

が、囊腫腸管吻合術の既往のある症例には癌の合併例はなかった。組織学的には囊状に拡張した総胆管の粘膜上皮はほとんど剥離消失していたが胆嚢の上皮は残存し乳頭状増殖を示す症例が多かった。癌が乳頭状腺癌であったこと、この乳頭状増殖とは、関連性があるのではないかと考えられた。

II. 特別講演

胆石症と胆汁酸

牧野 勲助教授 (弘前大学第三内科)

第37回膠原病研究会

日時 昭和61年10月8日(水)

会場 新潟会館

1. 若年関節リウマチ患者の腎病変

林 三樹夫・西原 亨 高野健一郎・大久保総一郎	(新潟大学) 小児科
橋本 謹也	(県立ガンセン) ター小児科
大塚 武司	(県立小出病院) 小児科
大沢 修子	(通信病院) 小児科

新潟大学小児科で過去5年間加療した若年関節リウマチ(JRA)患者14例中5名に、検尿異常を認めた。各々が異なる腎病変であった。JRAに腎病変を惹起せしむる背景因子が存在するか否か検討した。

症例1：10歳発症の全身型。15歳時に感冒様症状に引き続き血尿が出現した。この際、血清補体値の低下を認めた。ASLO値は正常。血尿は持続し、発症5か月時に腎生検を行った。光学顕微鏡では正常。蛍光顕微鏡ではIgG(+), C₃(+), Fibrinogen(+). 電顕では上皮突起の融合を認めた。以上非特異的所見であった。本患児リンパ球の溶連菌菌体外毒素に対する芽球化反応は、正常人や他のJRA患児に比し高値をとり、更にHLA検索ではB-12を保有している事より溶連菌感染後糸球体腎炎と判断した。

症例2：7歳発症の寡関節型。経過4年時に紫斑出現とともに血尿が出現し臨床的に紫斑病性腎炎と診断し

た。症例1と2は外来性抗原に対し免疫学的機序が働き腎炎が発症したものと考えられた。JRAの免疫異常が、抗原刺激に対し鋭敏に反応し腎炎を惹起せしむることも想定された。加えて、非ステロイド系消炎鎮痛剤(NS-AID)の腎局所に及ぼす影響を腎炎遷延例では考慮すべきと考えた。

症例3：16歳発症の多関節型。ステロイド剤を長期に服用した。19歳時に腹痛と血尿をみとめ、X-P上結石が存在した。ステロイド剤の副作用として結石が出現したか否か断言できないが、長期の安静は結石形成を助長するものと考えた。

症例4：病勢増悪とともに血尿が一過性に出現した。

症例5：NSAIDの過量投与により血尿が一過性に出現した。現在のところJRA固有の腎病変と思われるものは認めていないが、本症の基礎に存在する免疫学的異常あるいは薬剤による腎病変修飾因子の存在を考慮すべきと考えた。

2. 血漿交換を治療早期より施行したループス腎炎の小児例

富沢 修一・竹内 衛 柳本 利夫・小沢 寛二	(国立療養所新潟) 病院小児科
丸山 茂・大塚 武司 橋本 謹也・大沢 修子	(新潟大学) 小児科

9歳時、学校集団検尿で蛋白尿・血尿を指摘され、腎生検を含めSLEループス腎炎と診断した男児例に治療早期より血漿交換を施行した。

他にPulse Therapy, PrednisoloneとCyclophosphamideの投与を行い、臨床所見・検査所見は改善した(図)。治療2年後に2回目の腎生検を実施し、半月体形成や分葉化が著明であった糸球体が軽度の増殖性変化になった。蛍光抗体所見もIgG(+)→(+), C₁q(+)→(±), C₄(+)→(+), Fibronectin(##)→(-), に変わり、電顕所見も観察した範囲内では上皮下と内皮下のElectron dense depositsの消失を認めた。

小児SLEは成人のSLEに比べ、症状が急性であり、腎変化の著しい場合極めて予後が悪いといわれている。本例は学校検尿で発見され、早期診断が可能であった症例であるが、小児ループス腎炎には血漿交換療法も含めたより積極的な治療が必要であろうと思われた。