

## 学位論文審査の結果の要旨

平成30年5月28日

|           |  |          |                  |
|-----------|--|----------|------------------|
| 審査委員      | 主査   | 南野哲男     |                  |
|           | 副主査  | 黒田泰弘     |                  |
|           | 副主査  | 村尾孝児     |                  |
| 願出者       | 専攻   | 分子情報制御医学 |                  |
|           | 学籍番号   | 13D935   | 氏名               |
| 論文題目      | Guanylyl Cyclase A in Both Renal Proximal Tubular and Vascular Endothelial Cells Protects the Kidney against Acute Injury in Rodent Experimental Endotoxemia Models. |          |                  |
| 学位論文の審査結果 | <input checked="" type="radio"/> 合格  | 不合格      | (該当するものを○で囲むこと。) |

## 〔要旨〕

心房性ナトリウム利尿ペプチド(ANP)は急性腎障害(AKI)に対する効用の治療に使用されるが、その作用機序は不明である。一方ANPの受容体である guanylate-cyclase-A(GCA)は、腎内において近位尿細管や血管内皮細胞に発現している。本研究では、ANPに対する受容体活性とAKI改善効果を検定した。

## (方法)

SDラットに近位尿細管ホルム血管内皮細胞・GCA1-28アセチル化LPS(10<sup>-9</sup>M, LPS, PGCA KO, PGCA 100)を投与し、Lipopolysaccharide(LPS)によるAKIを誘導し、尿量の変化と組織学的变化を観察した。また、LPS投与後4時間までの尿量を測定した。  
 ①SDラットにLPSを腹腔内投与し、LPS2時間後、輸液薬王4mlを1時間後、輸液薬王+ANP投与し、LPS投与後4時間までの尿量を測定した。  
 ②SDラットにLPSを投与し、①と同様にLPS、輸液薬王、ANP投与し、4時間後、尿細管内尿流速とエネルギー吸収率を測定した。我々の方法では、尿流速は30秒間(CPR)と尿細管内尿流速を測定した。  
 ③近位尿細管特異的GCAコンティコトリル/アセチル化PGCA(KO)とアセチル化PGCA(100)をLPSを投与し、5時間後(後から輸液薬王+ANPを、まもなく輸液薬王)4時間後(LPS投与後4時間)の尿細管内尿流速を測定した。

④ 血管内皮摺りの GCA ユーティリティ KO 2<sup>nd</sup> (CecGCAKO) を使用し、③と同様の実験を行った。  
(結果)

① LPS 末梢性 ANP 及び GPR の輸液群と比較群。ANP 及び GPR の尿量は運動時のみ増加 (T<sub>1</sub>)。LPS 1:10<sup>3</sup> 比較群では運動時のみ ANP、輸液群では運動時のみ GPR、T<sub>2</sub>。

② LPS 1:10<sup>3</sup> 時間後、尿流量を観察した。輸液群との比較で近位尿細管尿流速が改善された (輸液群 RBC 反応性ネフロン) と改善したネフロン (輸液群 抵抗性ネフロン) の 2 種類が同一混在する像が確認された。ANP 褐子 2<sup>nd</sup> 抵抗性ネフロンは著減した。LPS 褐子 2<sup>nd</sup> GPR 時後、尿流速低下 (T<sub>1</sub>)、輸液群では GPR は改善されたが、運動時、近位尿細管の尿流速は低下してしまった (T<sub>2</sub>)。ANP は GPR、尿細管尿流速を改善 (T<sub>2</sub>)。

③ ④、両方とも KO 2<sup>nd</sup> で ANP の改善効果が消失 (T<sub>2</sub>)、近位ネフロンセグメント解剖上、PGCAKO では近位尿細管液運動低下、ceGCAKO では GPR 時後尿流速 T<sub>2</sub>。

以上の結果より、LPS 末梢性の、急性初期において、ANP は近位尿細管と血管内皮細胞の GCA 受容体 IL 作用し、急性改善効果を示す。比較群 LT<sub>2</sub>。

以上のプレビンテーションを行ふ。以下の通り 備註記入欄を T<sub>1</sub>, T<sub>2</sub>。

・ ANP の褐子量 (T<sub>1</sub>)、敗血症に対して褐子量と下記の血圧低下 (T<sub>2</sub>~A<sub>1</sub>)。

今回、便、下部、生理的尿、範囲の量と比べてあり、血圧低下下記量に達した時に  
エンド尿量と並び CT<sub>2</sub> と下記の血圧低下がある。

・ 敗血症に対する AKI (これは ANP の効果か?)  
Xp = 24% (毒)。もし効果は異なり得るかとすると、敗血症の AKI が効果  
率の高さから報告がある。

以上、17 の 備註記入欄で「」記入欄を T<sub>1</sub>, T<sub>2</sub>。

|                |                  |         |                               |          |
|----------------|------------------|---------|-------------------------------|----------|
| 掲載誌名           | Anesthesiology   |         |                               | 第 卷, 第 号 |
| (公表予定)<br>掲載年月 | 2018年 3月<br>掲載後期 | 出版社(等)名 | LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS |          |

(備考) 要旨は、1, 500字以内にまとめてください。