

14. 人間ドック受診者における慢性腎臓病と関係する因子の検討

内科学（循環器）

大野絵里, 本多勇晴, 石光俊彦

健康管理科

前田知津, 渡邊菜穂美, 大類方巳

慢性腎臓病（CKD）の頻度は加齢とともに増加し、腎不全のみならず心血管疾患のリスクを著明に上昇させる。CKDの発症や進展に関係する危険因子としては加齢とともに高血圧や糖尿病などの生活習慣病が大きな影響を及ぼすが、本研究では正常血圧の中高齢者においてCKDの存在と関係する因子を検討した。血圧が正常で加療中の疾患を有さない55歳以上の人間ドック受診者276名を対象とした。糸球体濾過量（GFR）推算値（eGFR） $< 60 \text{ mL/分/1.73 m}^2$ あるいは蛋白尿陽性をCKDとし、身体所見や検査所見の中でこれに関係する因子を検討した。276名中30例（10.9%）がCKDに該当した。CKD群は非CKD群に比べ、男性の割合（83.3% vs 68.3%）、年齢（ 61.7 ± 4.6 vs 60.7 ± 4.7 歳）や肥満度（BMI： 23.9 ± 3.0 vs $23.2 \pm 2.5 \text{ kg/m}^2$ ）に有意差はなかったが収縮期血圧が高値であった（ 121.3 ± 8.9 vs. $116.8 \pm 10.1 \text{ mmHg}$, $p = 0.012$ ）。また、CKD群では白血球数（ 6.44 ± 1.62 vs. $5.60 \pm 1.51 \times 10^3/\text{mm}^3$, $p = 0.008$ ）、血清総蛋白（ 6.78 ± 0.61 vs. $6.52 \pm 0.38 \text{ g/dL}$, $p = 0.026$ ）、空腹時血糖（ 97.4 ± 10.6 vs. $93.0 \pm 9.2 \text{ mg/dL}$, $p = 0.034$ ）などが有意に高値であり、HDLコレステロール（ 51.6 ± 14.2 vs. $57.7 \pm 13.8 \text{ mg/dL}$, $p = 0.028$ ）が低値であった。正常血圧中高齢者におけるCKD発症の危険因子としては、正常範囲であっても血圧が高値であることや糖・脂質代謝異常や炎症の存在が関与すると考えられる。

15. 尿管の仙腸関節内嵌頓と近位部の拡張

医学部2年

大津留由吏江, 近藤忠一, 原 翔平

【目的】2010年解剖学実習において82歳女性のご遺体を解剖したところ、左尿管の骨盤壁への嵌頓と近位部の拡張という変異が認められた。本研究の目的は当該骨盤壁への尿管の嵌頓について精査することにより、その原因を解明することである。なお、ご遺体の死因は誤嚥性窒息であり、既往歴は血管性認知症、統合失調症、パーキンソン病及び脳梗塞であったため、本症例とは無関係であった。

【方法】両側の尿管及び腎臓の大きさの測定に加えてHE染色による組織標本を作製し、マクロとミクロ双方の見地から本症例について検討した。並びに書籍による調査や臨床の先生方へのインタビューを行った。

【結果】左骨盤壁における尿管嵌頓部の後腹膜及び疎性結合組織を除去したところ、左尿管は当該部分において強く屈折し、近位部は屈曲蛇行を示していた。また、腎臓の大きさには左右差が認められ、左腎は右腎より2割程度大きかったが、80代日本人女性の平均的な腎臓の大きさから逸脱しているとは言えなかった。なお、左腎盂は若干拡張していたものの腎実質の委縮は見られず、組織標本においても糸球体等の変異は見られなかった。一方、左骨盤壁を調査したところ、仙腸関節において仙骨の欠損及び腸骨の陥凹が認められ、これらの骨欠損により直径10mm、深さ22mm程のポケット様構造が生じていた。左尿管の屈折部分は、このポケット様構造に嵌頓していた。

【方法】左尿管近位部における屈曲蛇行は典型的な水尿管の症状と言えるが、腎実質の委縮及び組織標本における変異は認められなかったことから水腎症にまでは至っていないと考えられる。一方、骨盤壁のポケット様構造については、仙腸関節結核等による部分的な骨欠損が疑われたほか、先天的なものである可能性も否定できない。いずれにせよこのような尿管嵌頓は極めて稀であると思われる。