

どうしても「疲れがとれない」 「血液像報告を参考に」

東区・郡元支部
(デイジークリニック) 武元 良整

検査結果

RBC : 439万/ μ L, Hb : 14.4g/dL, MCV (mean corpuscular volume : 平均赤血球容積) : 93.8fL, MCH (mean corpuscular hemoglobin : 平均赤血球色素値) : 32.8pg, PLT(血小板数) : 42.4万/ μ L

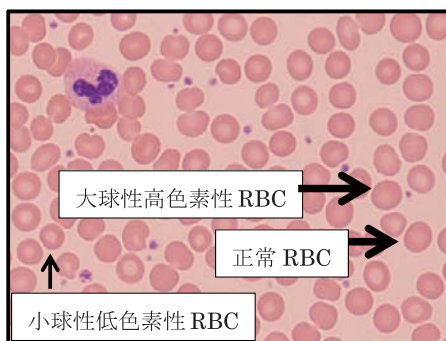


図1 末梢血液像：RBC形態は大小不同を軽度
に認める。
(末梢血液画像は鹿児島市医師会臨床検査センター血液検査室へ依頼し撮影いただきました)

青壮年の世代でも「疲れがとれない」を訴えて来院されることがあります。多くは睡眠不足が背景にあります。女性では、貧血症状はないか？男性なら飲酒などともなう肝機能障害は？などと一般的な理由を考えます。そして、朝の起床困難などあれば、男女を問わず、うつ状態初期の可能性などもあり複雑です。幸い、「貧血外来」では、末梢血標本の顕微鏡による観察を鹿児島市医師会臨床検査センター「血液検査室」に依頼していますので、数日後には血液像所見として、赤血球の大小不同1+、多染性1+などの報告から隠れた鉄欠乏性貧血を疑い、低フェリチンがあれば「かくれ貧血」で確定診断となります。または「大球性」と頭痛・たちくらみから、ビタミンB₁₂欠乏と診断する事もあります。したがって、顕微鏡下での血液像観察は「疲れがとれない」という時の病態解明の一助となります。クリニックに顕微鏡はありません。血液検査室の技師による血液像の報告をもとに「疲労感」の訴えで来院した2症例の原因が「ビタミンB₁₂欠乏」と判明したので報告致します。

症 例 1 : 40歳, 女性

主 訴 : どうしても疲れがとれない。

背 景 : 飲食業, 週に2日間は昼間の勤務あり。睡眠不足あり。喫煙歴は20年, 8本/日。飲酒は2週に1回程度。

病 歴 : 生活が不規則で, 夜の飲食店勤務では午前2時頃帰宅, 寝付き不良, 便秘傾向。

理学所見 : 血圧102/68, 身長152.0cm, 体重42.0kg, 理学所見で貧血, 黄疸なし。

末梢血検査 : CBC (complete blood count : 全血球計算) では貧血なし, 軽度の大球性。

血液生化学検査 : 血液生化学で肝腎機能正常範囲, 脂質異常症も認めず。血液像の観察では小球性低色素性RBCを標本上に10%程度認める。血清フェリチン値は正常範囲 (73.3 ng/mL)。ビタミンB₁₂欠乏を示唆する大球性赤血球が少数みられ, 血清ビタミンB₁₂値は157pg/mL (基準値180-914) と著明に低値。葉酸値は5.5ng/mL (基準値4以上)。

治 療 : 治療はビタミンB₁₂静注で開始した。葉酸も造血亢進にともなう消耗が見込まれるため1カ月間の内服とした。

最終診断 : ビタミンB₁₂欠乏症 (ビタミンB₁₂ : 157pg/mL)

