

# 學校尿液篩檢沒過？ 把握無症狀血尿黃金治療期

文·圖／中醫大兒童醫院 兒童腎臟科 主任 錢建文



(此圖由Gemini生成)

每當學校發下「尿液篩檢異常通知單」時，許多家長心裡總會七上八下。有些家長因為孩子看起來活蹦亂跳就輕忽了複檢，也有些家長則過度焦慮。其實，台灣是全世界少數擁有全面學童尿液篩檢制度的國家，這是一張保護孩子腎臟健康的防護網，只要我們懂得如何正確看待與後續追蹤，就能避免未來的遺憾。

## 一個讓人遺憾的真實案例

國一學生阿成（化名），因為學校健檢發現蛋白尿與腎功能異常，來到兒童腎臟科門診。檢查後發現，他的兩側腎臟已經萎

縮，確診為「慢性腎病第三期」。這意味著腎功能的損害已不可逆，目前的治療目標只能盡量延緩洗腎的時間。

追溯病史才發現，阿成早在小一就檢出血尿，小四時更同時出現血尿與輕微蛋白尿。但當時家長被告知「沒關係」、「再觀察」，因而錯失了黃金治療期。這個案例告訴我們：早期的異常雖不需恐慌，但絕不能掉以輕心。

## 尿液篩檢異常，通常有哪些情況？

在台灣，小一、小四、國一、高一及大一新生都會進行尿液篩檢。異常的情況通常有四種，發生率約0.1%~2%：

- ① 血尿（最常見）
- ② 蛋白尿（次之）
- ③ 血尿合併蛋白尿
- ④ 糖尿（最少見）

當您收到複檢通知，請依照以下建議進行後續處置：

### 情況一 發現「血尿」怎麼辦？

血尿的原因很多，請至兒童腎臟科醫師門診安排以下檢查：抽血（排除紅斑性狼瘡、鏈球菌感染等免疫疾病）、驗尿（確認有無微蛋白尿或高鈣尿）及腎臟超音波（排除結石或結構異常）。

如果上述檢查都正常，孩子也沒有高血壓或水腫，家族也沒有洗腎病史：這通常屬於「無症狀顯微血尿」。

- **好消息：**這類孩子絕大多數預後良好，就算終生有血尿，也不會影響腎功能或貧血。
- **重要提醒：**統計顯示，每十萬人中仍有極少數人（小於100人）多年後會演變成蛋白尿，若未及時治療恐導致腎衰竭。
- **家長該做的事：**「定期追蹤」是關鍵！建議每半年到一年至少驗尿一次，只要還有血尿，就必須終生追蹤。

### 情況二 發現「蛋白尿」怎麼辦？

學童出現蛋白尿，最常見的原因是「姿勢性蛋白尿」。這類孩子在躺著睡覺時尿液正常，但站立活動後尿蛋白就會增加。

- **如何確認：**醫師會要求收集「早起第一泡尿」（剛睡醒、尚未活動前的尿液）。如果這泡尿檢查正常，但起床活動後的尿液有蛋白，那就是姿勢性蛋白尿。
- **家長該做的事：**姿勢性蛋白尿通常不需過度擔心，但建議仍需每年驗尿一次，因為仍有少數個案日後發生嚴重蛋白尿。

- **注意：**如果連「早起第一泡尿」都有蛋白尿，代表腎臟可能真的受傷了，必須配合醫師進行詳細檢查與藥物治療，並長期追蹤。

### 醫師的真心話： 預防洗腎，從國小健檢做起

台灣是洗腎王國，末期腎病變的發生率居高不下。除了與環境污染和毒素、三高（高血壓、高血糖、高血脂）、不當用藥習慣有關之外，另一部分原因就是忽視了兒童時期的腎臟警訊。

許多無症狀的血尿或輕微異常，雖然當下不需要吃藥，但它們像是身體發出的微弱信號。這些異常可能在幾年、甚至二三十年後才轉變為蛋白尿。若我們能透過每年一次簡單的驗尿，就能在惡化初期及時攔截，大幅減少孩子長大後需要洗腎的機率。

### 重點總結

- ① 收到異常通知單，務必帶孩子去複檢。
- ② 若是單純血尿，不必恐慌，但要「定期驗尿追蹤」。
- ③ 若是蛋白尿，且排除了「姿勢性蛋白尿」之後，就需要定期追蹤治療。🕒

