香川の医療最前線 350

四国こどもとおとなの医療センター
新生児内科医長　久保井徹氏

◆くぼい・とおる　2002年香川医科大（現香川大医学部）卒。同大、つるぎ町立半田病院、都立小児総合医療センターなどを経て、15年から現職。日本小児科学会専門医、周産期・新生児医学会専門医、暫定指導医など。琴平町出身。39歳。

新生児に特殊な波長の光を浴びせる光療法が一般的になっている。光のエネルギーによってビリルビンの構造を変え、体外へ排出しやすくする治療法だ。赤ちゃんに光を当て、ビリルビン値の変化を確認する。血液を全て入れ替える交換輸血といった手段もあるが、新生児への負担が非常に大きいため、可能な限り避けて他の治療法で対処する。

新生児黄疸

光療法で原因物質排出

脳性まひにも、早期発見を

新生児に見られる黄疸は、体の仕組みが胎児から変化する時に起こる。ほとんどが産後10日間ほどで治まるが、中には治療が必要になるケースもある。四国こどもとおとなの医療センターの久保井徹新生児内科医長に、新生児黄疸のメカニズムや治療法などについて聞いた。

―黄疸とは。

肌や白目が黄色く変色した状態を指す。体内で酸素を運ぶ役割を担う赤血球のヘモグロビンが分解されてできる「ビリルビン」という物質が、血液中で異常に増えることで起こる。ビリルビンには抗酸化作用があり、適量であれば人体に有用だ。通常は肝臓の酵素の働きで体外に排せつされるが、肝臓の機能が低下するなどして血中濃度が高まると黄疸が出現する。

―なぜ、新生児に黄疸が出やすいのか。

胎児はへその緒を介して母親から酸素をもらっているが、肺で呼吸するよりも入ってくる酸素の量は少ない。そこで酸素を効率よく全身の器官に行きわたらせるため、胎児のヘモグロビンは酸素とより結合しやすい性質がある。ただ、母親の体外に出て自力で呼吸を始めると、胎児特有の赤血球が破壊されてビリルビンが産生される。新生児は肝臓の機能が未熟だから、排せつされるよりも産生する量が多くなり、新生児黄疸を発症する。

―注意点は。

新生児の血中ビリルビン値は、日本人の場合は生後1週間ほどでピークを迎え、その後低下するため、黄疸が出現してもほとんどの場合は自然に治まる。ただ、何らかの要因でビリルビン値が異常に高くなると、脳組織にビリルビンが沈着して「核黄疸」という病状になり、脳性まひを引き起こすことがある。早産児の場合は、核黄疸のリスクが通常より高くなる。

―どのような対処法があるか。

しかし、最も大切なのは早期に発見、診断して早期に治療することだ。

―出産後、退院してからの対応は。

退院後にビリルビン値がピークを迎えることもある。値が上昇する可能性がある赤ちゃんは、改めて来院してもらって検査をして、必要ならば治療する。脳性まひのさまざまな原因の中で、核黄疸は唯一予防が可能な疾患とされており、確実に防がなければならない。当院では外来も受け付けているので、赤ちゃんの黄疸の状態が気になる場合は、一度受診してほしい。

血中ビリルビン値が異常に高い場合…

光療法　交換輸血

などで対処

早期発見、治療が最も大切

黄疸の状態が気になれば、一度受診を

■ 四国こどもとおとなの医療センター
新生児内科

毎年300～400人の新生児、乳児を受け入れる。早産児、低出生体重児、緊急手術を要する先天性心疾患など、さまざまな患者に対して医師と専門スタッフが連携して治療を行っている。

所在地：善通寺市仙遊町２－１－１
電　話：0877－62－1000
http://www.shikoku-med.jp/