

2016
Annual Report on
Kidney Disease in Taiwan





09

第九章

小兒透析患者



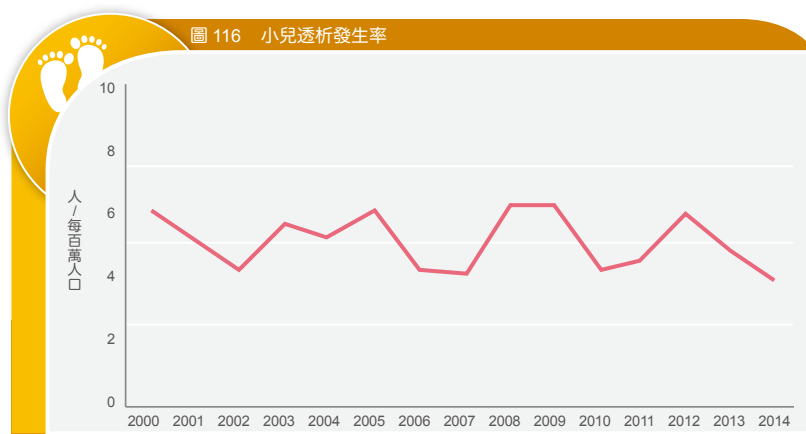
第九章 小兒透析患者

本年報選取 20 歲以下門診或住院連續透析 3 個月以及領有重大傷病卡 (585) 的患者定義為小兒慢性透析患者。

1. 透析發生趨勢與發生率

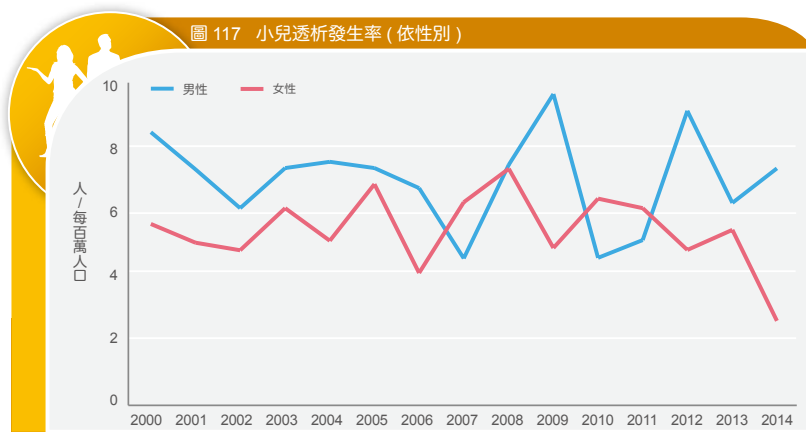
2010-2014 年每年小兒透析發生數每年約在 25-35 人之間，分性別來看，近年來（2012-2014 年）小兒男性透析發生數較女性多。分年齡別來看，以 12-19 歲的發生數最多。分透析模式來看，一般以選擇腹膜透析的人數較多。而小兒透析患者前一年所伴隨的共病症情況，以高血壓比率最高，約在 45-60%（表 27- 表 28）。

2000-2014 年小兒透析發生率相對平穩，約在每百萬人口 5-8 人。近年來有略微下降的趨勢，2012 年從每百萬人口約 7 人，下降至 2014 年每百萬人口約 5 人。分性別來看，小兒男性透析發生率略高於女性。分性別 - 年齡別來看，以男性 12-19 歲的透析發生率最高，而男、女性皆以 12-19 歲的透析發生率最高（圖 116- 圖 118）。



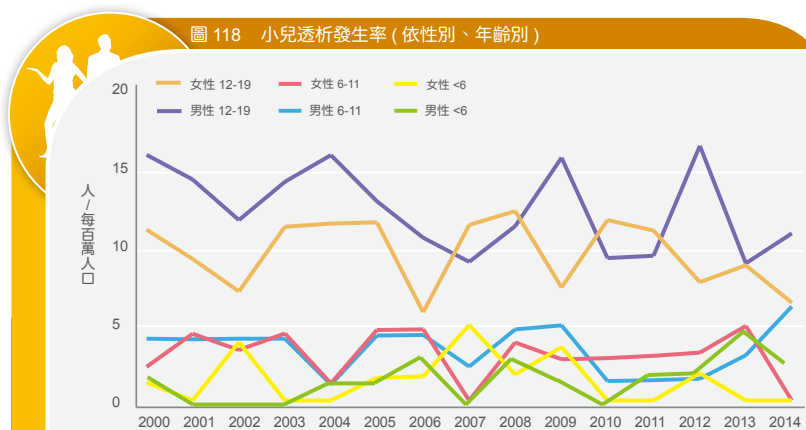
註：

小兒透析發生率 = (當年) 小兒透析發生數 / (當年) 年底小兒人口數 * 10⁶。



註：

小兒 (性別) 透析發生率 = (當年) 小兒 (性別) 透析發生數 / (當年) 年底小兒 (性別) 人口數 * 10⁶。



註：

小兒 (性別 · 年齡別) 透析發生率 = (當年) 小兒 (性別 · 年齡別) 透析發生數 / (當年) 年底小兒 (性別 · 年齡別) 人口數 * 10⁶。

表 27 2010-2014 年小兒新發透析患者人數

	2010	2011	2012	2013	2014
總計	29	29	35	29	25
性別					
男性	13 (44.8%)	14 (48.3%)	23 (65.7%)	16 (55.2%)	18 (72.0%)
女性	16 (55.2%)	15 (51.7%)	12 (34.3%)	13 (44.8%)	7 (28.0%)
年齡別					
<6	0 (0.0%)	1 (3.4%)	2 (5.7%)	3 (10.3%)	1 (4.0%)
6-11	3 (10.3%)	3 (10.3%)	3 (8.6%)	5 (17.2%)	4 (16.0%)
12-19	26 (89.7%)	25 (86.2%)	30 (85.7%)	21 (72.4%)	20 (80.0%)
透析模式 ¹					
血液透析	16 (55.2%)	14 (48.3%)	17 (48.6%)	14 (48.3%)	9 (36.0%)
腹膜透析	13 (44.8%)	15 (51.7%)	18 (51.4%)	15 (51.7%)	16 (64.0%)

¹ 透析模式 --- 開始連續門診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者歸為腹膜透析，其餘則歸為血液透析。

