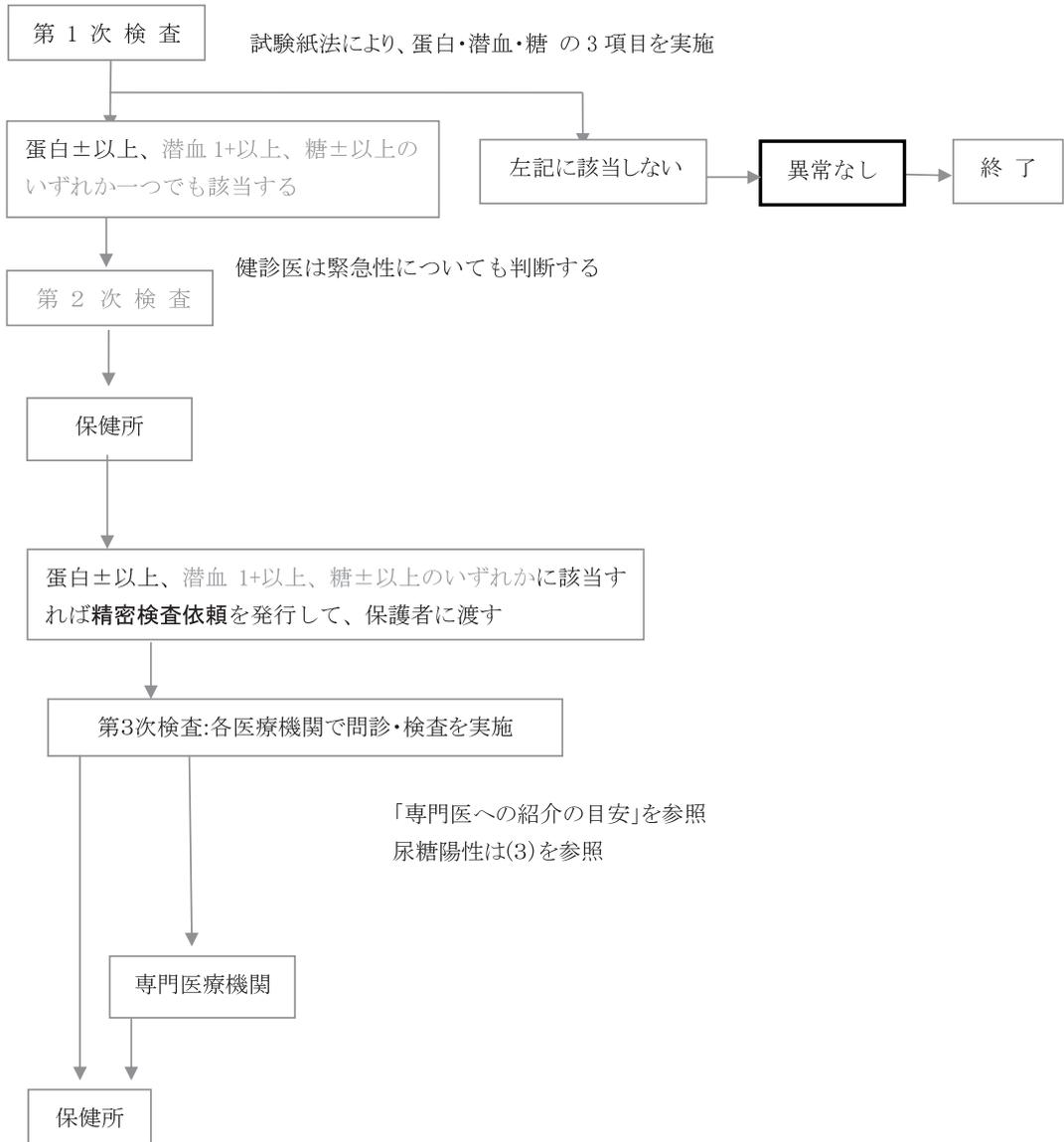


(2) 3歳児検尿

(2)-1) 3歳児検尿のながれ



(2) - 2) 3次検査の内容

問診と計測 (身長、体重、血圧)

以前にも尿異常を指摘されたことがあるか否か、
肉眼的血尿の既往、咳や鼻汁を伴わない発熱を反復した既往、
家族歴 (血尿、若年難聴、腎不全、尿路結石、糖尿病)、周産期情報 (在胎週数、出生時体重・身長、入院治療)、
成長障害・肥満・羸瘦 (やせすぎ)・骨格異常・視力障害、多飲多尿、高血圧の有無

蛋白・潜血陽性の場合の検査項目 (スクリーニング)

下線は初めて発見された場合の必須項目。その他は選択項目。先天性腎尿路奇形 (CAKUT: congenital anomalies of kidney and urinary tract) の早期発見のためにも、超音波検査を行うことは必須とする。

