

【止血剤について】

止血剤とは、出血性素因及びそれに関連する病気に用いられる薬剤の総称です。

1. 血液の凝固に関連する薬

①**ビタミンK製剤**：薬物性・新生児低プロトロンビン血症やビタミンK欠乏による出血に用いられます。

②**血液凝固第Ⅷ(血友病A)・Ⅸ(血友病B)・Ⅹ因子製剤(フォンウィルブランド病)**：これらの製剤は、人の血液から作られたもので、それぞれの凝固因子の欠乏による出血に対して用いられます。

③**トロンピン**：創傷面や粘膜面に散布したり、胃・十二指腸潰瘍の出血には内服します。

④**血友病A(B)インヒビター(阻止物)治療剤**：第Ⅷ因子インヒビターや第Ⅸ因子インヒビターを保有している人の止血改善のために用いられます。

2. 血管強化剤

①**カルバゾクロム製剤**：毛細血管を強くして出血時間を短くし止血作用を現します。

②**結合型エストロゲン**：妊馬尿より抽出して作った製剤で、血管壁や周囲組織を強くして止血作用を現します。

③**アスコルビン酸(ビタミンC)**：毛細血管を強くしたり、血小板を増やしたり、血液が固まるのを促進したりします。

3. 抗プラスミン剤

凝固血栓は、傷ついた組織が修復すればプラスミンにより分解されます。このプラスミンを抑えることにより止血作用を現します。

(薬剤師 島 眞一郎)

【造血のビタミン】

出血性疾患に関与する主なビタミンとして、「造血のビタミン」とよばれているビタミンB₁₂と葉酸がありますので説明します。

ビタミンB₁₂は赤血球のヘモグロビンの合成に関与しているビタミンです。

多く含む食品：いくら・牛肉・あさり

牡蠣・レバー・いわし等

注意点：植物性食品にはほとんど含まれなく動物性食品に多いので野菜中心の食生活のひとは注意したほうが良いでしょう。

葉酸は新しい赤血球を作り出すときに必要不可欠なビタミンです。

多く含む食品：レバー・モロヘイヤ

ほうれん草・大豆等

注意点：水溶性で光に弱いため太陽光などに長時間当たると効力が低下します。アルコールを飲む人は、不足しがちになるので要注意です。

又、この他に血液の凝固を調整するビタミンKがあります。怪我などで出血してもしばらくすると血液が固まり血が止まる働きをしたり、それとは逆に血栓や血管内での血液凝固を防ぐ働きもします。多く含む食品としては、納豆・大豆油・にんにく・小松菜・だいこん葉があります。

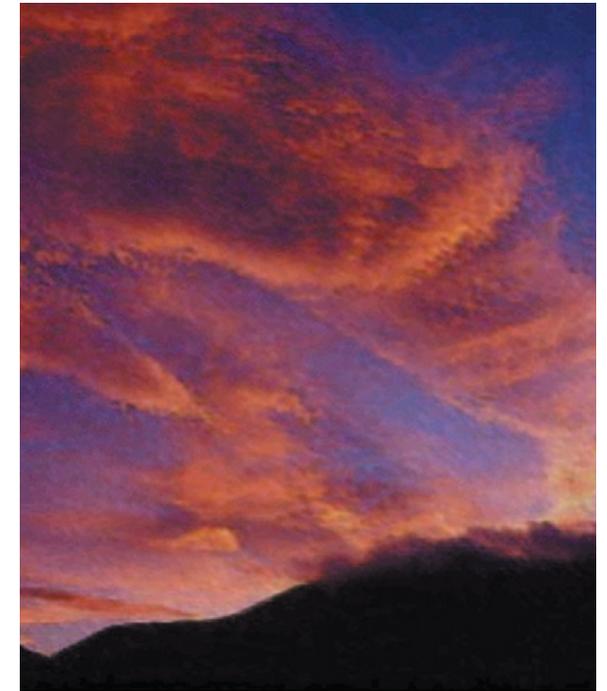
(栄養士 多田 玲子)