表 28 2010-2014 年小兒新發透析患者於透析前一年度伴隨相關共病症情況

	2010 (N=29)	2011 (N=29)	2012 (N=35)	2013 (N=29)	2014 (N=25)
糖尿病 (ICD-9-CM : 250, 357.2, 362.0x, 366.41, A18.1)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (4.0%)
高血壓 (ICD-9-CM : 401-405)	17 (58.6%)	16 (55.2%)	16 (45.7%)	16 (55.2%)	15 (60.0%)
血脂異常 ¹ (ICD-9-CM : 272)	1 (3.4%)	4 (13.8%)	3 (8.6%)	1 (3.4%)	2 (8.0%)
缺血性心臟病 (ICD-9-CM : 410-414)	3 (10.3%)	3 (10.3%)	5 (14.3%)	3 (10.3%)	3 (12.0%)
腦中風 (ICD-9-CM : 430-438)	3 (10.3%)	3 (10.3%)	1 (2.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
出血性腦中風 (ICD-9-CM : 430-432)	0 (0.0%)	1 (3.4%)	1 (2.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
阻塞性腦中風 (ICD-9-CM : 433-435)	2 (6.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
心律不整 (ICD-9-CM : 426-427, V45.0, V53.3)	0 (0.0%)	1 (3.4%)	1 (2.9%)	1 (3.4%)	1 (4.0%)
慢性阻塞性肺病 (ICD-9-CM : 491-494, 496, 510)	2 (6.9%)	1 (3.4%)	1 (2.9%)	1 (3.4%)	0 (0.0%)
消化性潰瘍 (ICD-9-CM : 531-534)	1 (3.4%)	2 (6.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
癌症 (ICD-9-CM : 140-208)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (2.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
貧血 ² (ICD-9-CM : 281.8, 285.21)	2 (6.9%)	2 (6.9%)	2 (5.7%)	8 (27.6%)	3 (12.0%)
骨骼疾病 ³ (ICD-9-CM : 275, 588.81, 06.8, 820-829,733)	2 (6.9%)	1 (3.4%)	0 (0.0%)	1 (3.4%)	3 (12.0%)

註：以開始透析前一年度之門、住診任一 ICD-9-CM 診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門診 2 次以上的定義即算有該共病症。

¹ 血脂異常：除 ICD-9 碼外，或是前一年有服用降血脂藥物也算。

² 貧血：除 ICD-9 碼外，或是前一年有使用 EPO 藥物也算。

³ 骨骼疾病：除 ICD-9 碼外，或是前一年有服用鈣片藥物也算。

2. 透析盛行趨勢與盛行率

2010-2014 年小兒透析盛行數有逐年增加的趨勢，從 2010 年 451 人，增加到 2014 年 527 人。分性別來看，小兒男性透析盛行人數比女性多，小兒男、女性盛行人數都隨著年度增加而增加。男性從 2010 年 261 人，增加到 2014 年 310 人；而女性則從 2010 年 190 人，增加到 2014 年 217 人。分年齡別來看，以 20（含）歲以上小兒透析盛行數最多且呈現逐年增加趨勢。分有無移植來看，近 3 成的小兒透析盛行患者有接受過移植。分透析模式來看，以選擇腹膜透析的人數較多。小兒透析盛行患者之共病症情況，以高血壓的比率最高且有逐年增加的趨勢，從 2010 年 57.2%，至 2014 年增加為 61.9%。此外，糖尿病、血脂異常、缺血性心臟病、慢性阻塞性肺病、癌症、貧血與骨骼疾病等共病症比率亦有增加的情況。在小兒透析盛行患者的透析年數分布上，以持續透析 10.0-14.9 年的比率最高，有 30.6%；其次是持續透析 15.0-19.9 年，有 20.1%。因此有近一半的小兒盛行患者透析超過 10.0 年。分年齡別來看，6-11 歲與 12-19 歲以透析 1.0-2.9 年的比率最高，而 20（含）歲以上則以透析 10.0-14.9 年最高（表 29- 表 30 及圖 119- 圖 120）。

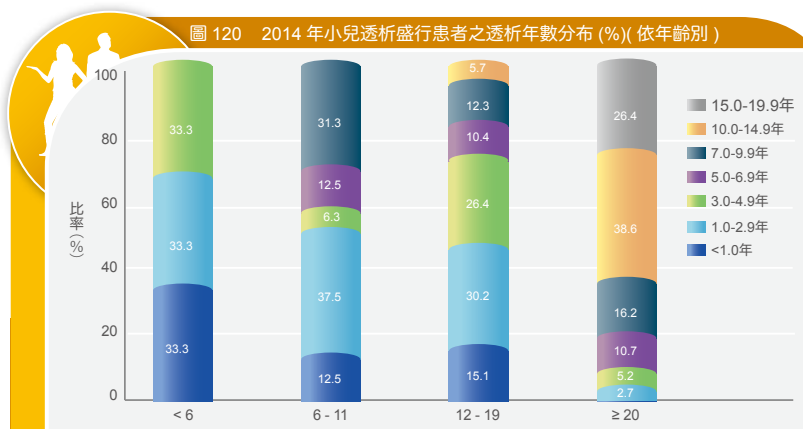
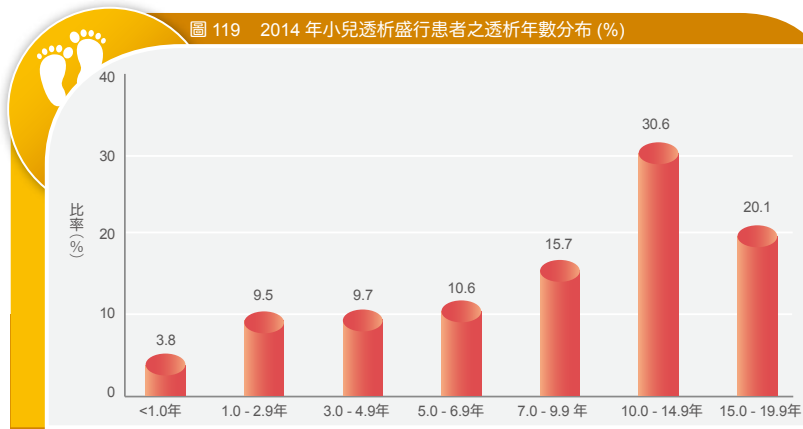


