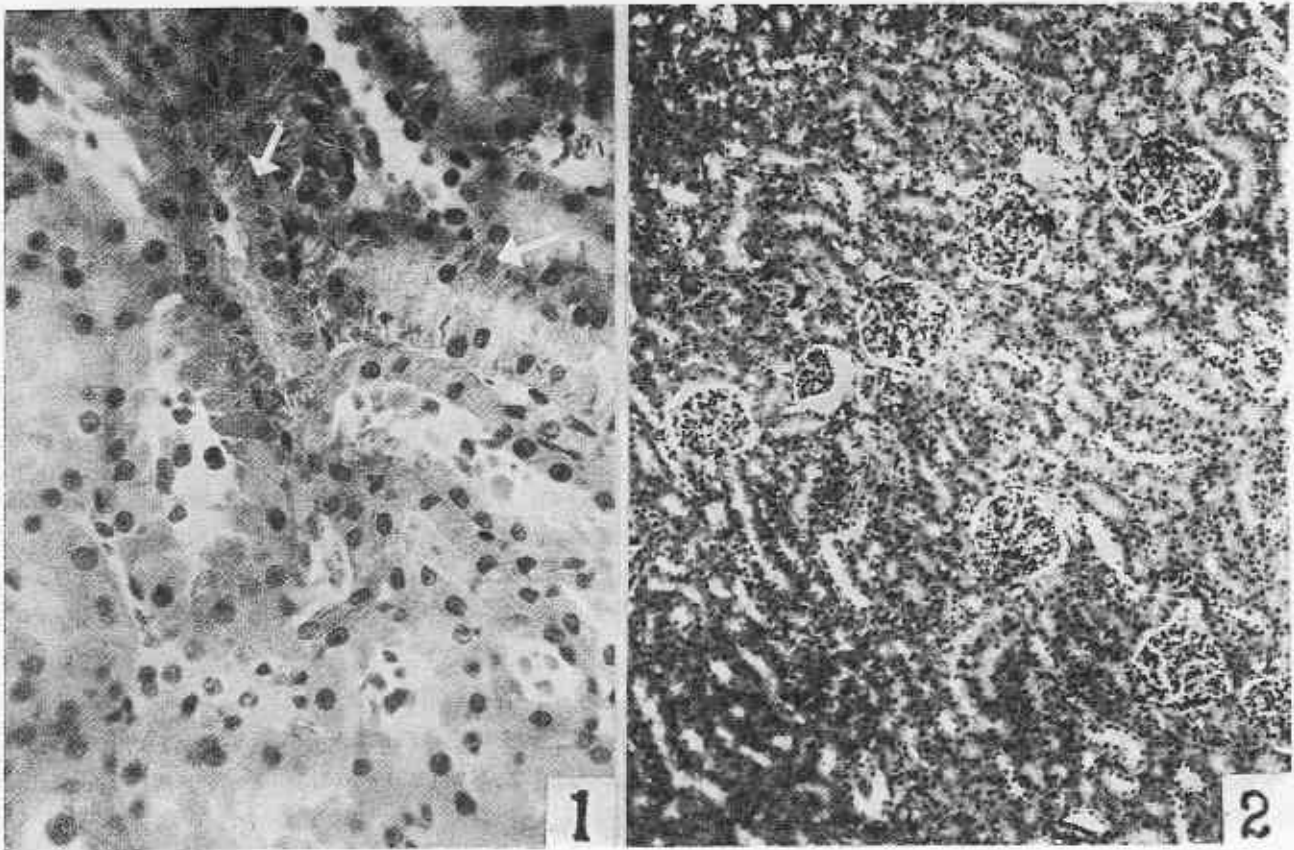


犬の管性腎症

東大伝研獣疫研究部出題・第5回獣医病理学研修会標本 No. 68



都下の犬抑留所から搬入された犬について腎機能検査を行ない、異常を認めた腎の病理組織学的検査をすると多くは新旧の間質性非化膿性腎炎を呈し、ときに著明な萎縮腎にも遭遇する。ところがこの例(♀, 令不詳)では、パラアミノ馬尿酸クリアランス 66 ml/分(正常域 100~150ml/分…以下カッコ内同じ), チオ硫酸ソーダクリアランス 33 ml/分(50~100 ml/分), フェノールスルホンフタレイン排泄 60 分値 50% (60%<) であつたにもかかわらず、間質性腎炎の像はまったくみられなかつた。それに反して、尿細管主部の変化が著明で、尿細管上皮細胞の腫脹、硝子滴変性、壊死、管腔への脱落が随所にみられ(図1)、また一部には尿細管上皮細胞内に鉄反応陰性の黄褐色顆粒が相当量沈着していた(矢

印)。この色素顆粒は切片に硝酸を加えると溶解発色したのでおそらく胆汁色素と思われ、いわゆる肝腎障害が想像される。一方において、糸球体にも多少の変化がみとめられ、膨大・やや多核のものもあり、ごくまれには囊腔に漿液の貯溜さえあつた(図2)が、尿細管の変化がはるかに顕著で広汎におよんでいる。しかも尿成分の検査によつて、尿タンパク量は 30 mg/dl で正常域をほとんど超えず、これに反して尿中のトランスアミナーゼ(GOT)活性は 39 Karmen 単位/0.2 ml (正常値は 20 Karmen 単位/0.2 ml) で尿細管上皮の重い障害を裏づけている。以上の所見から、一応腎排泄機能障害の原因を管性腎症によるものとした。