

## 第二会場の部

### 〔一般演説〕

#### 1. 小児腎疾患における Fibronectin の意義 ——血小板凝集，凝固線溶系からみた検討—— (腎センター 小児科)

○川口 洋・鳴海 福星・  
羽根 靖之・伊藤 克己

##### 目的

Fibronectin (以下 FN と略す) は、間葉系細胞で合成され、広く全身に分布している。通常の腎組織においては、メサンジウム領域に軽度認められるのみであるが、種々の腎病態下でその分布が変動し、増殖性腎炎では主としてメサンジウム領域に、膜障害性腎炎においては、基底膜に沿って FN の増量が認められる。今回、この腎組織内における FN の動態とその病理学的意義を明らかにするために、腎炎の進展増悪因子である血小板凝集および凝固線溶系に対する FN の影響を検討し、臨床的凝固系各因子との関係を考察する。

##### 方法

FN は、Vuento & Vaehri らの方法を一部変修して分離精製した。血小板凝集に対する FN の影響は、健康成人の PRP を分離し、Sienco 社製血小板凝集計にて検討した。凝固系に与える作用は、活性部分トロンボプラスチン時間を使用し、また、線溶系においては、fibrin clot lysis time および fibrin 平板法を使用して plasminogen activator に対する FN の影響を検討した。さらに組織内 FN 量の grade を設定し、血中 FN 量、他の凝固系諸因子との関係について検討を加えた。

##### 結果および考察

in vitro の実験にて、FN は血小板凝集能を抑制し、内因系凝固時間を延長し、さらに、線溶系の活性を亢進させる作用を有することが証明された。また、これらの作用は dose dependent であった。また、各種腎疾患における血中 FN 量と組織内 FN 量、血中 Fibrinogen、臨床的に急性期の血小板凝集能との間に相関が認められた。これらの基礎的、臨床的検討の結果、FN は生体内において、抗血栓形成作用を有しており、腎炎の進展の抑制因子として働いていると思われた。

#### 2. 高血圧の食事性因子 第1報 蛋白と食塩 (腎センター 内科)

○金丸 智子・中西 祥子・加藤 貞春・  
加藤満利子・高木 真理・杉野 信博

##### 目的

本態性高血圧患者において多量の食塩摂取による高血圧の増悪、また食塩制限による血圧下降は古くから指摘されている。最近高蛋白摂取が、ナトリウム排泄を増加させ、血圧を下降させるという報告がみられ、今回われわれは、本態性高血圧患者を対象として摂取蛋白によるナトリウム排泄量、尿素窒素排泄量、血圧との関係を検討した。

##### 方法

本態性高血圧患者で腎機能クレアチニン・クリアランスで70ml/min以上の5例を対象とし、コントロールとして健常人3例の計8例に、1日摂取量食塩12~15g、総カロリー1,800カロリー、総脂肪分40gの食事療法の条件下において、蛋白50~70gを1週間、120gを1週間摂取させ、各期間中の血圧と、ナトリウム、カリウム、尿素窒素排泄量を比較検討した。血圧は安静臥位、尿中ナトリウム、カリウム、尿素窒素は自動分離装置にて測定した。

##### 成績

本態性高血圧患者5例のうち3例において、120gの蛋白摂取時に50~60gと比較して、有意に収縮期血圧低下をみとめた。また尿素排泄量、尿量、ナトリウム排泄量増加の結果が得られた。腎機能は不変であった。

残りの2例、健常人3例においては差がみとめられなかった。

##### 結語

本態性高血圧症5例のうち高蛋白食にて収縮期血圧の低下した3例は、尿中 Na 排泄量、それに上回る尿素排泄量と尿滲透圧、尿量の増加をみとめた。このことから本態性高血圧症患者の一部には、高蛋白摂取により尿中尿素窒素排泄量の増加、尿中 Na 排泄量の増加に伴い、血圧が低下する症例の存在が考えられた。今後これらの予備試験をもとに、さらに高血圧症例をふやし、高蛋白食と尿中溶質排泄、および血圧の変化を検討していく予定である。

#### 3. 静脈-動脈灌流法による補助循環、とくに大動脈弁近傍送血による循環動態への影響と病理学的変化に