表 29 2010-2014 年小兒透析盛行患者人數

	2010	2011	2012	2013	2014
總計	451	470	492	509	527
性別					
男性	261 (57.9%)	270 (57.4%)	287 (58.3%)	295 (58.0%)	310 (58.8%)
女性	190 (42.1%)	200 (42.6%)	205 (41.7%)	214 (42.0%)	217 (41.2%)
年齡別					
<6	2 (0.4%)	2 (0.4%)	3 (0.6%)	4 (0.8%)	3 (0.6%)
6-11	20 (4.4%)	20 (4.3%)	16 (3.3%)	19 (3.7%)	16 (3.0%)
12-19	129 (28.6%)	113 (24.0%)	119 (24.2%)	105 (20.6%)	106 (20.1%)
≥ 20	300 (66.5%)	335 (71.3%)	354 (72.0%)	381 (74.9%)	402 (76.3%)
有無移植					
有	123 (27.3%)	130 (27.7%)	142 (28.9%)	153 (30.1%)	160 (30.4%)
無	328 (72.7%)	340 (72.3%)	350 (71.1%)	356 (69.9%)	367 (69.6%)
透析模式 ¹					
血液透析	197 (43.7%)	203 (43.2%)	216 (43.9%)	224 (44.0%)	231 (43.8%)
腹膜透析	254 (56.3%)	267 (56.8%)	276 (56.1%)	285 (56.0%)	296 (56.2%)

¹ 透析模式 --- 當年度最後一季有使用過腹膜透析方式就算是腹膜透析，若無使用則歸類為血液透析。

表 30 2010-2014 年小兒透析盛行患者伴隨相關共病症情況

	2010 (N=451)	2011 (N=470)	2012 (N=492)	2013 (N=509)	2014 (N=527)
糖尿病 (ICD-9-CM : 250, 357.2, 362.0x, 366.41, A18.1)	3 (0.7%)	5 (1.1%)	5 (1.0%)	4 (0.8%)	7 (1.3%)
高血壓 (ICD-9-CM : 401-405)	258 (57.2%)	278 (59.2%)	291 (59.2%)	303 (59.5%)	326 (61.9%)
血脂異常 ¹ (ICD-9-CM : 272)	46 (10.2%)	53 (11.3%)	63 (12.8%)	63 (12.4%)	62 (11.8%)
缺血性心臟病 (ICD-9-CM : 410-414)	17 (3.8%)	16 (3.4%)	19 (3.9%)	24 (4.7%)	26 (4.9%)
腦中風 (ICD-9-CM : 430-438)	21 (4.7%)	22 (4.7%)	22 (4.5%)	20 (3.9%)	21 (4.0%)
出血性腦中風 (ICD-9-CM : 430-432)	4 (0.9%)	5 (1.1%)	5 (1.0%)	3 (0.6%)	3 (0.6%)
阻塞性腦中風 (ICD-9-CM : 433-435)	7 (1.6%)	6 (1.3%)	5 (1.0%)	6 (1.2%)	8 (1.5%)
心律不整 (ICD-9-CM : 426-427, V45.0, V53.3)	13 (2.9%)	17 (3.6%)	16 (3.3%)	13 (2.6%)	16 (3.0%)
慢性阻塞性肺病 (ICD-9-CM : 491-494, 496, 510)	24 (5.3%)	27 (5.4%)	29 (5.9%)	36 (7.1%)	41 (7.8%)
消化性潰瘍 (ICD-9-CM : 531-534)	53 (11.8%)	54 (11.5%)	43 (8.7%)	44 (8.6%)	54 (10.3%)
癌症 (ICD-9-CM : 140-208)	19 (4.2%)	19 (4.0%)	20 (4.1%)	24 (4.7%)	32 (6.1%)
貧血 ² (ICD-9-CM : 281.8, 285.21)	56 (12.4%)	61 (13.0%)	62 (12.6%)	71 (14.0%)	89 (16.9%)
骨骼疾病 ³ (ICD-9-CM : 275, 588.81, 06.8, 820-829, 733)	38 (8.4%)	35 (7.5%)	39 (7.9%)	39 (7.7%)	62 (11.8%)

註：a. 以門、住診任一 ICD-9-CM 診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門診 2 次以上的定義即算有該共病症。

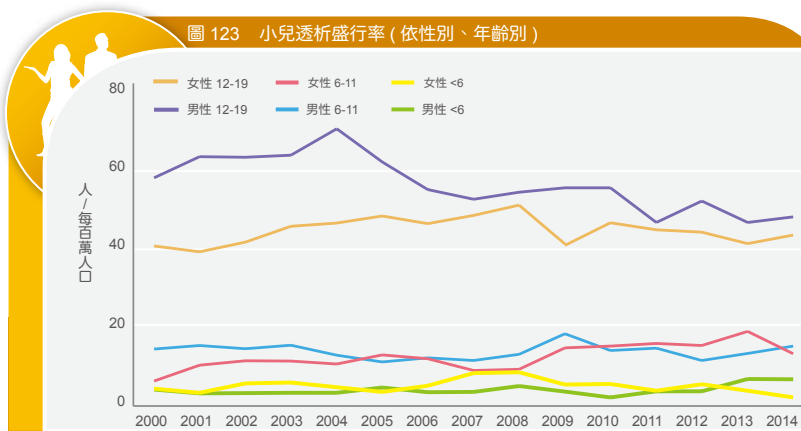
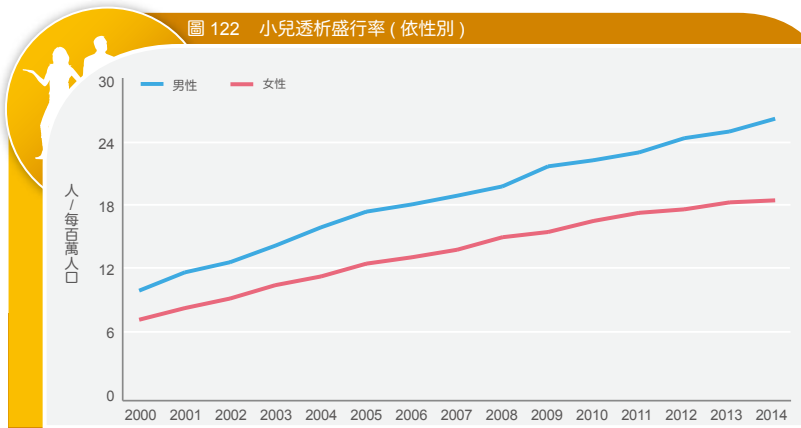
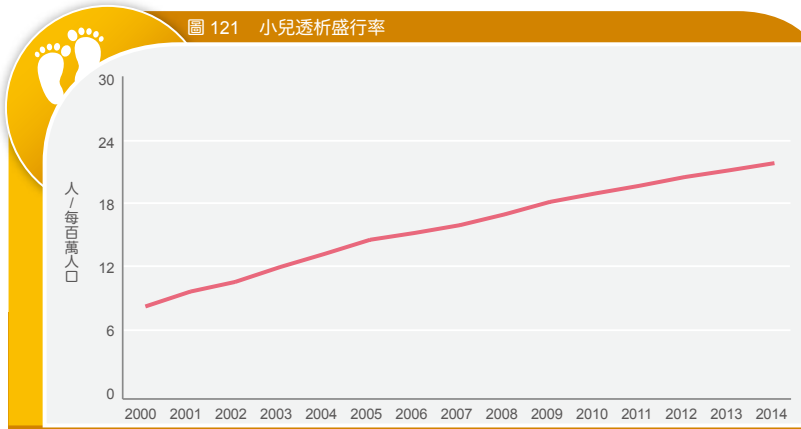
b. 各年度共病統計該年度及前兩年之健保資料。

