

## 経皮ビリルビン濃度 1 日 2 回測定を中心とした、産科診療所での黄疸管理

(第 10 回 UB 研究会 2011.12.10 神戸市)

所属機関：高知ファミリークリニック

演者：○福永寿則

抄録：

新生児黄疸の多くは良性で生理的なものであるが、まれにビリルビン毒性による神経障害をきたすことがあり、日常的に着実な黄疸管理が必要である。今回産科診療所における黄疸管理を見直し、検討した。(管理の目標) ①治療を要する黄疸の早期発見、②早期の治療開始による入院期間の延長の回避、③高次医療機関への搬送が必要な高度黄疸の遅滞なき発見。(検査方法) ①コニカミノルタ黄疸計(JM-103)による経皮ビリルビン濃度(以下「ミノルタ」と略)の測定…生後 1, 2, 6 時間、その後は毎日 1 日 2 回(午前 7 時と午後 7 時前後)、②退院前(日齢 3~4)の午前中に全例へマトクリット黄疸計で T-Bil 測定、③退院後 1 週間健診など生後 1 か月健診までの外来受診時には毎回ミノルタ測定。(日齢毎の T-Bil 採血基準) 正常新生児の場合ミノルタが次の値以上で T-Bil 検査：日齢 0…10、日齢 1…12、日齢 2…14、日齢 3…15、日齢 4 以降…16。(光線療法開始基準)「村田の基準」に従う。(結果) 正常対象群 557 例中 48 例(8.6%)に光線療法を施行した。光線療法施行率の変化、光線療法開始時の日齢・T-Bil 値、退院時日齢などにつき検討したので、報告する。

発表方法：Windows、動画なし