くす通信

第45号

2002. 1.1

出血傾向 止血剤について 造血のビタミン



くす(樟)は常緑の広葉樹で、熊本城内に多く見られます。種々の精油成分を含み、良い香りがします。樟脳をはじめ色々な薬用成分が抽出されるなど有用な薬用樹でもあります。また、くすし(薬師)とは、医師のことを指し、くすしぶみ(薬師書)は医術に関する書物のことを言います。本紙はこのくすにあやかり、健康な生活を送るために情報を提供します。気楽に読んで健康を守りましょう。

診療時間 8:30~17:00

(診療受付時間 8:30~11:00)

ただし、急患はいつでも受診できます。

(診療科目) **総合医療センター**(総合診療科、血液・膠原病内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科、神経内科、呼吸器科)、**心臓血管センター**(循環器科、心臓血管外科)、**消化器病センター**(消化器科)、**救急医療センター**、精神科、神経科、小児科、外科、小児外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、気管食道科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科・口腔外科、人間ドック、脳ドック

(診療科の特色): 血液・膠原病内科



血液疾患と膠原病(全身性エリテマトーデスなど)を取り扱っています。血液の病気の中では造血器腫瘍(白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫など)が多く、骨髄異形成症候群、

再生不良性貧血、特発性血小板減少性紫斑病など造血不全の疾患が後に続きます。当科では造血器腫瘍の治療として特に造血幹細胞移植に力を入れており効果が上がっています。例えば、ある種の急性白血病や悪性リンパ腫では、自家末梢血幹細胞移植により治療するまでになりました。ただ、他人の幹細胞を使う同種幹細胞移植でしか治せない白血病も多く治療は困難ですが、着実に成功例は増えています。

【出血傾向について】

今回は「出血傾向」についてお話しします。一般に出血傾向は皮膚の点状出血、歯肉出血、鼻出血などとして気付かれます。

出血性疾患は、その原因により三つに大別できます。

- ①血管障害によるもの
- ②血小板異常によるもの
- ③血液凝固障害によるものです。

血液障害の代表は、シェーンライン・ヘノッホ紫斑病です。これはアレルギー性紫斑病ともよばれ腹部症状、関節症状や腎障害を合併するといわれています。

血小板異常によるものとしては、特発性血小板減少性紫斑病(ITP)が代表です。血小板数が減少して出血傾向をきたします。急性型と慢性型に分けられ、急性型は小児に多く、慢性型は成人女性に多く発症します。

検査所見では血小板に対する自己抗体が証明され、骨髄では巨核球数は正常か増加しています。多くの場合はステロイドホルモンが有効です。難治性や再発例に対しては摘脾が適応です。

次に、血栓性血小板減少性紫斑病(TTP)

とよばれ、溶血性貧血、血小板減少性紫斑病、神経障害、腎機能障害、発熱の五徴候を特徴とする症候群があります。フォンウィルブランド因子特異的切断酵素活性低下が原因とされ血漿交換が有効です。この他に血小板無力症があります。

血液凝固障害による出血が代表として白血病があります。男性にだけ発生する遺伝病です。凝固因子の中の第Ⅷ因子と第Ⅸ因子が先天的に欠損している疾患でそれぞれ血友病A、血友病Bとよばれています。特徴的なのは出血が関節や筋肉出血の形をとることです。凝固因子投与で止血したり出血の予防もできます。同様に第Ⅷ因子で治療する疾患にフォンウィルブランド病があります。また急性白血病や癌の転移に伴う凝固異常は播種性血管内凝固症候群とよばれ凍結血漿、血小板血漿、ヘパリン、FOYなどが有効です。

(内科 眞田 功)



国立熊本病院

〒860-0008 熊本市二の丸1-5

電話 096 (353) 6501 (代表)

FAX 096 (325) 2519

ホームページ <http://www.hosp.go.jp/~knh>