以前から無症候性血尿や起立性蛋白尿、腎性糖尿と判定されており、悪化していない場合は、医師の裁量によって検尿のみに簡略化してさしつかえない。

尿蛋白は、尿蛋白/尿 Cr で評価する。早朝尿 (採尿手順についての注意を参照) で測定することが望ましい

0.15 以上を陽性

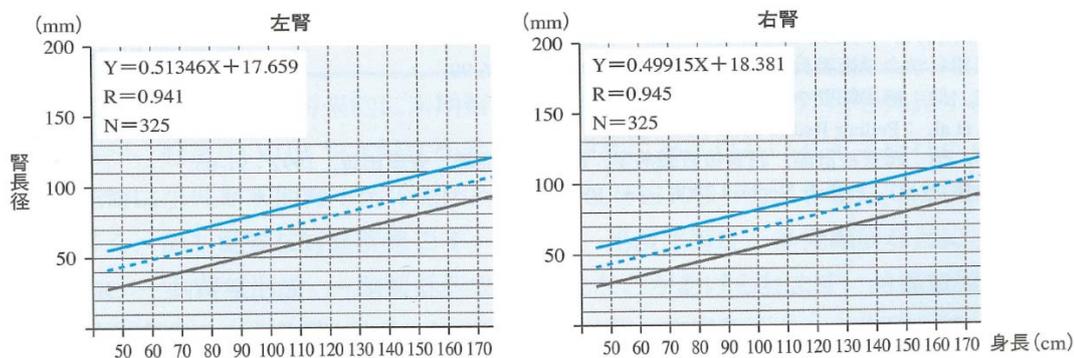
尿定性 沈渣 (赤血球形態 円柱含む)

血清 Cr 尿 $\beta 2$ ミクログロブリン/尿 Cr (新鮮な来院時尿が望ましい)

必要に応じて 血清総蛋白 血清アルブミン 尿素窒素 補体 (C3) 検血 IgA IgG ASO 抗核抗体 シスタチン C 総コレステロール 尿カルシウム/尿 Cr 尿 NAG/尿 Cr C4 CH50 電解質 血液ガス なども考慮

尿糖陽性の場合 : (3) を参照

身長と左右腎長径



身長と左右腎長径 生後3日から15歳までの325人の平均と95パーセンタイルを示す
(Dinkel E, et al. : *Pediatr Radiol* 1985 ; 15 : 38-43. より改変)

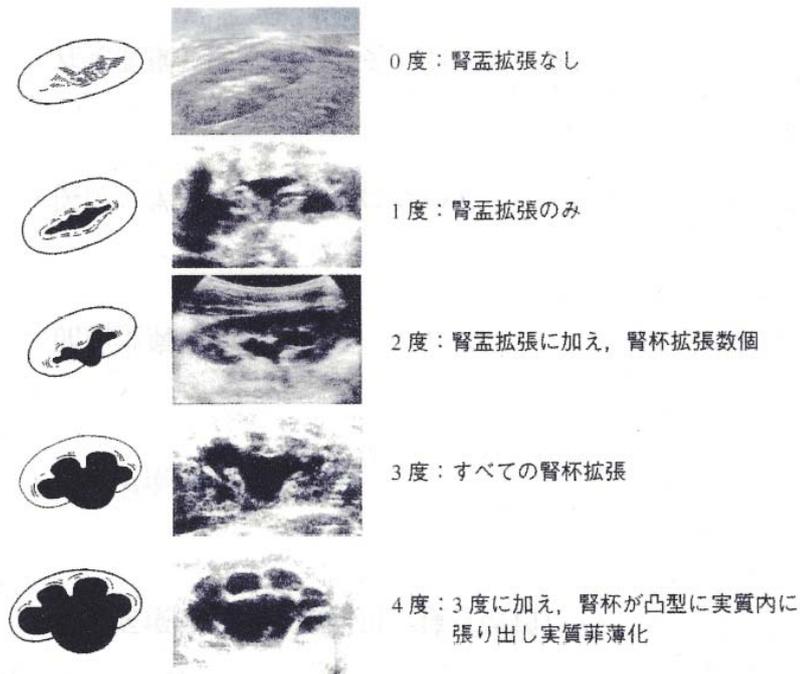
(2) - 3) 専門医への紹介の目安

| |
|---------------------------------------------------------------|
| 1. 早朝尿の尿蛋白/尿クレアチニン比(g/gCr)が 0.15 以上 |
| 2. 肉眼的血尿 |
| 3. 高血圧 (測定法に注意し、年齢の基準値を参照、3歳の場合 110/70 以上) |
| 4. 腎機能障害 (年齢の基準値を参照、3歳の場合血清 Cr 0.38mg/dl 以上) |
| 5. 腎形態異常 (低形成腎、水腎症など)* |
| 6. 腎疾患の家族歴 |
| 7. 尿 $\beta 2$ ミクログロブリン/Cr が $0.5 \mu\text{g}/\text{mgCr}$ 以上 |

低比重尿 アルカリ尿 尿糖の存在は、尿細管間質性疾患の存在を疑わせる。医療機関受診時にはできるだけ早朝尿を持参するよう指導する。

*超音波検査で片側腎長径 5.7cm 未満、長径左右差 1.1cm 以上、水腎症 SFU 分類 3 度以上が日本小児腎臓病学会編集の小児検尿マニュアルで紹介基準としてあげられているが、程度が軽くても紹介を躊躇する必要はない。

水腎症の SFU 分類



水腎症の SFU 分類
 (小児泌尿器科学会学術委員会：日小泌尿会誌 1999；8：96-99/ 島田憲次，他：泌尿紀要 2000；46：847-850. より改変)