¹ 血脂異常：除 ICD-9 碼外，或是前一年有服用降血脂藥物也算。

² 貧血：除 ICD-9 碼外，或是前一年有使用 EPO 藥物也算。

³ 骨骼疾病：除 ICD-9 碼外，或是前一年有服用鈣片藥物也算。

小兒透析盛行率呈逐年上升之趨勢，2000年從每百萬人口約8人，增加到2014年每百萬人約22人。分年齡別來看，以12-19歲透析盛行率最高，但近年來有下降的趨勢，2000年從每百萬人約50人，2004年增加為每百萬人59人，至2014年下降為每百萬人約48人。分性別來看，小兒男性透析盛行率比女性高。分性別-年齡別來看，小兒男、女性透析盛行率皆以12-19歲最高，6-11歲次之（圖121-圖123）。

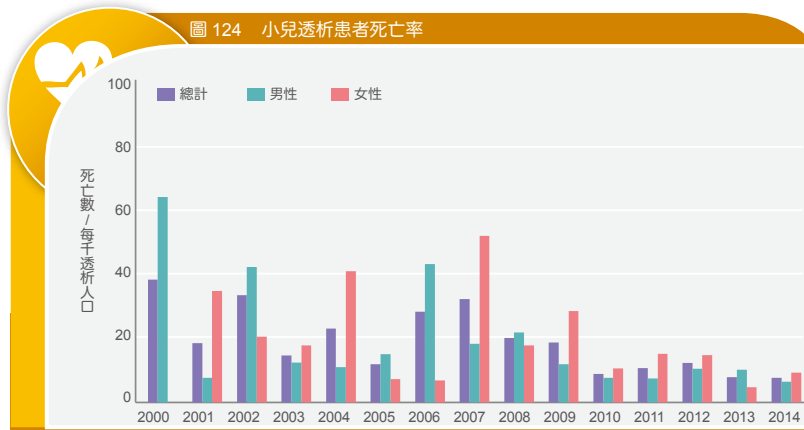


3. 透析死亡數、透析死亡率與五年存活率

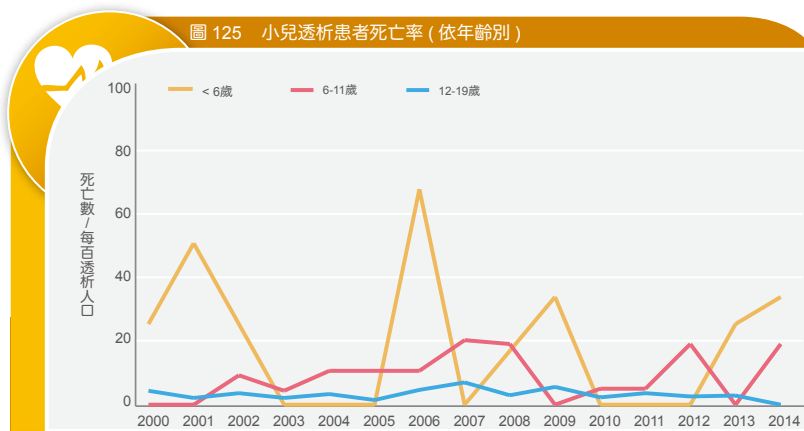
2010-2014 年小兒透析死亡數約 4-6 人。小兒透析死亡率從 2000 年每千透析人口 38 人，減少到 2014 年每千透析人口約 8 人。分性別來看，近年來小兒女性透析患者死亡率普遍高於男性。分年齡別來看，以 12-19 歲透析死亡率最低（表 31 及圖 124- 圖 125）。

表 31 2010-2014 年小兒透析患者死亡人數

	2010	2011	2012	2013	2014
總計	4	5	6	4	4
性別					
男性	2 (50.0%)	2 (40.0%)	3 (50.0%)	3 (75.0%)	2 (50.0%)
女性	2 (50.0%)	3 (60.0%)	3 (50.0%)	1 (25.0%)	2 (50.0%)
年齡別					
<6	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (25.0%)	1 (25.0%)
6-11	1 (25.0%)	1 (20.0%)	3 (50.0%)	0 (0.0%)	3 (75.0%)
12-19	3 (75.0%)	4 (80.0%)	3 (50.0%)	3 (75.0%)	0 (0.0%)
開始透析後一年內死亡數	1 (25.0%)	5 (100.0%)	4 (66.7%)	2 (50.0%)	1 (25.0%)



註：
小兒（性別）透析死亡率 = （當年）小兒（性別）透析死亡數 / （當年）小兒（性別）透析盛行數 * 10³。



註：
小兒（年齡別）透析死亡率 = （當年）小兒（年齡別）透析死亡數 / 小兒（當年年齡別）透析盛行數 * 10²。

若以世代來看，台灣 2005-2009 年小兒透析患者的五年存活率為 80.8%，較 2000-2009 年（82.3%）略低些。分性別來看，2005-2009 年女性小兒透析患者的五年存活率高於男性（分別為 82.4% 及 79.6%），但 2000-2009 年男、女性五年存活率則差不多。分年齡別來看，皆以 12-19 歲的五年存活率最高，但 2005-2009 年以 6-11 歲的五年存活率最低，2000-2009 年則以 6 歲以下的五年存活率最低。分疾病別來看，小兒透析患者伴隨有高血壓的情況下，五年存活率約為 85.8-86.0%。原發病因是腎絲球腎炎（GN）的小兒透析患者，五年存活率較非腎絲球腎炎（Non-GN）患者來得高。分透析模式來看，小兒腹膜透析患者的五年存活率高於小兒血液透析患者（表 32- 表 33）。

