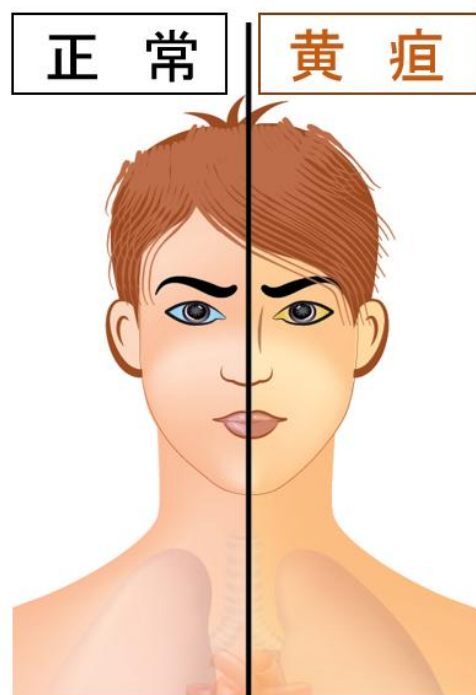


体質性黄疸とは

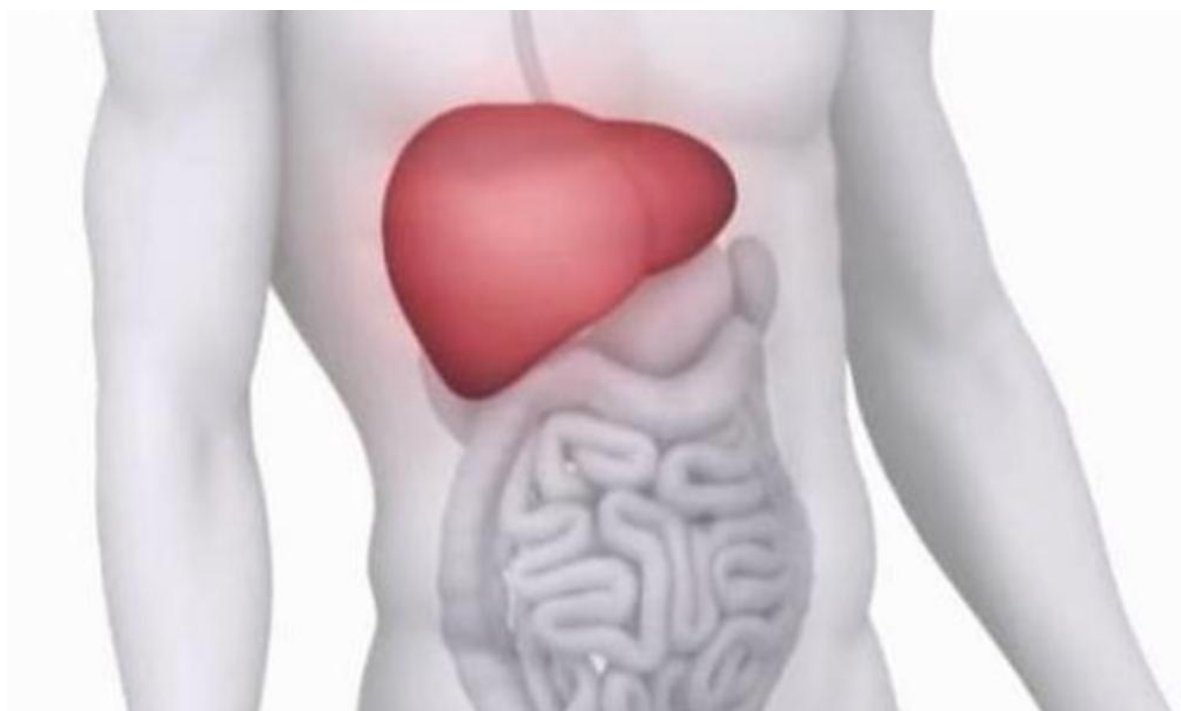
血液中の赤血球が分解されていく過程で、**ビリルビン**という色素物質が作られます。これが体内で異常に増えた際に皮膚の色がビリルビンの色、すなわち黄色くなることを黄疸と呼びます。



体質性黄疸とは、先天的な要因で、**ビリルビン**を体外へ排出しにくくなり、黄疸が見られる病態です。



ビリルビンには、赤血球中のヘモグロビンが寿命を終えたのちに生成される間接ビリルビンとそのあとに肝臓でグルクロン酸抱合を受けて作られる直接ビリルビンがあります。



体質性黄疸は、直接ビリルビンが高くなるタイプと間接ビリルビンが高くなるタイプに分けられます。

【間接ビリルビン優位のもの】

- シルベール(ギルバート)症候群(Gilbert)
- クリグラナーナジャ症候群(Crigler-Najjar)

【直接型ビリルビン優位のもの】

- デュビン・ジョンソン症候群(Dubin-Johnson)
- ローター症候群(Rotor)



ジルベール(ギルバート)症候群は最も多く、人口の2~7%にみられます。無症状ですが、軽度の倦怠感や右上腹部痛を訴えることもあります。ビリルビンは1.2~6.0mg/dlです。溶血性貧血やその他の黄疸をきたす病気との鑑別が必要です。アルコールの過剰摂取や極度の疲労、ダイエット、ストレスなどで黄疸が加速することがあります。



クリグラー・ナジャー症候群以外は原則的には治療は必要ありませんが、自分が体質性黄疸であることを認識しておくことは大切です。

