

## 台灣全面新生兒 G6PD 篩查衛生健康成效探討

蔣思慧<sup>1</sup>、江博煌<sup>2</sup>、曹珮真<sup>3</sup>、蕭郁詩<sup>1</sup>、蕭廣仁<sup>1</sup>

財團法人預防醫學基金會<sup>1</sup>； 陽明大學生物醫學資訊研究所<sup>2</sup>； 台北榮民總醫院兒醫部<sup>3</sup>

目的：新生兒出生離開接生院所後，由環境因素和/或藥物引發的嚴重新生兒黃疸是G6PD缺乏症對新生兒的主要危害。如果不能正確預防和治療，可能會誘發核黃疸導致死亡或永久性神經損傷。台灣G6PD缺乏症發生率約為2%。根據文獻，1970年代台灣的新生兒黃疸住院患童中有30%是G6PD缺乏症患者。罹患G6PD缺乏症的新生兒黃疸住院患童死亡率為16%，發生核黃疸的比例為32%。1987年台灣開始執行全面性的新生兒G6PD篩查。1996年以來，篩檢覆蓋率已達99%以上。另外，衛生健康單位也在新生兒出院之前提供父母衛生教育，以期能預防及早期發現新生兒黃疸。本研究目的為探討台灣執行的全面新生兒G6PD篩查，在預防G6PD缺乏導致的新生兒黃疸死亡和重大後遺症上的防治成效。

方法：本研究使用台灣全民健康保險資料庫數據進行分析。該數據庫涵蓋了台灣98%以上人口的數據。檢索2000~2010年出生的新生兒於出生離院後新生兒黃疸再入院的發生率，以及這些個案的死亡和核黃疸的比例，用以評估台灣新生兒G6PD缺乏症防治的成效。

結果：統計2000~2010年台灣出生的新生兒2,428,341人中(每年平均約22萬人)，共有242,546名(約10%)有新生兒黃疸的臨床診斷。該期間出生離院後新生兒黃疸再入院的個案數為12,782人(0.53%)，其中27人接受換血治療。出生一個月內死亡的總共9例，另有4例發生核黃疸(非歸因於同種免疫)。每年發生核黃疸和死亡個案的平均只有1(0~4)例。另外，透過數據庫資料追蹤2000~2003年出生離院後新生兒黃疸再入院的個案至7歲，與對照組相比，其發生發育遲緩，聽力障礙，言語障礙，注意力缺陷多動障礙(ADHD)或智力低下的風險較高。

結論：台灣全面性的新生兒G6PD篩查計畫(包含新生兒G6PD篩查和確診檢驗外部質量保證計畫)和有效的臨床診治，幾乎已消除了G6PD缺乏症導致的新生兒黃疸重大後遺症之發生及死亡。然而，仍宜對新生兒黃疸再入院的個案進行長期(至少到7歲)密切隨訪，及早發現發育遲緩，聽力或語言發展障礙，或注意力缺陷多動障礙等狀況，早期干預以降低危害。

关键词：新生兒篩查、新生兒黃疸、Glucose-6-Phosphate Dehydrogenase、防治成效

# 2018 第八届 全国新生儿疾病筛查新进展学术研讨会

## 资料汇编

主办单位：浙江省新生儿疾病筛查中心  
深圳市妇幼保健院  
全国新生儿疾病筛查学组

4月19-22日  
中国·深圳