治療経過 : ビタミンB₁₂静注により5-6回終了後から倦怠感は消失。

1カ月後のCBCは不変。しかし, 末梢血液像は大小不同などが消失改善 (図2)。

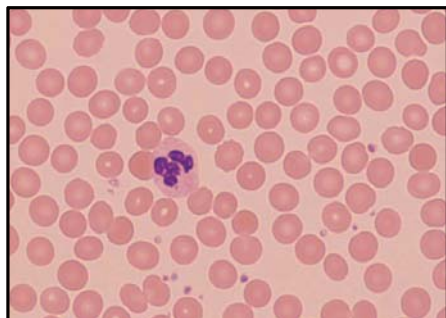


図2 末梢血液像：RBC形態の大小不同と多染性はほぼ消失。ごく軽度に認めるのみ。
(末梢血液画像は鹿児島市医師会臨床検査センター血液検査室へ依頼し撮影いただきました)

検査結果

RBC：442万/ μL ，Hb：14.4g/dL，MCV：93.9fL，
MCH：32.6pg，PLT：41.3万/ μL

症例2：29歳，女性

主訴：冷え症，生理不順，頭痛，胃の調子不良。

現病歴：以前から易疲労感，朝起きづらい，集中力が低下する事あり，時々頭痛あり，X年1月に初診。

背景：非喫煙・機会飲酒，アレルギー歴なし，しもやけでしやすい。

理学所見：身長150.2cm，体重45.4kg，眼瞼結膜に貧血なく，黄疸も認めない。

漢方問診：疲れやすく日中に眠気がある(気虚)，体が重い，たちくらみあり，むくみやすい(水滞)，生理痛，こむらがえりもある。皮膚がカサカサしている。目が疲れる(血虚)。

漢方腹証：左臍傍痛あり。

末梢血検査：CBCは貧血なし。

血液生化学検査：職場健診で血液検査異常なし。血清ビタミン B_{12} 値は121pg/mL(基準値180-914)と著減，葉酸値7.2ng/mL(基準値4

検査結果

RBC：425万/ μL ，Hb：13.5g/dL，MCV：92.0fL，
MCH：31.8pg，PLT：21.0万/ μL

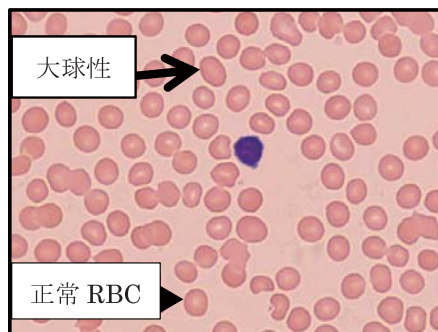


図3 末梢血液像：RBC形態はほぼ正常範囲。
(末梢血液画像は鹿児島市医師会臨床検査センター血液検査室へ依頼し撮影いただきました)

以上)。

臨床経過：漢方的に「当帰四逆加呉茱萸生姜湯」内服継続1カ月にて冷え改善。ビタミン B_{12} 静注5回終了頃から倦怠感は改善した。

最終診断：ビタミン B_{12} 欠乏症(ビタミン B_{12} ：121pg/mL)

まとめ：巨赤芽球性貧血(悪性貧血など)がビタミン B_{12} 欠乏症の代名詞です¹⁾。その特徴的所見は教科書的にはCBCでMCV値100から120と記載されています。今回の2症例ともにビタミン B_{12} 値は著減し，臨床症状も「疲労感」「頭痛」「朝，起床困難」など典型的な「ビタミン B_{12} 低下の徴候」でした²⁾。しかし，2例共にMCV92から93程度でした。MCVが120程度にまで高値になるのは典型的な「悪性貧血」と考えた方が良いでしょう。MCV値よりも血液像から大球性赤血球の存在を確認し「倦怠感」の臨床症状から，ビタミン B_{12} の低下を疑い検査。その低値を確認し治療開始し症状改善に有用であった2症例を報告致しました。

文献

1. Rapaport SI "Introduction to Hematology" second edition, JB Lippincott Company 1987.
2. 武元良整：「倦怠感・たちくらみ」とビタミン B_{12} 欠乏。鹿児島市医報第56巻第2号(通巻660号)：66-67，2017