

前教授からの寄稿

皆さんに鉄は必要でしょうか？

薬物治療学講座 初代教授 林 久男

鉄欠乏性貧血は世界で第一位の疾患といわれます。通常、生理出血のある成人女性の病気とされますが、体質とも考えられます。鉄は脳の発達に必要ですので、妊娠中は胎児への悪影響を避けるため治療の対象となります。経口剤は、小腸での吸収効率から空腹時投与が勧められますが、胃腸障害の副作用があり、評判はよくない。廉価な薬剤は、薬理学的効率より飲み易さを基準にしたい。私は夕食後の1錠（鉄として50-100 mg）をお勧めします。生理出血50 mLで失う鉄分は25 mgですから、吸収率が1.0%としても十分です（食物中の鉄の吸収率は10-20%）。ヘモグロビンなど、ヘム鉄は吸収もよいのですが、マムシの血は見るだけで卒倒しそう。血のしたたる松阪牛は高価ですね。

鉄欠乏の確認のためには血清フェリチン値を測定します。10 ng/mL以下は鉄欠乏です。「貧血＝鉄欠乏」の経験則で、貧血に鉄剤が投与されると、時に鉄過剰症が発生します。糖尿病や肝硬変の原因となる遺伝性の鉄過剰症はヘモクロマトーシスと呼ばれ、白人の遺伝性疾患の第一位を占める重要な病気ですが、我々黄色人種や黒人ではめづらしい。しかし、C型慢性肝炎や非アルコール性脂肪性肝炎では最低量の貯蔵鉄でも肝細胞壊死を誘発します（血清フェリチンは10-20 ng/mLが安全域）。また、アルツハイマー病やパーキンソン病でも鉄は増悪因子とされます。

古今東西、女性は男性より長生きする。戦国時代や紛争国の話ではなく、どの民族でも同じです。性ホルモンの差異であると実しやかに語られますが、本当でしょうか。女性には生理出血と妊娠分娩による鉄の喪失が50歳まで続きます。この間、鉄はほとんど貯蔵されません。私は、これが女性長寿の原因であると信じています。証明する時間があるもはやないのが残念です。

鉄剤が処方されたら、薬剤師の責任として血清フェリチン値を確認しましょう。

