

迴歸模型分析之。

研究結果發現活產嬰兒 3,589 名之出生體重，經分析其重要的預測因子為母親孕期、母親身高、體重、嬰兒性別、初產或經產、父親身高等。較令人感到興趣的是，小於 2,500 公克的低出生體重嬰兒，其體重的相關預測因子為母親孕期、母親身高、是否使用人蔘等。母親使用治療用人蔘，則嬰兒出生體重平均減少 265 公克，這可能由於母親本身的體質較差而服用人蔘所造成的假象，或人蔘本身的降血糖作用，尚待將來進一步研究，並建議孕婦在真相未明前服藥需慎重。

3 父母親職業性鉛暴露與新生兒臍帶血中鉛濃度之關係

施文儀* 王榮德** 陳瑞三***

* 台灣省衛生處北部工業衛生中心

** 台大醫學院公共衛生研究所

*** 台大醫院實驗診斷科

鉛對人體而言，是一種可造成多危害的毒物，胎、嬰兒尤其敏銳。由於它對胎盤的可通透性，因此婦女懷孕前後之職業性鉛暴露對胎兒是具有危險性的。

本研究以台北市立婦幼醫院 73 年 9 月至 74 年 6 月間婦產科產前門診之孕婦為對象 (5,000 人) 作問卷調查，其中來院生產並取得臍帶血樣本的產婦計 2,948 人 (59%)。依產婦及其先生之職業性鉛暴露經驗，分成四組 (雙親暴露組 9 人、母親暴露組 26 人、父親暴露組 105 人、非暴露組經系統性隨機抽樣 102 人)。臍帶血中鉛濃度之測定以無焰式石墨爐原子吸收光

譜儀 (IL[®]--251,-655) 分析之。

研究結果顯示：母親暴露組之血中鉛平均值最高 (9.00 $\mu\text{g}/\text{dl}$)，雙親暴露組 (8.94 $\mu\text{g}/\text{dl}$) 及父親暴露組 (8.32 $\mu\text{g}/\text{dl}$) 次之，而非暴露組最低 (6.86 $\mu\text{g}/\text{dl}$)。各暴露組與非暴露組間均有顯著差異。臍帶血中鉛濃度與父親是否鉛作業，母親焊錫每天工作時數有關，母親年齡亦有部份影響。又母親孕後期之血紅素值亦與臍帶血中鉛濃度呈負相關 ($P^2=0.08$)。

◎A.G-6-PD 缺乏症新生兒之流行病學研究

于明暉 武光東 蕭廣仁 陳建仁

台大醫學院

An Epidemiological Study Of G-6-PD Deficient Neonates

G-6-PD 缺乏症是一種最常見的先天代謝疾病，根據過去的報告，台灣地區男性新生兒的發生率約為 3%，在世界中亦屬發生率較高的種族。其在臨床上的重要性主要和高膽紅素血症有關，依過去台灣的臨床研究顯示，新生兒高膽紅素血症的患者中約有 1/3 為 G-6-PD 缺乏症者，足見其在本省新生兒高膽紅素血症的病因上所佔有的重要性。

本研究是以 333 個 G-6-PD 缺乏的新生兒和 653 個與 G-6-PD 缺乏的新生兒年齡、性別、出生醫院配對之 G-6-PD 正常的新生兒，進行以醫院病歷為資料來源的回溯世代研究，探討 G-6-PD 缺乏和黃疸的關係。

研究結果顯示，男性中 G-6-PD 缺

乏和黃疸間有很高的統計相關且有劑量效應的關係，且完全二分變數複迴歸分析的結果，在控制其它因子的情況下，G-6-PD對黃疸有獨立的作用。然而在女性中，G-6-PD缺乏和黃疸間並沒有統計相關。