

# 貧血について

今回は、前回の News Paper No. 120 で少しふれました貧血についてお話ししたいと思います。

## 貧血とは

貧血とは、「末梢血中のヘモグロビン濃度が基準値以下に低下した状態」のことをいいます。

通常は末梢血のヘモグロビン濃度 (Hb)、ヘマトクリット値 (Ht)、赤血球数 (RBC) を用いて判断され、Hb が最もよい指標となっています。

世界保健機関 (WHO) では、貧血の基準値を以下のように定義しています。

- 成人男性：13g/dL 未満
- 成人女性 (小児：6~14 歳)：12g/dL 未満
- 妊婦 (幼児：6 カ月~6 歳)：11 g/dL 未満

高齢になると、健常人でも Hb が低下し、男女差が少なくなります。

妊婦は、赤血球数、ヘモグロビン量が増加しますが、循環血漿量 (身体全体の血液量から血球成分 (赤血球、白血球、血小板) を除いたもの) も著しく増加するため、相対的にヘモグロビン濃度が低下します。

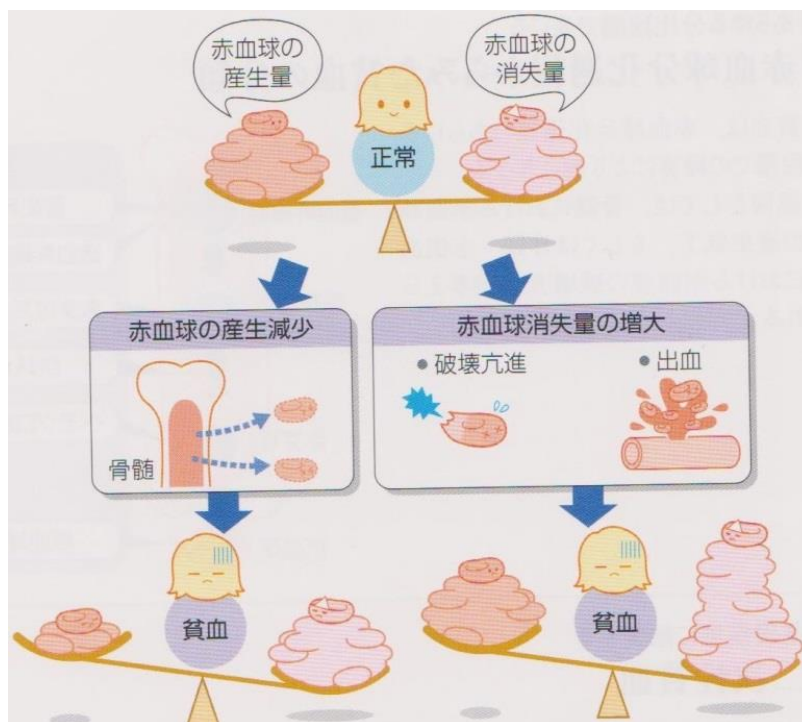


## 貧血の成因

貧血の主な成因としては、『赤血球の産生減少』、『赤血球消失量の増大』、またはその両者の合併による場合が考えられます。

赤血球の産生量<消失量とバランスがくずれ、貧血が生じます。

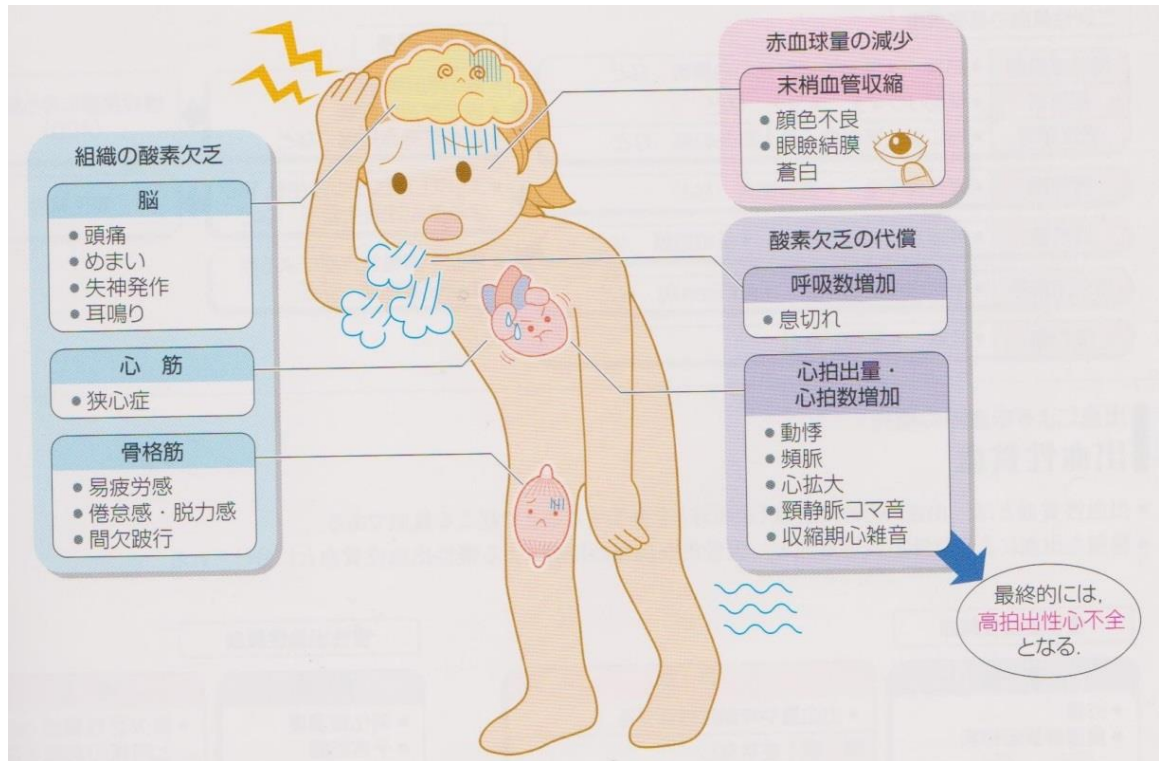
赤血球の産生減少には、エリスロポエチン (主に腎臓から分泌され、赤血球を産生する働きを促進するホルモン) の産生低下、造血幹細胞の異常、DNA 合成障害、ヘモグロビン合成障害などがあります。



