

早産児の黄疸を早期発見

神戸大学の森岡一朗特命教授らの研究グループが、早産児(未熟児)の黄疸を早期発見して適切に治療し、後遺症を残さないための新しいスクリーニング(選別)法を発表した。成果は、米国の小児医学雑誌「ザ・ジャーナル・オブ・ペディアトリクス」電子版に23日掲載された。

(藤森恵一郎)

神戸大グループが新選別法発表

黄疸は、胆汁に含まれるビリルビンという色素が血液中に異常に増え、皮膚などが黄色くなる状態。新生児期にビリルビンが脳内に沈着し、脳性まひや難聴などの後遺症を残す黄疸は、核黄疸と呼ばれる。森岡特命教授らの報告によると、妊娠30週未満で生まれた早産児千人当たり、少なくとも2人以上は核黄疸を発生している。

黄疸は、早産児では見た目にはつきりと分ならず、治療するレベルかどうかを適切に判断するには、血液検査で血中ビリルビン値をモニタリング(継続的な観察や記録)する必要がある。しかし、早産児の血管に毎日針を刺すことは体への負担が大きく、現実的に不可能だった。

そこで研究グループは、皮膚からビリルビン値を測る手法で、成熟児の日常診療に使われている「経皮黄疸計」を早産児にも応用できないか検討。早産児は成熟児に比べ、皮膚のビリルビン値(TcB)と血中のビリルビン値(TB)が一致しにくいいため、体のどの部位でTcBを測ると正確な値が取れるかが課題だった。



研究の成果により体への負担が少ない「経皮黄疸計」を早産児にも応用できるようになった(森岡一朗特命教授提供)

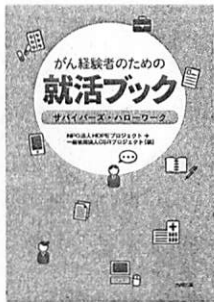
経皮計使い、体への負担なく 脳性まひや難聴の減少に期待

研究では、神戸大病院や県内の関連医療機関に入院した85人の早産児で、TcBとTBの相関を調べ、額、胸、下腹部、背中、腰の5カ所のうちどこが正確かを検証。その結果、胸か背中での測定が良いことが分かり、治療適用の目安となるTcBも判明した。



がん患者向け就活ガイド刊行

がん患者が就職活動をする際の心構えや、採用面接での自己PRのこつなどを解説した「がん経験者のための就活ブック サバイバース・ハローワーク」(合同出版、1512円) 写真が刊行された。



自分の体力や能力を客観的に判断する方法のほか、強みを効果的に伝える履歴書や職務経歴書の書き方、面接での想定問答集などを盛り込んだ。多くの患者が抱く「病気について明らかにした方がいいのかどうか」という疑問には、それぞれメリットとデメリットを例示した。自身ががん経験者で、患者の就労支援に取り組むNPO法人HOPPEプロジェクトの桜井なおみ理事長らが執筆した。