	169	100.0

表1-7

腎生検所見		男	女	計	%
		減少変化	23	12	35
線状分節		12	0	12	14.1
腎小球増殖		4	7	11	12.9
糸球体腎炎		3	3	6	7.0
I g A腎症		2	3	5	5.9
M P G N		2	3	5	5.9
膜性腎症		2	3	5	5.9
I g A腎症候群		2	1	3	3.5
I g A腎炎		1	1	2	2.4
先天性470-e		0	1	1	1.2
計		51	34	85	100.0

表1-8

現在の尿所見		男	女	計	%
		-	74	32	106
+		5	10	15	7.7
++		13	10	23	11.8
+++		29	22	51	26.1
計		121	74	195	100.0
赤血球		94	33	127	76.0
-		9	6	15	9.1
++		11	11	22	13.1
+++		3	0	3	1.8
計		117	50	167	100.0
尿蛋白変化		31	18	49	27.9
改善		80	35	115	65.3
悪化		7	5	12	6.8
計		118	58	176	100.0

表1-9

血清クレアチニン		男	女	計	%
		～2	100	45	145
2～8		5	4	9	5.5
8～20		6	3	9	5.5
20～		0	1	1	0.6
計		111	53	164	100.0
血尿所見		31	18	49	26.3
改善		80	35	115	61.8
悪化		14	8	22	11.8
計		125	61	186	100.0

表1-10

臨床経過		男	女	計	%
		不要	15	12	27
改善		79	35	114	65.1
悪化		5	5	10	5.7
再発		13	1	14	8.0
透析		7	3	10	5.7
計		119	56	175	100.0

表2-1 幼児無症候発症例

年 齢	0~5才	0	0.0
	6~10	18	38.3%
	11~15	18	38.3
	16~	11	23.4
	計	47	100.0

表2-4

経 過 年 数	0~5年	17	36.2
	6~10	15	31.9
	11~15	15	31.9
	16~	0	0
	計	47	100.0

表2-2

発 症 年 齢	0~1才	1	2.1%
	1~3	9	19.2
	4~6	37	78.7
	計	47	100.0

表2-5

腎 生 検 所 見	微少変化	7
	巣状分節	6
	クワジウム増殖	6
	IgA腎症	1
	紫斑病性腎炎	2
	MPGN	3
	膜性腎症	4
	ルファ腎炎	1
	硬化性腎炎	1
	不明	2
	計	33

表2-3

臨 床 診 断	初発	16	34.0%
	慢性腎炎	15	31.9
	IgA腎症	2	4.3
	MPGN	2	4.3
	膜性腎症	3	6.4
	紫斑病性腎炎	1	2.1
	慢性腎不全	3	6.4
	アポト症候群	1	2.1
	ルファ腎炎	1	2.1
	逆流性腎症	1	2.1
	反復性血尿	1	2.1
	嚢胞腎	1	2.1
	計	47	100.0

表2-6

臨 床 経 過	不変	16	34.0%
	改善	13	27.7
	寛解	5	10.6
	悪化	4	8.5
	悪化・腎不全	5	10.6
	透析	4	8.5
	計	47	100.0

表3 幼児発症透析例

症例	性	年齢	発症年齢	発見時症候	臨床病名	経過年数	腎生検所見	透析導入年齢
1	♂	12	6	無 蛋白・血尿	慢性腎不全	6	硬化性腎炎 6才	8
2	♂	16	6	無 蛋白尿	慢性腎不全	10		12
3	♀	15	2	無 蛋白尿	慢性腎炎症候群	13	糸球体微小変化 5才	13
4	♂	18	4	無 蛋白・血尿	ネフローゼ症候群	14	分類不能の腎炎 5才	16
5	♂	19	6	無 蛋白尿	ネフローゼ症候群	13	巣状分節状病変 6才	17
6	♂	16	2	有 肉眼的血尿	慢性腎炎症候群	14	巣状分節状病変 2才	15
7	♂	17	1	有 浮腫	ネフローゼ症候群	16	アルポート症候群 11才	15
8	♀	22	4	有 浮腫	ネフローゼ症候群	18		20
9	♂	14	3	有 浮腫	慢性腎不全	11		12
10	♀	20	5	有 浮腫	慢性腎不全	15	紫斑病性腎炎 11才	18



## 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



国療入院腎疾患患者の幼児期発症例について検討した。ネフローゼ症候群が多かったが慢性腎炎症候群で長期経過をとったものも多く、また透析移行例が10例あった。無症候発症が25%に見られ、透析例の半数を占めた。幼児期の尿検査の重要性を示した。