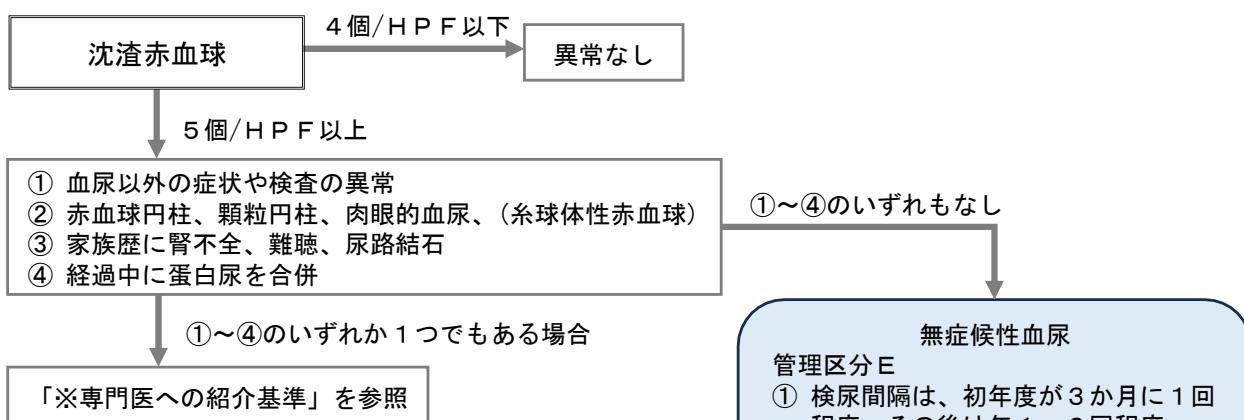
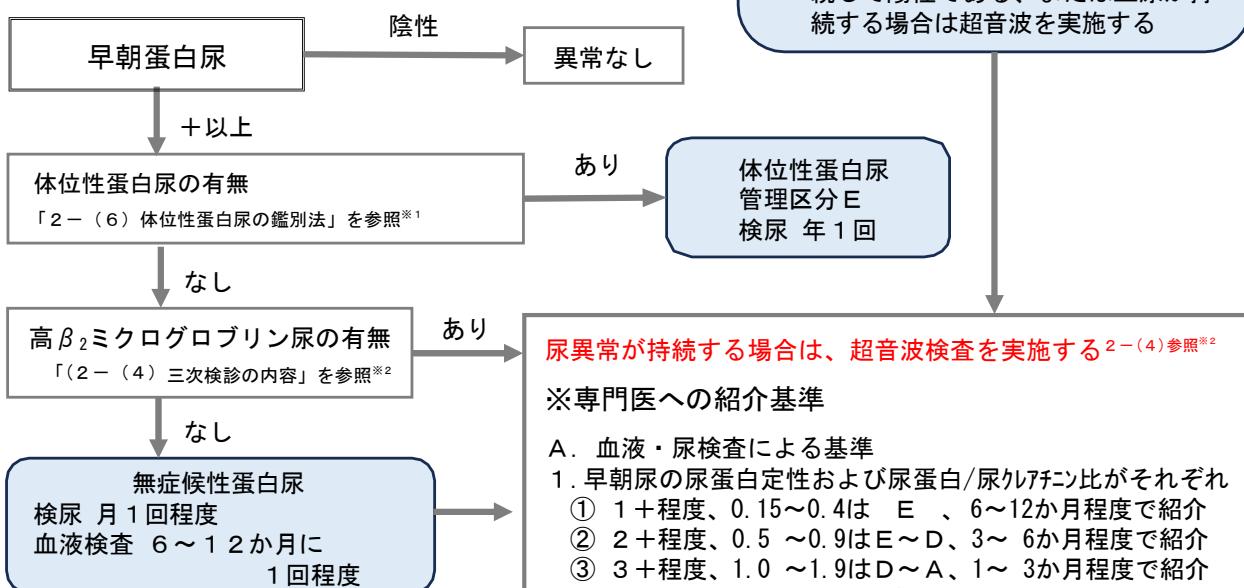


