



康心会汐見台病院 産科だより

令和4年

◆新生児黄疸について

新生児のほとんどは生後3〜5日頃から黄疸を認めます。黄疸とは皮膚が黄色くなることです。黄疸の原因はビリルビンという成分が多いからなのですが、ビリルビンは通常尿や便などに排出されます。(なので、尿や便は黄色系の色をしています)新生児もちろん、尿・便に排泄されますが、それでも黄疸が出現するには他にも理由があります。

①血液が多い↓血液中には酸素を運ぶ役割を持つ赤血球が含まれます。新生児は大人と比べるとその赤血球が多いです。赤ちゃんはお腹の中にいるときは自分で呼吸できず、胎盤から酸素をもらっています。そのため、赤血球が多くなると十分な酸素を送ることができないのです。産まれたあと、お腹の中にいるときはたくさん必要だった赤血球が壊れていきます。赤血球が壊れると、ビリルビンが出ます。しかも、その壊れるスピードは大人よりも早いのです。そのため、排泄スピードよりも赤血球が壊れてビリルビンが出るスピードの方が早いので、ビリルビンが多くなり、黄疸として出現します。

②腸からビリルビンがたくさん再吸収される↓お腹の中にいるときは自分で便を出すことができないので、余ったビリルビンを血液に含ませて、胎盤を経由し、ママに捨ててもらう必要があります。産まれた直後はまだその機能が残っているため、血液中に含まれたビリルビンは行き場をなくし、皮膚上に出現します。それが黄疸になります。

他にも黄疸になる原因はさまざまあり、日本人の赤ちゃんはとくに黄疸が出やすいことで知られていますし、ママとパパの血液型によっても黄疸になりやすくなります。そのため、黄疸がでること自体は大きな問題ではありませんが、ビリルビンの値が極端に高いまま、長時間見逃されると脳に障害がでてしまうことがあるため注意が必要です。

当院ではビリルビンの値は赤ちゃん全員に対して簡易的な機械で毎朝1回確認



しています。もし、簡易的な検査で基準値以上の値が出てしまった場合には、臨時で採血を行い、ビリルビン値を確認するようにしています。簡易的な検査で基準値以下でも黄疸のピークにあたる5日目には採血を行い、血液中のビリル

ビン(黄疸の原因となる成分)値を確認します。

採血結果でビリルビン値が高値だった場合、当院では小児科管理とし、ブルーライトを浴びる光線療法という治療を行います。ブルーライトを浴びることでビリルビンの分解を促進し、より効率的に尿や便に含ませて排出できるようになります。赤ちゃんにとっては寝ているだけで治療できるものですが、ブルーライトを浴びる関係上、アイマスクをさせていただいています。同室はできなくなってしまうのですが、授乳は治療を一時中断して、普段通り行うことが出来ます。治療経過によっては、赤ちゃんのみ入院が長引く可能性もあります。

黄疸は新生児の小児科管理の理由としては一番多く、珍しい異常ではありません。また早期発見・早期治療ができれば、退院後の生活は通常通りで問題ありません。入院管理になる際は小児科医師より説明もありますので、質問等ありましたらその時に遠慮なくしてください。

◆今月の赤ちゃん

2月6日産まれ

女の子♡



寝んねしているところをずっと撮っていたら夢を見ていたのか、おめめ開けたり、ちよっと笑ったり。産まれて数日でもいろんな表情があっ



てかわいいです。