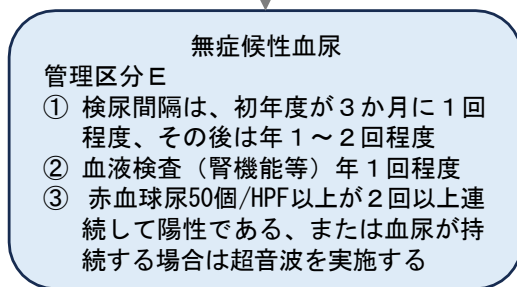
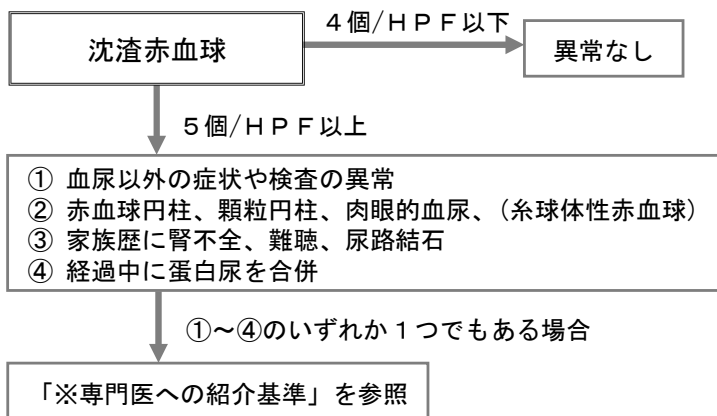
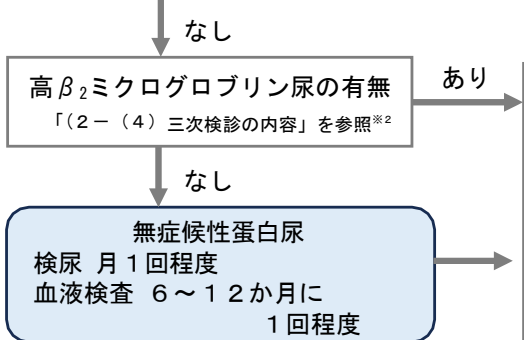
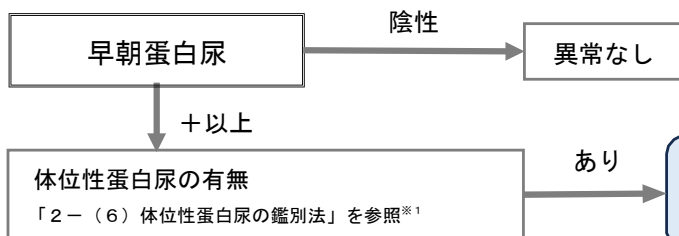


腎臓検診 早見表（暫定診断とフォローの仕方、紹介基準）

血尿单独



蛋白尿单独

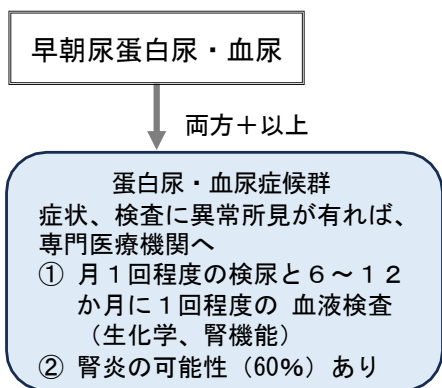


※専門医への紹介基準

- 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/尿クレアチン比がそれぞれ
 - ① 1+程度、0.15~0.4は E、6~12か月程度で紹介
 - ② 2+程度、0.5~0.9はE~D、3~6か月程度で紹介
 - ③ 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 β_2 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1 cm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、嚢胞、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、膀胱内腫瘤病変(尿管瘤など)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