表 32 台灣 2005-2009 年小兒透析患者一、二、三及五年存活率

	一年 (95% 信賴區間)	二年 (95% 信賴區間)	三年 (95% 信賴區間)	五年 (95% 信賴區間)
性別				
男性	91.1 (83.7-95.3)	86.2 (77.8-91.3)	85.2 (76.6-90.8)	79.6 (70.1-86.4)
女性	94.9 (86.9-98.0)	92.2 (83.5-96.4)	88.2 (78.5-93.7)	82.4 (71.6-89.4)
年齡別				
<6 歲	71.4 (40.6-88.2)	64.3 (34.3-83.3)	57.1 (28.4-78.0)	57.1 (28.4-78.0)
6-11 歲	93.4 (76.2-98.3)	80.1 (60.9-90.5)	76.3 (56.5-88.0)	52.8 (32.6-69.5)
12-19 歲	94.8 (89.4-97.5)	93.3 (87.5-96.5)	91.8 (85.6-95.4)	89.3 (82.5-93.5)
疾病別				
高血壓	95.0 (87.3-98.1)	91.2 (82.5-95.7)	89.9 (80.9-94.8)	85.8 (75.9-91.9)
GN	97.2 (91.4-99.1)	95.2 (88.9-98.0)	93.2 (86.3-96.7)	88.7 (80.5-93.6)
Non-GN	86.9 (76.3-92.9)	80.9 (69.4-88.5)	77.9 (66.0-86.0)	70.1 (57.6-79.6)
就診模式別				
血液透析	56.3 (37.6-71.3)	53.1 (34.7-68.5)	53.1 (34.7-68.5)	53.1 (34.7-68.5)
腹膜透析	94.9 (85.1-98.3)	86.4 (74.7-93.0)	84.7 (72.7-91.8)	74.6 (61.4-83.8)
移植	96.9 (90.8-99.0)	94.8 (88.0-97.8)	91.5 (83.7-95.7)	87.5 (78.4-92.9)
平均	92.8 (87.9-95.7)	88.8 (83.2-92.6)	86.5 (80.5-90.7)	80.8 (74.0-86.0)

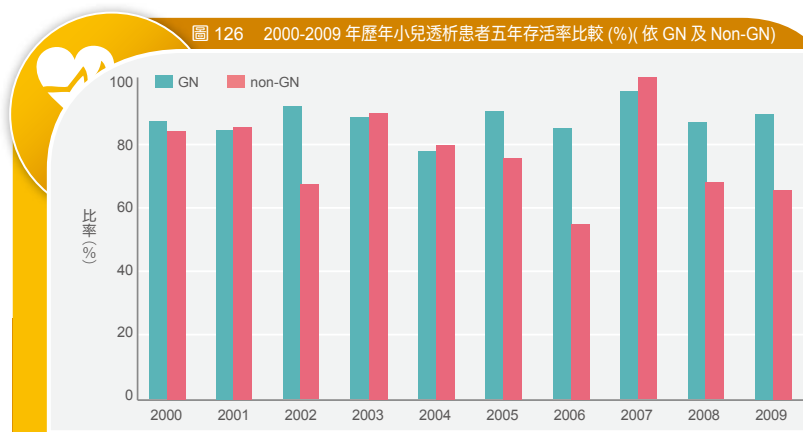
- 註：1. 腹膜透析 --- 開始連續門診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者歸為腹膜透析，其餘則歸為血液透析。
 2. 高血壓 (ICD-9-CM：401-405) --- 以開始透析前一年度之門、住診任一 ICD-9-CM 診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門診 2 次以上的定義。
 3. 移植 --- 指 2005-2009 年間有做腎臟移植的患者。

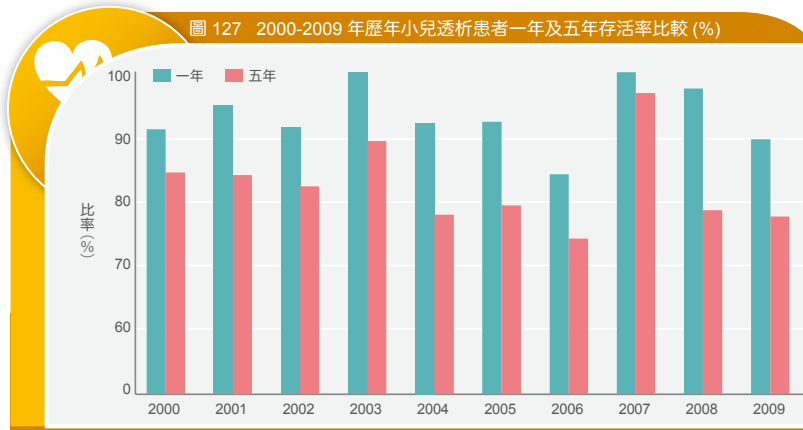
表 33 台灣 2000-2009 年小兒透析患者一、二、三及五年存活率

	一年 (95% 信賴區間)	二年 (95% 信賴區間)	三年 (95% 信賴區間)	五年 (95% 信賴區間)
性別				
男性	92.7 (88.3-95.4)	88.9 (83.9-92.4)	88.5 (83.4-92.1)	82.0 (76.1-86.6)
女性	94.3 (89.3-97.0)	89.7 (83.7-93.5)	86.3 (79.7-90.8)	82.7 (75.6-87.9)
年齡別				
<6 歲	70.0 (45.1-85.3)	65.0 (40.3-81.5)	60.0 (35.7-77.6)	54.5 (30.7-73.2)
6-11 歲	93.0 (83.6-97.5)	83.4 (71.3-90.7)	79.8 (67.1-88.0)	64.4 (50.2-75.5)
12-19 歲	94.9 (91.7-96.9)	92.1 (88.4-94.7)	91.1 (87.1-93.8)	87.7 (83.3-91.0)
疾病別				
高血壓	95.1 (90.0-97.6)	92.2 (86.3-95.6)	91.4 (85.4-95.0)	86.0 (78.9-90.8)
GN	95.2 (91.5-97.3)	92.1 (87.7-94.9)	90.2 (85.5-93.5)	86.8 (81.6-90.6)
Non-GN	89.9 (83.3-94.0)	85.9 (78.6-90.9)	84.3 (76.7-89.6)	75.2 (66.6-81.9)
就診模式別				
血液透析	80.0 (68.6-87.6)	77.1 (65.4-85.3)	77.1 (65.4-85.3)	74.3 (62.3-82.9)
腹膜透析	97.0 (91.1-99.0)	88.1 (80.0-93.1)	86.1 (77.7-91.5)	74.3 (64.5-81.7)
移植	96.1 (92.3-98.0)	94.0 (89.7-96.6)	91.9 (87.1-95.0)	89.6 (84.6-93.2)
平均	93.3 (90.3-95.5)	89.3 (85.6-92.0)	87.6 (83.8-90.5)	82.3 (78.0-85.9)

