

medication free の患者が多い。5～6年の遠隔成績は、心筋の重量変化で弁置換より良好の印象がある。今後の問題点としては、1)大動脈弁位に移植した自己肺動脈弁の長期遠隔成績、2)国産のホモグラフトの入手、である。さらに、成人例への拡大が可能か、新生児期まで対象として良いか、ということも今後の検討課題である。いまだ不明な点もあるが、Ross手術は、大動脈弁手術において有力な外科治療法として位置づけられる。

第8回新潟急性腎不全治療研究会

日 時 平成13年10月4日(木)

午後6時30分より

会 場 有壬記念館

2階 大会議室

I. 一般演題

1 血管炎関連糸球体腎炎に伴う急性腎不全の1例

大嶋 一美・高橋 直生	(新潟大学 医歯学総合研究科 内部環境医学講座 (内科学第2教室))
佐々木夏恵・飯野 則昭	
田邊 嘉也・塚田 弘樹	
下条 文武	
河井 一浩	(細胞機能講座 (皮膚科学教室))
新保 淳輔・五十嵐修一	(分子情報医学講座 (神経内科学分野))

66歳男性。2001年1月20日、発熱、咳嗽が見られ近医受診。2月20日、右上肺野の肺炎と診断された。入院後、各種抗生物質が使用されたが改善しなかった。3月5日より器質化肺炎の予防のため副腎皮質ステロイド薬(以下ステロイドと略)が併用され、以後、増悪と寛解を繰り返した。4月26日より下腿に紫斑が出現し、その後、腹痛・下血、多発関節痛も出現し、アレルギー性紫斑病が

疑われた。5月20日蛋白尿、血尿も認められたため、同日より水溶性PSL 60 mgが開始され、5月25日新潟大学附属病院に転院した。皮膚生検ではleukocytoclastic vasculitisと診断された。入院後、PSL 30 mg経口で経過観察していたが、徐々にCrの上昇を認め、6月1日よりステロイドパルス療法施行した。パルス療法終了後、Crは1.9に低下したが、6月7日より下血の増悪を認めたが、出血源は不明であった。6月8日より再度ステロイドパルス療法施行、6月11日エンドキサンパルス(500 mg)療法併用した。6月13日ころより下血は改善傾向に至り、徐々にステロイドを漸減した。この後、腎機能障害が出現し6月20日右頸静脈CVカテーテルより血液透析を導入した。以後、週3回の維持透析を行い、腎機能も改善したため7月6日に透析を離脱した。

上記症例に加え、当科で近年経験した血管炎関連糸球体腎炎に伴う急性腎不全の数例の経過について考察・報告する。

2 当科で経験した腎後性急性腎不全の検討

大森さおり・菊池 正俊(新潟市民病院)
吉田 和清(腎膠原病科)

【はじめに】急性腎不全の原因として、頻度は低いですが、腎後性腎不全と診断されることがある。この場合、早期に診断し治療し、腎機能が改善するため、第1に鑑別する必要がある。今回、H2年から現在まで、当科で経験した8例について、報告する。

【典型例】腹痛で来院した75歳男性。H12年頃から排尿困難あり、ときどき尿漏れを自覚。H13年7月6日、上腹部痛、食欲不振出現し、7月7日救急外来を受診。腹部・骨盤CTで著しい両側水腎症を認め、クレアチニン、尿素窒素が著明に高値を呈し、腎後性腎不全と診断した。検査所見は、尿比重の低下、ヘモグロビン4.3 g/dlと高度の貧血を認め、尿素窒素132.6 mg/dl、クレアチニン11.6 mg/dl、カリウム5.6 mEq/lであった。腹部CTで、両側腎盂、尿管の著明な拡張を認めた。尿道カテーテル挿入し約2000 ml排尿あり、クレアチニ