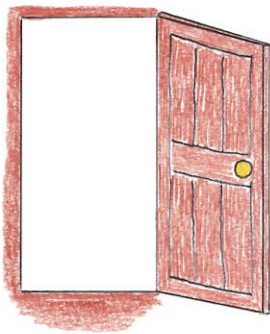




脳にビリルビンがやってくる ～急性期:黄疸～



血液脳関門
(ちょっと狭い門)



ビリルビンが
来るぞー

総ビリルビン

間接ビリルビン

アルブミン結合型ビリルビン(A+Bil)

アンバウンドビリルビン(UB)・・・神経毒性あり

直接ビリルビン

ビリルビン

アルブミン結合型ビリルビン(A+Bil)

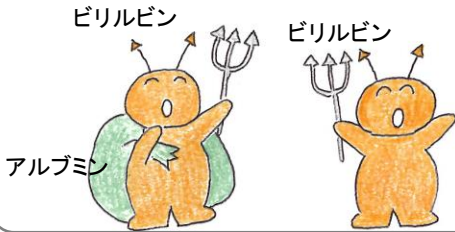
アルブミン

ビリルビン

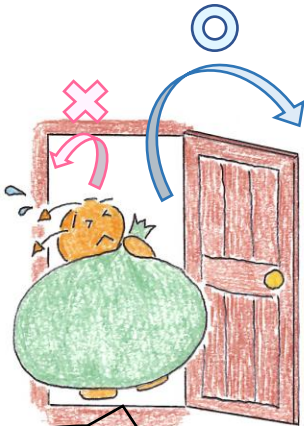
アンバウンドビリルビン(UB)

非抱合型(間接)ビリルビンのうち、血清
アルブミンと結合していないビリルビン

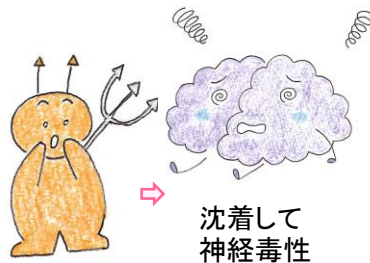
分子量が小さい



A+Bilは通過できない



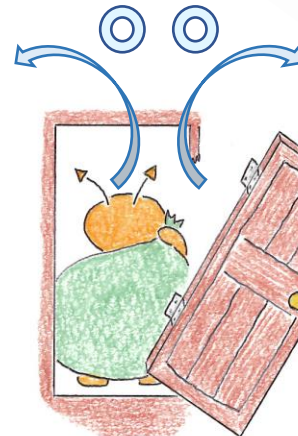
入れないよう～



沈着して
神経毒性

血液脳関門
(ちょっと狭い門)

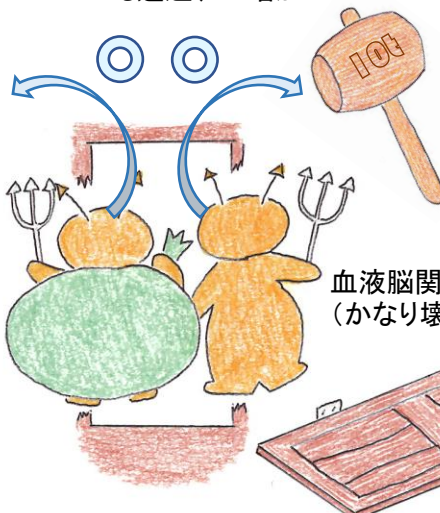
A+Bilも通過、UB増加



低酸素血症、
高炭酸ガス血症、
高浸透圧血症、
敗血症

血液脳関門
(壊れている)

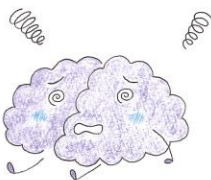
A+Bilも通過、UB増加



低酸素血症、
高炭酸ガス血症、
高浸透圧血症、
敗血症

血液脳関門
(かなり壊れている)

さらに、早産児の場合T-bilとUBが乖離する
・低アルブミン血症、アルブミン結合能が小さい
・ビリルビンと競合する物質(抗菌薬、インドメタ
シン、遊離脂肪酸など)
・感染症の存在
・外科手術
・早産児はそもそもUBが高くなりやすい
など



NEXT 早産児医療 ～各臓器障害を最小限に抑えるにはどうすべきか
急性期・未熟児貧血編