- 註：1. 腹膜透析 --- 開始連續門診透析三個月內至少有使用一次腹膜透析者歸為腹膜透析，其餘則歸為血液透析。
 2. 高血壓 (ICD-9-CM：401-405) --- 以開始透析前一年度之門、住診任一 ICD-9-CM 診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門診 2 次以上的定義。
 3. 移植 --- 指 2000-2009 年間有做腎臟移植的患者。

在歷年五年存活率方面，以小兒透析原因為腎絲球腎炎的五年存活率普遍較非腎絲球腎炎高。此外 2005-2009 年間的五年存活率似乎比 2000-2004 年間有降低的情形（圖 126- 圖 127）。





4. 藥物使用情況

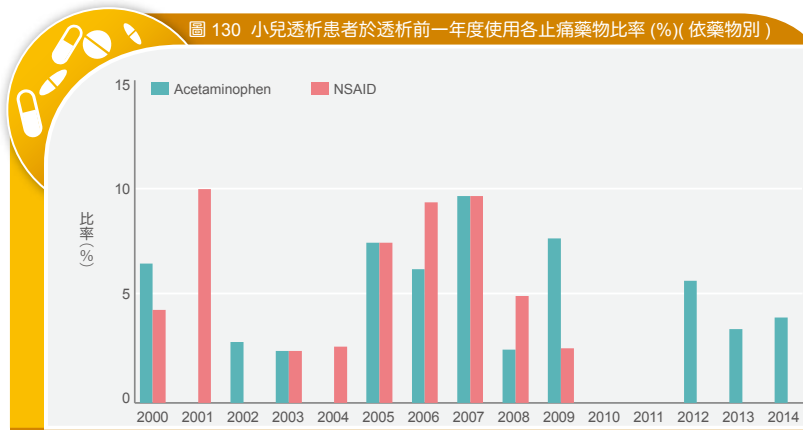
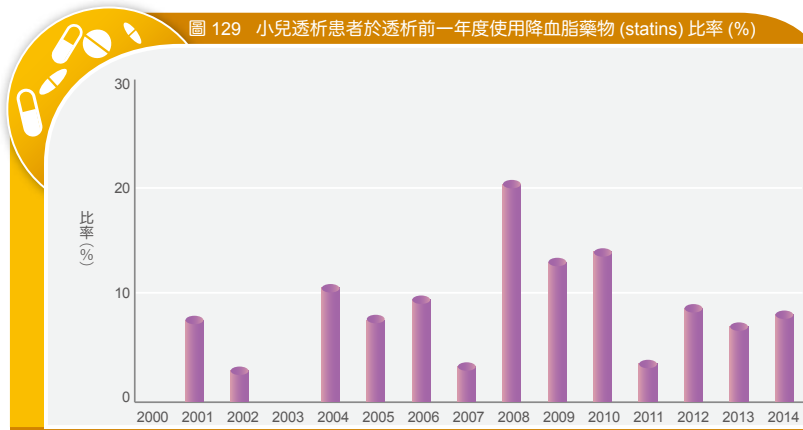
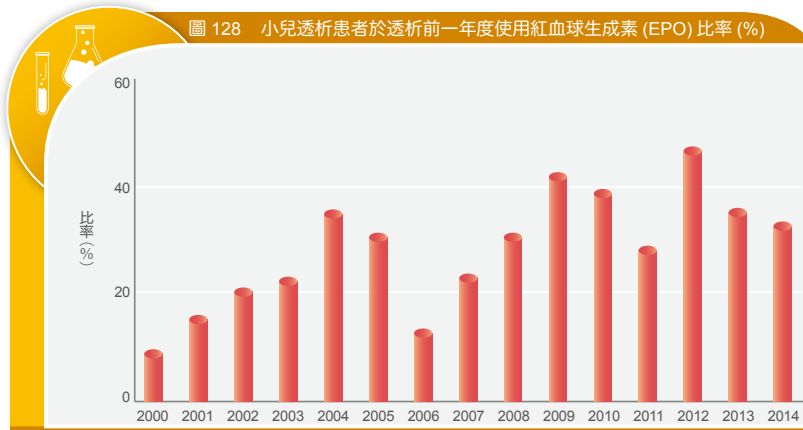
(1) 小兒透析患者

2010-2014 年小兒透析患者紅血球生成素 (EPO) 使用比率在 27% 以上。降血脂藥物 statins 使用比率不高，約在 3.4-13.8%。近年來 (2012-2014 年) 止痛類藥物 acetaminophen 使用比率則約在 3.4-5.7%，NSAID 則沒有使用情形。分年齡別來看，主要集中在 12-19 歲透析患者使用 (表 34 及圖 128- 圖 130)。

表 34 小兒透析患者於透析前一年度使用藥物之比率 (%)

	2010	2011	2012	2013	2014
6-19 歲	N=29	N=29	N=35	N=29	N=25
EPO	37.9	27.6	45.7	34.5	32.0
Statin	13.8	3.4	8.6	6.9	8.0
止痛類藥物					
NSAID	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Acetaminophen	0.0	0.0	5.7	3.4	4.0
6-11 歲	N=3	N=3	N=3	N=5	N=4
EPO	66.7	33.3	33.3	40.0	50.0
Statin	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0
止痛類藥物					
NSAID	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Acetaminophen	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
12-19 歲	N=26	N=25	N=30	N=21	N=20
EPO	34.6	28.0	50.0	38.1	30.0
Statin	15.4	4.0	10.0	4.8	10.0
止痛類藥物					
NSAID	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Acetaminophen	0.0	0.0	6.7	4.8	5.0

