



# 保健会館クリニックの 医師がお答えします!

## 第7回 思春期の鉄欠乏性貧血

いつも顔色が悪い、気力がないなどを訴える子どもたちがいます。それはもしかしたら貧血が原因かもしれません。1990年代初期まで減少傾向にあった貧血の割合は、1992年頃から徐々に増加傾向となっており、近年のやせ志向の広まりが子どもたちの貧血増加に影響を与えているという指摘もあります。今号では、本会の貧血電話相談室を担当している日本医科大学名誉教授の前田美穂医師が、思春期の鉄欠乏性貧血について解説します。



【執筆者】  
前田 美穂  
まえだ みほ  
日本医科大学 名誉教授

1978年日本医科大学卒業、1984年同大学大学院修了、1984年日本医科大学小児科助手、1989年～1991年 The University of Texas MD Anderson Cancer Center 客員研究員、1993年日本医科大学小児科講師、2000年同助教授を経て2006年同教授に就任。2018年より現職。専門は小児血液・腫瘍学。日本小児血液・がん学会名誉会員、日本血液学会功労会員。

**Q1 貧血とは  
どんな病気ですか？  
何が問題になるのでしょうか。**

鉄欠乏性貧血とは、血液の中のヘモグロビン（色素）濃度が低下する病気です。

急に立ち上がった時や立った時に血圧が下がってフラフラするという、いわゆる「脳貧血」とは異なります。ヘモグロビンは全身に酸素を運ぶという重要な働きがあります。ヘモグロビンの中にある鉄は、酸素と結びついて肺から身体の隅々まで酸素を運びます。そのためにヘモグロビンが少なくなると体内の酸素が欠乏した状態になり、息切れ、頭痛などさまざまな症状が出ます。

**Q2 鉄欠乏性貧血に  
なりやすい人や、  
注意すべき状態(症状)を  
教えてください。**

貧血の原因にはさまざまなものがありますが、最も多いのが鉄不足による貧血、つまり鉄欠乏性貧血です。鉄欠乏性貧血は、鉄の需要が供給を上回った時に出現する病気です。鉄は栄養素の一つで、食事から摂らないと当然鉄不足になります。女子は月経の時に血液の中の鉄も体外に出てしまいます。また成長期



には筋肉の発達などに伴い、多くの鉄が使われます。このような理由で、思春期、特に女子では鉄欠乏性貧血の人が多くみられます。成人では腫瘍からの出血などが貧血の原因になることも少なくありません。

小児期では乳児、特に離乳期後期に鉄の摂取不足と成長に伴う鉄の需要の増大で鉄欠乏性貧血がみられます。

貧血の症状には、どのような原因の貧血であっても起こり得る症状と、鉄欠乏性貧血に特有な症状があります。前者は例えば顔色が悪いとか、唇の色が白っぽいとか、動くと息切れがするとかです。鉄欠乏性貧血は徐々に進行する病気なので、これらの症状もゆっくり現れることが特徴です。一方、鉄欠乏性貧血の独特の症状としては、脳の中の鉄が減少するために集中力や記憶力が低下したり、持続力が低下したりすることもあります。水をガリガリ食べたがる水食症という症状も近年有名になってきました。

**Q3 どうしたら鉄欠乏性貧血  
を早期発見できますか？**

急に貧血に陥った時はさまざまな症状が出るのが少なくありませんが、鉄欠乏性貧血は徐々に進行する病気であり、なかなか症状が出ないのが特徴です。特に思春期では、多少の調子の悪さがあっても医療機関を受診することは少ないのではないのでしょうか。そのため早期に発見するには、検診を受けることが大切ではないかと考えます。とはいえ眼球結膜を見てもらうだけでは、貧血の

正しい診断はなかなか難しいとされています。血液検査による検診を受けて、貧血の有無を診断することが最も正確です。

貧血の定義は世界保健機関（WHO）では表1のようにされています。東京都予防医学協会では以前の基準

表1 WHOによる貧血の基準値

年齢または性別		ヘモグロビン値 (g/dL)
6カ月～4.99歳		11.0 以下
5歳～11.99歳		11.5 以下
12歳～14.99歳		12.0 以下
女性	15歳以上 非妊娠	12.0 以下
	15歳以上 妊娠時	11.0 以下
男性	15歳以上	13.0 以下

2001年(WHO/NHD)

表2 ヘモグロビンの暫定基準値

年齢(歳)		正常域	要再検	要受診
男子	6～12	11.6～16.0	16.1以上	11.5以下
	13・14	12.1～17.0	17.1以上	12.0以下
	15	12.6～18.0	18.1以上	12.5以下
	16～成人	13.1～18.0	18.1以上	13.0以下
女子	6～12	11.6～16.0	16.1以上	11.5以下
	13～成人*	12.0～16.0	16.1以上	11.9以下

(注) \* 妊娠しているものを除く (東京都予防医学協会, 2017年度改正)

**Q4 医療機関での  
血液検査について  
お聞かせください。**

血液検査でヘモグロビンの低下を指摘されると、貧血と診断されます。また、血液検査ではヘモグロビンの他に赤血球数、ヘマトクリット値も一緒に結果が出ますので、それらから計算して出される赤血球恒数の数値を見ると、貧血の原因がかなりわかってきます。

鉄欠乏性貧血の場合は、赤血球恒数であるMCV、MCHC、MCHが少ない値であることが一般的です。また血清鉄が少なく総鉄結合能が多く、この2つの割合であるトランスフェリン飽和度が低い場合や、血清フェリチンが低い場合は「鉄欠乏が

**Q5 治療や指導は  
どのように行われますか。**

鉄欠乏性貧血の治療は鉄剤投与と食事からの鉄の摂取です。鉄欠乏性貧血と診断された場合、通常は経口鉄剤による治療が最も標準になります。経口鉄剤には消化器症状が現れやすい場合があるので、どうしても経口鉄剤が服用できない時には注射用の鉄剤を使用することもあります。最近、新しい経口鉄剤や静注用の鉄剤も販売されました。医師とよく相談し、方法を間違えないようにして使用していただきたいです。

経口鉄剤の治療は通常3～6カ月程度ですが、月経での出血が多い場合などは一度治ってもまた貧血に陥ることもあります。また出血の原因が他にもある場合などは再び貧血になることもあります。

治療終了後3～6カ月後に再び血液検査で貧血が反復されていないかどうかを見ていくことは重要です。さらに食事からの鉄の摂取も大切になりますので、鉄吸収のよいヘム鉄を多く含む食事の摂取なども非常に大事です。