## 貧血に共通する症状

貧血の症状には、『組織の酸素欠乏に基づく症状』と、それを補うための『生体の代償作用に基づく症状』および『赤血球量の減少による症状』があります。

これらの症状は、貧血の経過や基礎疾患、年齢に影響されます。



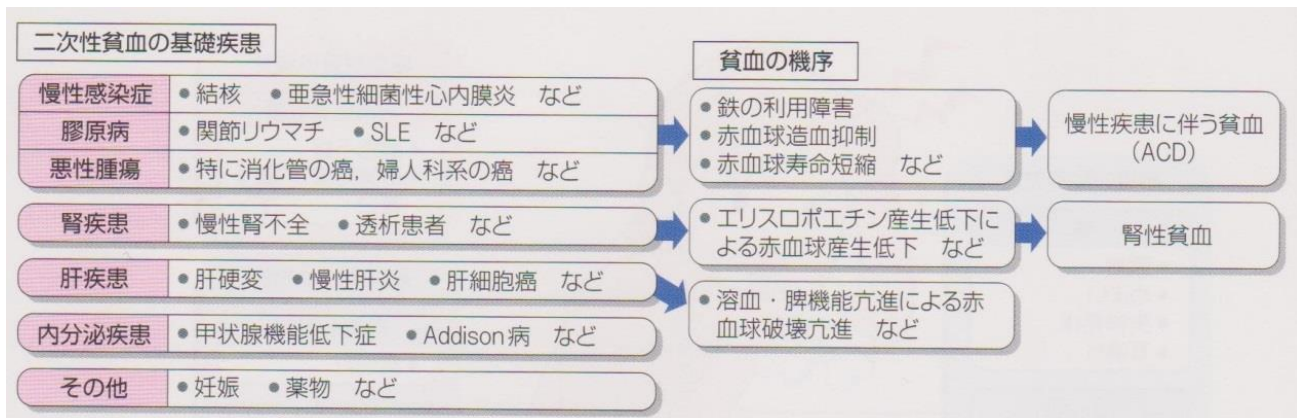
慢性に経過する貧血は、短時間に生じる貧血（多量の出血、赤血球破碎症候群など）に比べて症状が強くありません。これは、慢性に経過していく過程で種々の代償作用が働くためです。

貧血ではチアノーゼ（皮膚や粘膜が暗紫青色調の状態）をきたしにくいです。これは、チアノーゼが還元ヘモグロビン（酸素と結合していないヘモグロビン）5g/dL 以上で出現するのに対し、貧血ではヘモグロビン総量が減っているためです。

## ◎基礎疾患に続発する二次性貧血

二次性貧血とは、血液疾患以外の基礎疾患に続発した貧血をいいます。

二次性貧血の中でも、慢性感染症・膠原病・悪性腫瘍によるものを『慢性疾患に伴う貧血』、腎疾患によるものを『腎性貧血』といいます。



## ◎出血による赤血球の損失

出血性貧血とは、出血のために血液（赤血球）を喪失することで起こる貧血です。

急激な出血による『急性出血性貧血』と、慢性的な出血の持続による『慢性出血性貧血』とに分けられます。

急性出血性貧血		慢性出血性貧血							
<b>原因</b>	<b>所見</b>	<b>原因</b>	<b>所見</b>						
<ul style="list-style-type: none"><li>外傷</li><li>食道静脈瘤破裂</li><li>Mallory-Weiss症候群 <small>マロリー・ワイズ</small></li><li>大動脈瘤破裂</li><li>子宮外妊娠 など</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>出血量や年齢に依存する。</li></ul> <table border="1"><tr><td>軽 症</td><td>症状なし</td></tr><tr><td>中等症</td><td>起立性低血圧</td></tr><tr><td>重 症</td><td>出血性ショック (皮膚温低下, 血圧低下, 心拍数増加, 末梢血管収縮)</td></tr></table>	軽 症	症状なし	中等症	起立性低血圧	重 症	出血性ショック (皮膚温低下, 血圧低下, 心拍数増加, 末梢血管収縮)	<ul style="list-style-type: none"><li>消化管潰瘍</li><li>子宮筋腫</li><li>過多月経</li><li>痔核 など</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>鉄欠乏性貧血(22頁) と同様の病態となる。</li></ul>
軽 症	症状なし								
中等症	起立性低血圧								
重 症	出血性ショック (皮膚温低下, 血圧低下, 心拍数増加, 末梢血管収縮)								

当院は、高温期の採血で血液一般検査を実施しています。ぜひ、ご自身の体調管理の参考に活用してください。

参考文献：病気が見える vol.5 血液 メテックメディア

担当：検査部 横田・黒田・名間・早川