註：1. EPO=Erythropoietin，NSAID=Non-steroidal anti-inflammatory drugs。
2. 累計開藥天數超過一個月 (30 天) 才算有使用該藥。



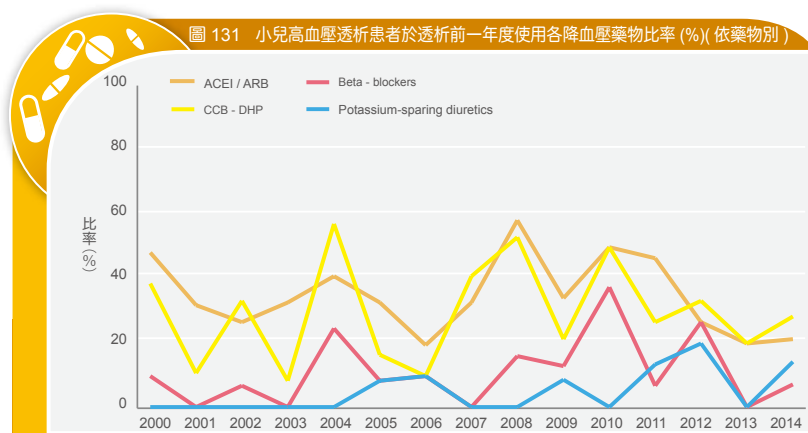
(2) 合併高血壓之小兒透析患者

2010-2014 年合併高血壓之小兒透析患者使用各降血壓藥物的比率有降低的情形。ACEI /ARB 使用比率從 2010 年 47.1%，下降至 2014 年 20.0%。beta blockers 使用比率從 2010 年 35.3%，下降至 2014 年 6.7%。CCB-DHP 使用比率從 2010 年 47.1%，下降至 2014 年 26.7%。CCB-non DHP 則沒有使用情形。而歷年 Potassium-sparing diuretics 的使用比率則不到 20%。分年齡別來看，同樣地主要集中在 12-19 歲合併高血壓之小兒透析患者使用（表 35 及圖 131）。

表 35 小兒高血壓透析患者於透析前一年度使用各降血壓藥物之比率 (%)

	2010	2011	2012	2013	2014
6-19 歲	N=17	N=16	N=16	N=16	N=15
ACEI /ARB	47.1	43.8	25.0	18.8	20.0
Beta blockers	35.3	6.3	25.0	0.0	6.7
CCB-DHP	47.1	25.0	31.3	18.8	26.7
Potassium-sparing diuretics	0.0	12.5	18.8	0.0	13.3
6-11 歲	N=2	N=1	N=2	N=4	N=3
ACEI /ARB	100.0	0.0	0.0	25.0	0.0
Beta blockers	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3
CCB-DHP	50.0	0.0	0.0	0.0	33.3
Potassium-sparing diuretics	0.0	100.0	50.0	0.0	0.0
12-19 歲	N=15	N=14	N=13	N=11	N=12
ACEI /ARB	26.7	28.6	23.1	18.2	25.0
Beta blockers	40.0	7.1	30.8	0.0	0.0
CCB-DHP	46.7	28.6	38.5	27.3	25.0
Potassium-sparing diuretics	0.0	7.1	15.4	0.0	16.7

- 註：1. 高血壓 (ICD-9-CM : 401-405) : 以開始透析前一年度之門、住診任一 ICD-9-CM 診斷欄位為判斷依據，且符合住院 1 次或門診 2 次以上的定義。
2. ACEI=Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors, ARB=Angiotensin II receptor blocker, CCB=Calcium channel blockers, DHP=Dihydropyridine。
3. 累計開藥天數超過一個月 (30 天) 才算有使用該藥。



5. 住院與再住院趨勢

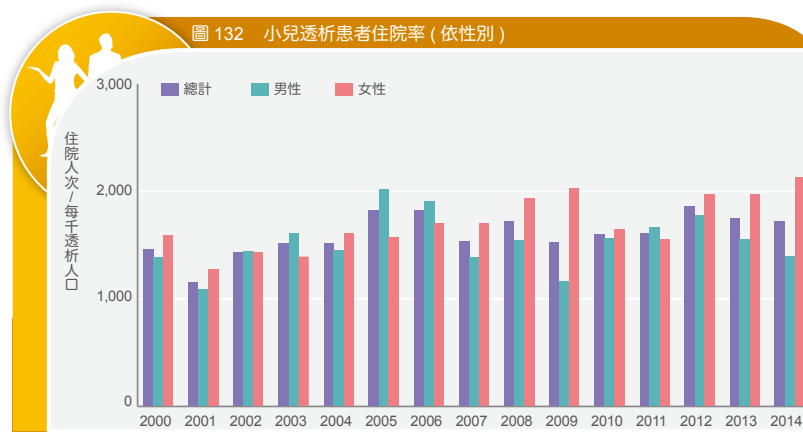
2010-2014 年每年小兒透析患者住院人次數每年皆在 200 人次以上。分性別來看，近年來（2013-2014 年）女性住院人次數比男性多。分年齡別來看，以 12-19 歲住院人次數最多。以 2014 年為例，分住院原因別來看後，以因泌尿生殖系統疾病而住院的比率最高，約 15.8%，因血液循環系統疾病而住院的比率次之，約 13.5%（表 36）。

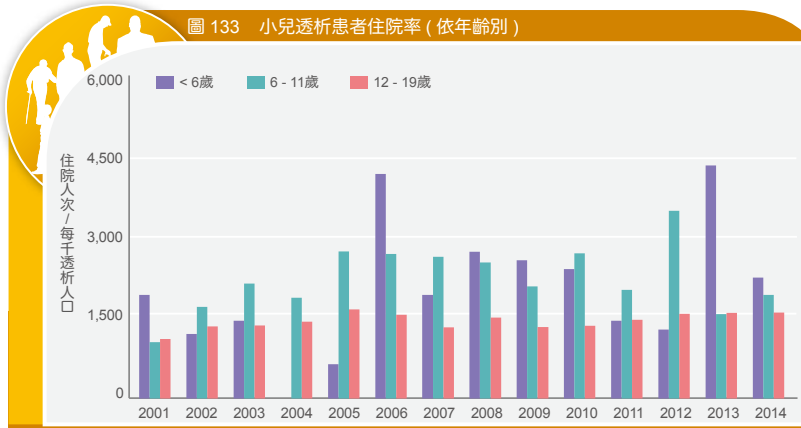
小兒透析患者住院率從 2000 年每千透析人口有 1,466 人次，增加到 2014 年每千透析人口有 1,720 人次。分性別來看，近年（2012-2014 年）來以女性住院率較男性高，分年齡別來看，6-11 歲的住院率高於 12-19 歲（圖 132- 圖 133）。

