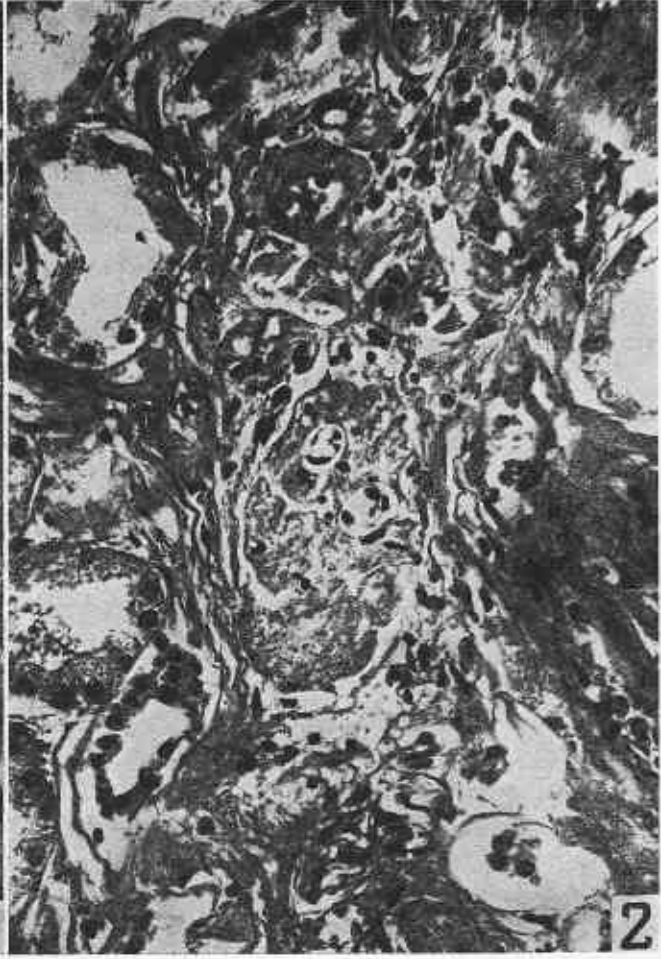


Nephrozirrhose

北海道大学獣医学部比較病理学教室出題第7回獣医病理学研修会標本 NO. 101



肉眼的に慢性瀰漫性糸球体腎炎と誤診された腎標本である。Histogenesis の論議は先のこととして、所見を記して御参考に供したい。

臨床 10歳のアイヌ犬の牡。1年程前に獣医師に肝の障害があるといわれたことがある。その後元気、食慾等外見上に異常は見られなかつた。死の10日程前に突然の嘔吐があつた。以後死の直前まで元気その他に異常がないように見えた。

肉眼 1966年10月19日斃死、翌20日に剖検、腎以外の所見は省略する。

腎周囲脂肪織發育やや貧。左右略、同大、 $7.0 \times 4.5 \times 2.8$ cm, 60g。両側共に円味を増大。硬度極めて増大、特に左腎で強し、被膜の剝離困難。被膜剝離後の表面汚穢調にしてかつ黄色調増大、瀰漫性に細顆粒状。剖に対する抵抗強し。剖面血量貧、略、一樣にかなりの透徹感を与う、各層の状不明、皮質に相当する領域軽度に膨隆の感、糸球体明視し得ず。腎盂粘膜滑沢、色淡。診断：慢性瀰漫性糸球体腎炎。

組織 (Figs. 参照; H.E., $\times 335$)

1) 間質 a) 皮、髓を問わず、瀰漫性に Fibrose。しかし Fibrose が強くて細尿管が少なくなっている領域と、細尿管は比較的よく保たれているが細尿管間の、Fibrose が目立っている領域とが区別される。もちろん両者に移行がある。水腫が強い(新旧様々)。水腫液内にしばしば石灰物質顆粒の沈着が見出される。血管の周囲においては水腫液内に原纖維性網状物を混ずることも

ある (Fig. 2)。プラズマ細胞を混ずる円形細胞の浸潤があるが、それは概して疎である。しかし皮質表層で時折やや密である。b) 血管系 放線状皮質動脈 (Fig. 1)、輸出入動脈、その他小さい細小血管 (Fig. 2)、ならびに毛細血管において、壁特に内膜～中膜の部分的あるいは全周にわたる水腫性疎鬆化ないし膨化、あるいは硝子様膨化が頻繁。しばしば内弾性板の崩壊、消失を伴う。罹患血管の特に膨化の強い部位には織細結合組織の疎な増殖と共に石灰物質顆粒の沈着を見ることがある。血管周囲において水腫の状ならびに Fibrose 明らか。c) 腎動脈ほとんど全長にわたり内膜の水腫性膨化、織細結合組織化(原纖維化)ならびに石灰物質沈着。

2) 腎小体糸球体および囊壁は頻繁に水腫性膨化あるいは硝子様膨化、これは上述間質動脈におけると同様のものである。水腫性状態が長びいた囊壁は次第に織細結合組織化(原纖維化)をきたしている。糸球体は頻繁に消失傾向を示す。囊間腔水腫液および罹患囊壁は時折石灰物質沈着を伴う。

3) 細尿管 一般には顆粒性変性(～脂肪化)。細尿管の数が少なく Fibrose の強い領域では細尿管基底膜の水腫性状態特に顕著。これはしばしば織細結合組織化(原纖維化)に移行。また時折石灰物質顆粒の沈着を伴う。上皮は水腫性変性～脱落あるいは扁平化を表わす。腔内に時折石灰物質顆粒存在。しばしば蛋白円柱を含む。

病理学的診断：Nephrozirrhose。