輸血と不規則抗体

【ヒトの先天的血液型は4種類】 大には「血液型はない」と言われて人工心肺の

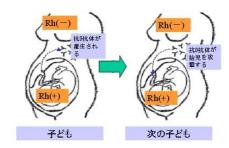
https://l-hospitalier.github.io

2**017. 9**

実験では供血犬からの血液で回路を充填していたが、百回以上の実験のうち一回 カール・ラントシュタイナー だけうまくいかなかった。 後で「homologous blood syndrome」と言われるも のだと知った。 ヒトでは 17世紀にフランスで輸血療法がはじめられたが、死者が出 たため禁止された。 その後 100 年輸血は行われなかったが(輸血しないで死なせた!)、 19世紀に入り南北戦争や普仏戦争の負傷者に輸血が行われたが、成功例もあったが深 刻な失敗例もあった。 外科医は 「失血で死なせるならチャンスがあるならリスクをと る」と考えたと予想される。 1901年にラントシュタイナー(1930年ノーベル賞)が 人の血液型を報告し、抗凝固剤が発見され 20 世紀初頭の第一次世界大戦では輸血は多 くの兵士を救った。 昭和 20 年代までは親戚、知人などによる献血をその場で輸血を おこなった。 その後血液銀行(1950年、日本ブラッド・バンク、後ミドリ十字と社名 変更)による売血が使用されたが 1964 年駐日大使ライシャワーが刺され、輸血による 肝炎で死亡したため売血問題が注目を浴び、1974年以降日赤が独占的に献血事業を行 っている。 【AIDS 薬害事件と肝炎薬害事件】はミドリ十字*1が関与。 当時の生物 製剤課長郡司篤晃*2は「1986 年に東京都では献血で集められた 45%の赤血球が廃棄さ れた。 日赤は(皇族を上に戴いて)厚生省の指導に従わず、血液製剤製造技術もない。 トラベノール(米)などの技術を輸入した製薬会社に廃棄された献血を供給して利権を 得ている。 血液使用量を減らして(利権を守るため)感染や不規則抗体でキャンペー ンを張る日赤には打つ手がない」と嘆いていました*3。 卒後すぐ教えを受けた血液内 科 Dr は「輸血しないと死ぬとき以外は輸血するな!」「お前は医者のくせに後難をお それて患者を見殺しにするのか!」と言う人で、3 原則 ①Rh を含む血液型不適合の厳 **重チェック+クロスマッチ(生食) ②輸血を決めたら迅速に! 遅延による臓器の低酸** 素状態は致命的 ③開始後 30 分は患者のそばを離れない。を教わった。【血液型と不規 <mark>則抗体】</mark>人の血液型とは赤血球表面の蛋白で ABO と不規則抗体 Rh、その他がある。 白血球にも型があり MHC(Major Histocompatibility Complex)のこと。 多型が多く

原)の胎児を出産した時の胎児血液の母体へ侵入や Rh(-)患者に、やむを得ず Rh(+)の血液を輸血したとき 72 時間以内に必要量の Rh(D)免疫グロブリン*4を投与して抗体産生を抑止する。 輸血療法には常に危険が伴い救命的緊急避難としての側面を否定できない。 1980~1990 年代にフルオロカーボン使用の人工血液の人工

心肺実験が多く行われたが現在まで実用されていない。



[&]quot;創立者の医師、内藤良一(京大)は旧日本軍 731 部隊の石井四郎中将(京大)の片腕、顧問北野政次は 731 部隊長。 取締役二木秀雄は 731 部隊二木班班長。²そのころ群司先生は櫻井よしこに追い回されてデプッていたようでした。 ³ 献血手帳をみると自分は 13 回献血したが、善意が利用されているような気がして中止。⁴ 人免疫グロブリン製剤は他に抗破傷風用(TIG)抗 HBs 人免疫グロブリン、抗狂犬病ウイルス免疫グロブリン。

骨髄移植ではマッチングが大変。 血小板にも固有の血液型 HPA(Human Platelet

Antigen) がある。 MHC の他に赤血球が先天的抗原性を持つのは奇跡とされ、妊娠時に胎児の血液型不適合をどのように進化させたのか奇跡と考えられたこともあったが、現実には Rh 抗原(-)の母体(1940年ラントシュタイナー、日本で 0.5%)が Rh+(D 抗