腎臓検診 早見表（暫定診断とフォローの仕方、紹介基準）

血尿単独



蛋白尿単独



※専門医への紹介基準

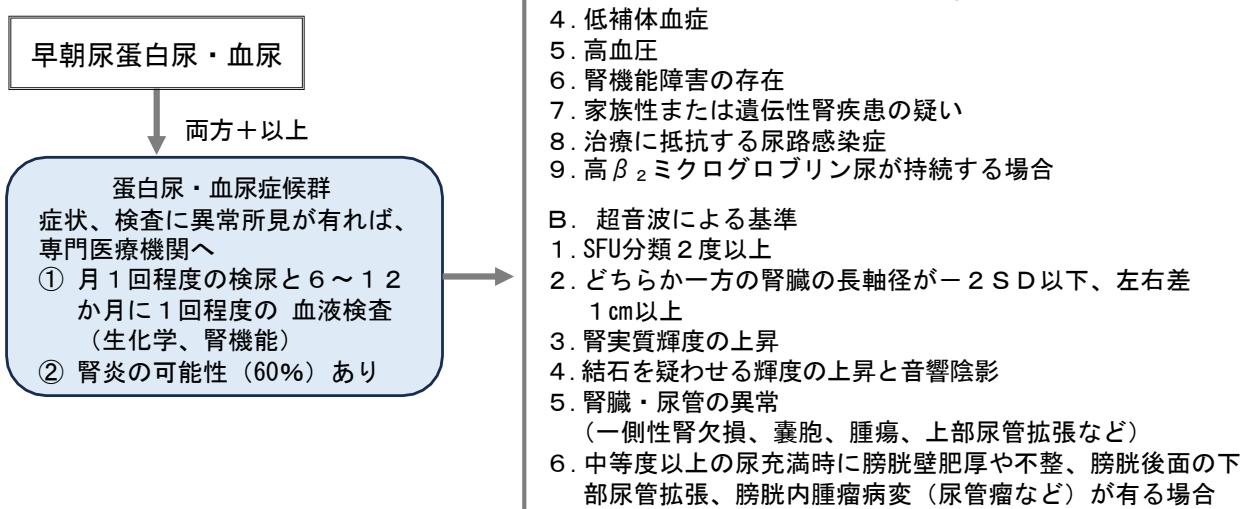
A. 血液・尿検査による基準

1. 早朝尿の尿蛋白定性および尿蛋白/尿クリアチン比がそれぞれ
 - 1+程度、0.15～0.4はE、6～12か月程度で紹介
 - 2+程度、0.5～0.9はE～D、3～6か月程度で紹介
 - 3+程度、1.0～1.9はD～A、1～3か月程度で紹介
- ただし、下記の2～9があれば、早期に専門医に相談または紹介する
2. 肉眼的血尿（遠心後血尿も含む）
3. 低蛋白血症（血清アルブミン3.0g/dl未満）
4. 低補体血症
5. 高血圧
6. 腎機能障害の存在
7. 家族性または遺伝性腎疾患の疑い
8. 治療に抵抗する尿路感染症
9. 高β₂ミクログロブリン尿が持続する場合

B. 超音波による基準

1. SFU分類2度以上
2. どちらか一方の腎臓の長軸径が-2SD以下、左右差1cm以上
3. 腎実質輝度の上昇
4. 結石を疑わせる輝度の上昇と音響陰影
5. 腎臓・尿管の異常
(一側性腎欠損、囊胞、腫瘍、上部尿管拡張など)
6. 中等度以上の尿充満時に膀胱壁肥厚や不整、膀胱後面の下部尿管拡張、膀胱内腫瘍病変（尿管癌など）が有る場合

蛋白尿・血尿



※1 【第5.1版】九州学校腎臓病検診マニュアル P7参照

※2 " マニュアル P4参照