表 36 2010-2014 年小兒透析患者住院人次數

	2010	2011	2012	2013	2014
總計	242	217	257	223	215
性別					
男性	130 (53.7%)	118 (54.4%)	133 (51.8%)	107 (48.0%)	98 (45.6%)
女性	112 (46.3%)	99 (45.6%)	124 (48.2%)	116 (52.0%)	117 (54.4%)
年齡別					
<6	5 (2.1%)	3 (1.4%)	4 (1.6%)	18 (8.1%)	7 (3.3%)
6-11	56 (23.1%)	42 (19.4%)	58 (22.6%)	31 (13.9%)	32 (14.9%)
12-19	181 (74.8%)	172 (79.3%)	195 (75.9%)	174 (78.0%)	176 (81.9%)
住院原因					
血液循環系統疾病	48 (19.8%)	48 (22.1%)	31 (12.1%)	44 (19.7%)	29 (13.5%)
消化道疾病	20 (8.3%)	15 (6.9%)	20 (7.8%)	15 (6.7%)	14 (6.5%)
泌尿生殖系統疾病	33 (13.6%)	29 (13.4%)	38 (14.8%)	30 (13.5%)	34 (15.8%)
內分泌新陳代謝疾病	4 (1.7%)	3 (1.4%)	5 (1.9%)	7 (3.1%)	6 (2.8%)
呼吸道疾病	23 (9.5%)	26 (12.0%)	27 (10.5%)	25 (11.2%)	14 (6.5%)
感染性疾病	25 (10.3%)	10 (4.6%)	15 (5.8%)	11 (4.9%)	11 (5.1%)
癌症	1 (0.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
其他	88 (36.4%)	86 (39.6%)	121 (47.1%)	91 (40.8%)	107 (49.8%)

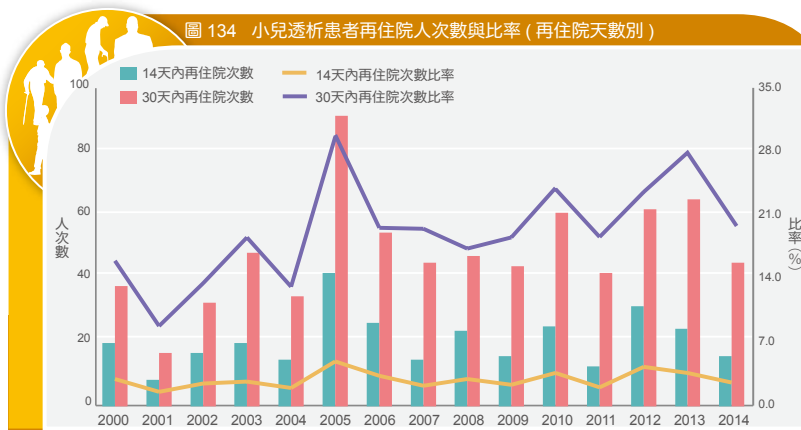
註：住院主診斷需符合以下定義：血液循環系統疾病 ---ICD-9-CM：390-459，消化道疾病 ---ICD-9-CM：520-579，泌尿生殖系統疾病 ---ICD-9-CM：580-629，內分泌新陳代謝疾病 ---ICD-9-CM：240-279，呼吸道疾病 ---ICD-9-CM：460-519，感染性疾病 ---ICD-9-CM：001-139，癌症 ---ICD-9-CM：140-172，174-208，230-231，233-234。





註：
小兒（年齡別）住院率 = (當年) 小兒（年齡別）總住院人次數 / (當年) 小兒（年齡別）透析盛行數 * 10³。

2010-2014 年小兒透析患者 14 天內再住院人次數皆在 10 人次以上，而 30 天內再住院人次數皆在 40 人次以上。分年齡別來看，30 天內再住院人次數也是以 12-19 歲再住院人次數最多。2010-2014 年小兒透析患者 14 天內再住院比率佔當年住院次數的 5% 以上，而 30 天內再住院比率則約佔 20% 以上（表 37 及圖 134）。



註：
小兒（天數別）再住院比率 (%) = (當年) 小兒（天數別）再住院次數 / (當年) 小兒住院次數 * 100%。

表 37 2010-2014 年小兒透析患者一個月內再住院人次數

	2010	2011	2012	2013	2014
總計	58	40	59	62	43
性別					
男性	28 (48.3%)	20 (50.0%)	19 (32.2%)	31 (50.0%)	23 (53.5%)
女性	30 (51.7%)	20 (50.0%)	40 (67.8%)	31 (50.0%)	20 (46.6%)
年齡別					
<6	1 (1.7%)	0 (0.0%)	1 (1.7%)	7 (11.3%)	2 (4.7%)
6-11	20 (34.5%)	7 (17.5%)	13 (22.0%)	10 (16.1%)	5 (11.6%)
12-19	37 (63.8%)	33 (82.5%)	45 (76.3%)	45 (72.6%)	36 (83.7%)
男性	28	20	19	31	23
<6	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (5.3%)	1 (3.2%)	1 (4.3%)
6-11	11 (39.3%)	1 (5.0%)	2 (10.5%)	7 (22.6%)	3 (13.0%)
12-19	17 (60.7%)	19 (95.0%)	16 (84.2%)	23 (74.2%)	19 (82.6%)
女性	30	20	40	31	20
<6	1 (3.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	6 (19.4%)	1 (5.0%)
6-11	9 (30.0%)	6 (30.0%)	11 (27.5%)	3 (9.7%)	2 (10.0%)
12-19	20 (66.7%)	14 (70.0%)	29 (72.5%)	22 (71.0%)	17 (85.0%)

2000-2014 年小兒透析患者平均住院天數每年約為 9.4 天。分年齡別來看，6 歲以下的平均住院天數最長。依近 8 年（2007-2014 年）的資料觀察，小兒男性平均住院天數普遍較女性長，12-19 歲的平均住院天數較 6-11 歲長（圖 135- 圖 137）。

