

(96)

氏名(生年月日)	宇 治 原 典 子
本 籍	
学位の種類	博士(医学)
学位授与の番号	乙第1260号
学位授与の日付	平成4年2月21日
学位授与の要件	学位規則第4条第2項該当(博士の学位論文提出者)
学位論文題目	インスリン非依存型糖尿病における糖尿病性腎症の透析導入に至る進展因子に関する研究
論文審査委員	(主査)教授 大森 安恵 (副査)教授 杉野 信博, 小林 槇雄

論 文 内 容 の 要 旨

目的

糖尿病性腎症による末期腎不全患者は年々増加している。インスリン依存型糖尿病(IDDM)における糖尿病性腎症の経過については、欧米で多くの報告がみられる。しかし、わが国の糖尿病の多くは、インスリン非依存型糖尿病(NIDDM)であり、それに合併した腎症の経過について長期的に追跡した報告はない。また、糖尿病合併症の進行には民族的な差があるといわれているので、NIDDM患者の糖尿病性腎症を透析導入に至らせる進展因子について検討を行った。

対象および方法

1984年から1985年の2年間に糖尿病センター外来を初診した患者のうち初診時から持続性に尿蛋白が陽性、血清クレアチニン(Cr)値が0.9mg/dlから4.8mg/dlで糖尿病性腎症と診断した66人を対象とした。男性45人、女性21人、初診時平均年齢 58 ± 12 歳、推定糖尿病罹病期間 11.4 ± 7.4 年であった。この66人を5年間追跡し、Kaplan-Meier法にて累積透析導入率を求め、Coxの比例Hazard法にて透析療法に至る進展因子の検討を行った。

結果

1) 5年間の累積透析導入率は43%であった。IDDMと同様に初診時における血清Cr高値、ネフローゼ症候群の存在が透析導入までの期間に影響を与える有意な進展因子と考えられた。

2) 初診時血清Cr値が1.5mg/dl以上の37人はそれ未満のものに比べ、有意に累積透析導入率が高く、

5年間で55.5%であった。初診時血清Cr値が1.5mg/dl未満の29人では19.6%であった。

3) 初診時血清Cr値が1.5mg/dl以上の37人では拡張期血圧が高いものほど早期に透析導入に至る傾向を示した($p=0.069$)。

4) ネフローゼ症候群を呈する患者では、累積透析導入率が2年で78.7%であったが、非ネフローゼ群では5年で43.7%と有意に低値であった。

考察および結論

IDDM患者では、腎症の発症は男性に多く、血糖コントロールが不良で、とくに高血圧、尿蛋白排泄量の多い場合、早期に末期腎不全に陥り易いといわれている。本研究の結果、NIDDMで持続性蛋白尿を呈するようになったものでは、血糖コントロールは透析導入率に有意な影響は及ぼさず、尿蛋白排泄量、血清Cr値の上昇が最も有力な進展因子であることが示された。すでに血清Cr値が上昇したものでは拡張期血圧の関与が示唆され、NIDDMの腎症の進行に血行動態の関与が大きいと考えられた。

NIDDMにおける糖尿病性腎症では血糖コントロールのみでは腎不全の進行を阻止し得ず、拡張期血圧の管理が重要と考えられた。

論文審査の要旨

糖尿病性腎症は、糖尿病の三大合併症の一つで、臨床上その対策はきわめて重要な意味をもっている。インスリン依存型糖尿病（IDDM）における糖尿病性腎症の予後は、欧米で多くの報告がみられる。

しかし、わが国に多いインスリン非依存型糖尿病（NIDDM）に合併した腎症の経過について長期的に追跡した報告は全くない。

本論文は、66人のNIDDM患者の腎症を5年間追跡し、透析導入に至らしめる進展因子について検討したもので、腎症の予防、治療対策上極めて有益な価値ある論文である。

主論文公表誌

インスリン非依存型糖尿病における糖尿病性腎症の透析導入に至る進展因子に関する研究

東京女子医科大学雑誌 第61巻 第10・11号
988-994頁（平成3年11月25日発行）

副論文公表誌

- 1) 糖尿病性腎症における高カロリー蛋白制限食の効果. 糖尿病 32 (3) : 155-160 (1989) 宇治原典子, 高橋千恵子, 馬場園哲也, 佐中 孜, 平田幸正
- 2) 透析に至った糖尿病性腎不全患者の透析前1年間の経過について—ネフローゼ群と非ネフローゼ群の比較—. 東女医大誌 56 (9) : 903-908 (1986) 高橋千恵子, 成瀬 (宇治原) 典子, 馬場園哲也, 新城孝道, 平田幸正
- 3) Clinical profile of Japanese dialysis patients with diabetic nephropathy, diagnosed as having diabetes before age of thirty (30歳未満に診断された日本人糖尿病患者の糖尿病性腎症の臨床的特徴). Diabet Res Clin Pract 10 : 127-131 (1990) Takahashi C, Nagai N, Ujihara N, Babazono T, Nakanishi K, Yokoyama H, Sanaka T, Hirata Y
- 4) 保存期糖尿病性腎不全の治療—経口吸着剤ならびに低蛋白高エネルギー食の有用性—. 糖尿病記録号1989 ワークショップIII 糖尿病性腎症の診断と治療の進歩 : 137-142 (1989) 佐中 孜, 宇治原典子, 高橋千恵子, 横山宏樹, 中西克枝, 馬場園哲也, 平田幸正
- 5) Analysis of the clinical course of 130 Japanese non-insulin dependent diabetic patients undergoing dialysis (透析療法施行中の130人の日本人インスリン非依存型糖尿病患者の臨床経過分析). J Diabetic complications 5 (2-3) : 171-172 (1991) Takahashi C, Ujihara N, Babazono T, Yokoyama H, Nakanishi K, Tomonaga O, Sanaka T, Hirata Y
- 6) Bartter 症候群における尿酸代謝の検討. プリン・ピリミジン代謝 13 (1) : 71 (1989) 吉田裕樹, 宇治原典子, 植田太郎, 中嶋ゆう子, 山中 寿, 西岡久寿樹
- 7) 至誠会第二病院における糖尿病専門外来の治療状況に関する報告. 東女医大誌 57 (8) : 867-869 (1987) 大河原久子, 宇治原典子, 三神美和, 野村淑子