

Q1-4. 妊婦貧血とはどんな病気ですか？

「妊婦貧血」とは、「妊婦に認められる貧血の総称」であり、その診断基準はヘモグロビン(Hb)値 11.0 g/dL 未満、またはヘマトクリット(Ht)値 33 %未満です。妊婦貧血は全妊娠の 20 %に発症し、その大部分は妊娠に起因する鉄欠乏性貧血、葉酸欠乏性貧血または両者を合併したものです。

妊婦健診では、一般的に妊娠初期(妊娠 8-10 週頃)、中期(妊娠 24 週頃)、後期(妊娠 36 週前後)の計 3 回、血液検査にて Hb 値、Ht 値、白血球数などを調べます。

妊婦貧血の発症要因は、妊娠中に循環血液量は増加し妊娠 32 週ごろには約 1,000 mL(非妊娠時の 40~45 %相当)も増加し、赤血球や血色素も約 30 %増加しますが、赤血球・血色素の増加よりも循環血液量の増加の方が大きく相対的に希釈されるため、Hb 値、Ht 値は低下し妊娠中期で最低値となります。

貧血による胎児への影響として、急速に発症した重症貧血妊婦(Hb \leq 6.0 g/dL)では胎児死亡に陥ることがあります。Hb 値 8.0~10 g 程度の貧血においても、胎児死亡や低出生体重児・未熟児の頻度が高いと報告されています。一方、妊娠中期以降の Hb 値が 10 g/dL 台の軽度貧血では出生児体重が重く、低出生体重児の頻度が最も少ないと報告されています。

妊婦貧血の治療基準は、妊婦の生理的な血液希釈が妊娠経過に伴い変動するため、Hb のカットオフ値をどの程度にするか諸説があります。カットオフ値をどの線にひくかより、最も高頻度である鉄欠乏性貧血なのかそれ以外の貧血かを鑑別することが重要です。

妊婦に起き得る主な貧血の原因と治療法は以下のとおりです。

<鉄欠乏性貧血>

鉄欠乏性貧血は妊婦貧血の 77~95 %を占めると考えられています。成人女性の鉄保有量は約 2,000 mg で、その 60~70 %は赤血球に存在し、ほかは肝臓、脾臓、骨髄に貯蔵されています。妊娠時には胎児の鉄需要によって貯蔵鉄が減少します。そのため妊娠前に比べ 1 日 4.0 mg の鉄分を余分に摂取する必要がありますが、妊娠年齢の日本人女性の平均鉄摂取量が 1 日 7.0 mg であるため、容易に鉄欠乏に陥りやすいと考えられます。なお、妊婦の鉄の 1 日必要摂取量 (推奨量)は、妊娠初期は 7.0 (8.5) mg、妊娠中期・後期は 17.5 (21.0) mg とされています。

鉄欠乏性貧血は、低色素性小球性貧血ではありますが、妊娠時は正色素性正球性であることが多いため、Hb 値や MCV(平均赤血球容積)値に加え、血清鉄の低下、不飽和鉄結合能(UIBC)の増加、貯蔵鉄の指標であるフェリチン値の低下(\leq 15.0ng/mL)が診断に必要です。

治療は鉄剤の経口投与です。投与量の約 10 %が吸収されると考えられており、常用量として 100 mg/日前後が適当量です。腸管の疾病や消化器症状が強く経口投与が難しい場合は、経静脈投与を行います。その際、経口投与より早く貧血が改善されることは期待できず、

むしろアナフィラキシーショックや過剰投与の危険性があるため、投与時はゆっくり静脈注射し、治療期間中は血清鉄やフェリチン値などを適宜測定する必要があります。なお、鉄剤に反応しない場合、葉酸欠乏性貧血の合併を疑います。また、疲労、脱力感、呼吸困難、頻脈、頻呼吸などがある場合には輸血の適応となることもあります。

<葉酸欠乏性貧血>

DNA(多くの生物において遺伝情報の継承と発現を担う高分子生体物質)の合成に必要な葉酸の欠乏によって細胞分裂が障害されるため起こる大球性貧血です。妊娠中は造血機能が亢進するため葉酸欠乏に陥ると考えられています。特に、抗てんかん薬(フェニトイン、商品名: アレビアチン[®]、ヒダントール[®])を内服している場合や多胎妊娠の場合は葉酸欠乏になりやすいと考えられています。葉酸欠乏は、胎児形態異常・子癇・常位胎盤早期剥離・流産・早産・低出生体重児(出生体重<2,500 g)に関与すると考えられています。

治療は、葉酸の内服です。1.0 mg (=1000 µg)/日の投与で、Hb 値は 10 日以内に上昇します。多胎妊娠や抗てんかん薬服用の妊婦の場合、1 日 200~300 µg の葉酸を予防的に服用しておくことと安全です。また、葉酸欠乏性貧血は約 2/3 は鉄欠乏性貧血を合併しているため、鉄剤の投与も同時に行います。

なお、妊婦の葉酸の 1 日必要摂取量 (推奨量)は、400 (480) µg、授乳期は 280 (340) µg とされています。また、「1 日摂取量は 1mg を超えないこと」とされています。これは「妊娠後期での葉酸 1mg/日以上以上の投与では、児の喘息発症が 1.26 倍増加した」との報告がもとになっています。しかし、葉酸は過剰摂取しても催奇形性はなく、また水溶性ビタミンのため通常はすぐに体外へ排泄されてしまいます。したがって、病院から処方されるフォリアミン[®]錠 (葉酸 5mg 含有) を服用しても問題ありません。(市販のサプリメントは 1 日あたり通常 400 µg です。)

<その他の疾患>

稀ですが再生不良性貧血や溶血性貧血、骨髄異形成症候群、白血病などがあるため、Hb 値、Ht 値とともに白血球数や血小板数にも注意を払う必要があります。

(中林 靖)