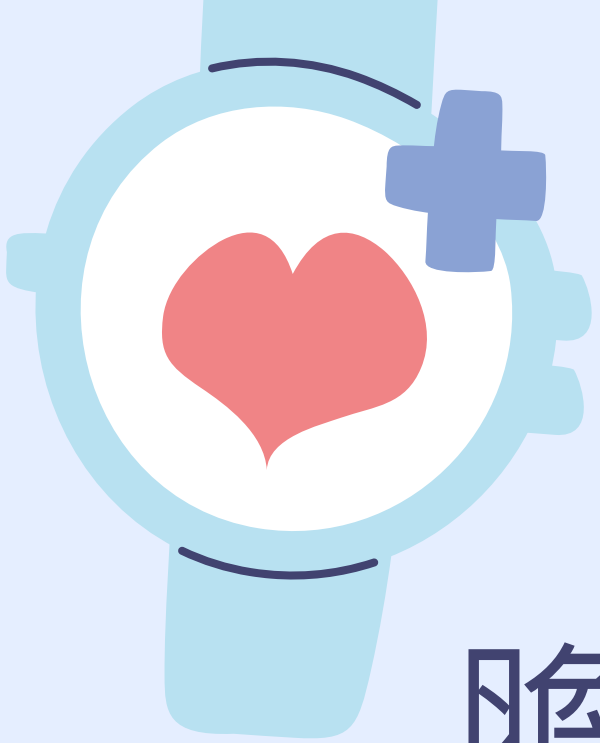




膽道閉鎖 新生兒血片MMP-7 檢測計畫

讓我們攜手守護寶寶的健康

計畫主持人:臺大醫院 吳嘉峯主治醫師

協同主持人:臺大醫院 張美惠主治醫師、簡穎秀主治醫師、曹伯年主治醫師、戴季珊主治醫師、徐千婷主治醫師（新竹分院）、朱婕瑜主治醫師（雲林分院）

本研究屬自願
參與之研究案，
非屬必要參加，
參與與否不影
響其既有醫療
照護權益。

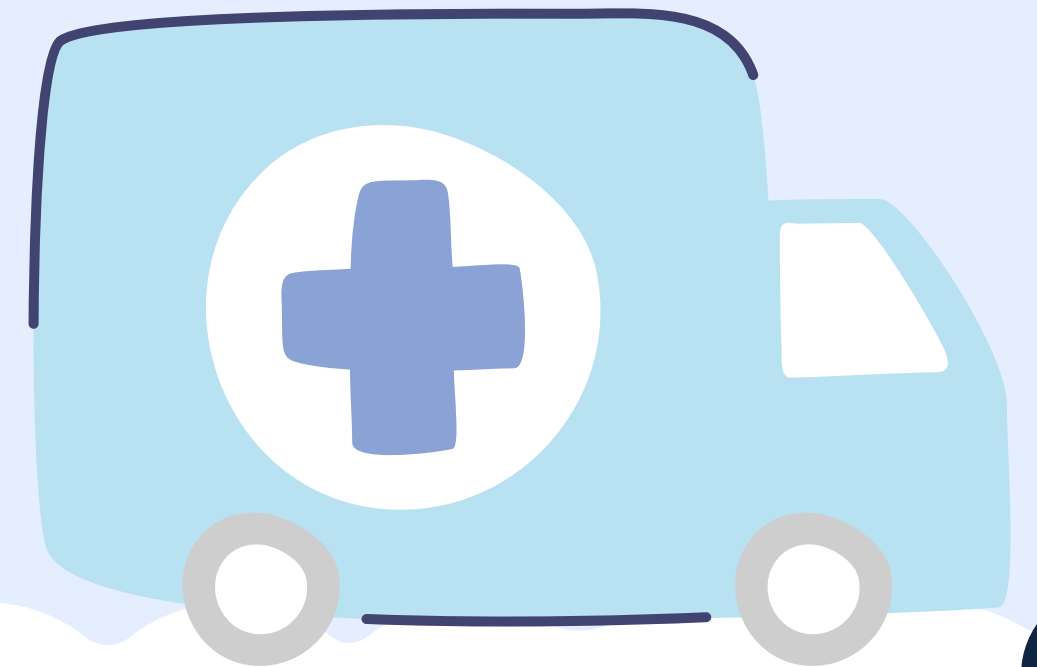


2025-04-08

本招募廣告經臺大醫院研究倫理委員會審查核准，轉載(貼)不得修改內容

什麼是膽道閉鎖？

- 一種發生在新生兒的漸進性膽道病變，造成肝外膽管管腔完全封閉，導致膽汁無法正常排泄。
- 膽汁囤積在肝臟，造成黃疸。
- 慢性肝臟衰竭與肝臟硬化的主要病因，且為全世界兒童肝臟移植的主要適應症。
- 發生率約每萬個新生兒有1.5到1.8例個案。



為什麼早期發現很重要？*

- 1 膽道閉鎖**唯一**的治療方式就是接受「**葛西手術**」。
- 2 出生後 60 天內接受葛西手術的成功率約為**70%**，90天後則是**25-30%**。

增加手術成功率、減少肝損傷

篩檢計畫流程

剩餘血片 檢驗

- 新生兒於出生醫院採「足跟血」以取得「新生兒篩檢血片」，檢體將寄送至臺大醫院新生兒篩檢中心，先行常規新生兒篩檢檢查，**剩餘檢體**送至臺大醫院小兒消化科實驗室檢驗血清**MMP-7蛋白質**濃度。

異常電聯 回診

- 若新生兒血清MMP-7蛋白質濃度 $> 8 \text{ ng/ml}$ ，將電聯家屬攜帶幼兒於**2-4週大前**返回兒童消化科或新生兒科，以檢測**直接黃疸指數**(direct bilirubin)。

膽道閉鎖 評估

- 新生兒於2-4週大若**直接黃疸指數** $\geq 1.0 \text{ mg/dL}$ ，則建議進一步安排兒童消化科進行膽汁滯留症的評估，判斷是否為**膽道閉鎖**個案。

本計畫有哪些優點呢？

低風險

* 使用新生兒血片剩餘檢體

免篩檢費

不需額外負擔篩檢費用

還可以为寶寶做什麼？

1

我們預估藉由「新生兒篩檢血片」剩餘樣本分析MMP-7的膽道閉鎖篩檢率約80%，因此建議所有寶寶仍需依照政府政策接受常規「嬰兒大便卡篩檢」。

2

兩週到一個月以上還有黃疸之嬰兒，也建議依照台灣兒科醫學會專家建議前往兒童消化科或新生兒科檢測直接黃疸指數。



感謝您的參與 讓我們一起把握黃金治療時機!

欲了解新生兒篩檢詳細資訊，請上網搜尋「台大醫院新生兒篩檢中心」

洽詢電話：(02)23123456轉 271701、271737

