

妊娠中の薬について

医師は薬剤を処方する際には常に効果と副作用を天秤にかけ、必要と考えた場合に処方しています。

妊娠中の薬については妊娠週数と胎盤通過性と催奇形性(奇形の発生が増加)と胎児毒性(胎児の健康被害が増加)を考える必要があります。

参考にするのが医薬品添付文書です。現在はネット検索でも情報を得られる為に患者様自身が検索することも可能です。添付文書中の使用上の注意の中には必ず「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」という項目があります。

しかしここには以下の様な問題や欠点が指摘されています。

①「投与禁」「投与禁希望」

日本国内の添付文書では約25%の薬剤が「使用禁」となっており諸外国の5%と大きな開きがあります。本当に使ってはいけないものとはっきりとしたエビデンスの無いものが混在しておりこの中にも安全に使用出来る薬剤が多く存在しています。

②「有益性投与」

日本国内の約半数の薬剤が「治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合のみ投与する」と記載がありますが、これは一般論を述べているに過ぎず、胎児毒性が否定的な薬剤と臨床データが不十分な薬剤が混在しているので「おそらく安全だが絶対安全とまで言えません」という事になります。

③「動物実験においての催奇形性」

動物実験において催奇形性があると認められたとの記載があるとしても、投与量などの詳細が無い場合もありヒトに換算した場合の評価が不明で通常の投与量を遙かに超える量で有ることも多く、通常の量だとほとんどヒト胎児に異常がおこらないケースも多いです。

妊娠時期別の影響

●受精前から妊娠3週末(妊娠反応が出る前の時期)

薬剤やレントゲンの影響で奇形を起こすことはない
少ない細胞の障害なら修復され正常発生し多数の細胞に影響があれば細胞死として生まれてこない(全か無かの法則)

●妊娠4~7週(器官形成期)

中枢神経形成期 影響を最も敏感に受ける時期
但しこの時期に薬を服用しても、あるいはレントゲンを受けたからといって必ず胎児に悪影響が出るというわけではない

●妊娠8~11週末(末梢器官形成)

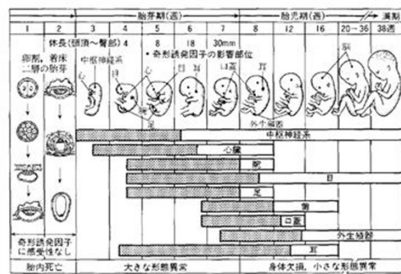
指など細かい部分の形成時期、大きな異常は起こさないが小さな異常が起こる可能性がある

●妊娠12週以降

催奇形性はないが胎児毒性が問題

●出生時

胎盤より胎児に移行した薬剤が影響する可能性がある



受精から誕生にいたるそれぞれの器官の発生時期(Moore, K. L., 1974; 矢野善夫・高倉正行, 1991より一部改変)奇形誘発因子にさらされた時期と形態異常の程度からそれぞれの器官の分化から完成までの時期がわかる。

←妊娠週数はこれに2週を足す

薬剤の種類別安全性

●抗炎症・鎮痛剤

NG薬...NSAIDs ロキソニン ボルタレン ロビオン
市販薬では イブ パファリン ナロンエース ノーシン セデス
OK薬...アセトアミノフェン カロナール アセリオ アルピニー など
OK薬でも長期投与は避け、必要時のみ使用

●抗菌薬

NG薬...テトラサイクリン系(ビブラマイシン ミノマイシン)
アミノグリコシド系(ストレプトマイシン)
キノロン ニューキノロン系(クラビット ジェニナック シプロキサ)
OK薬...ペニシリン系(バセチン ソシン スルバシルン ビクシリン ペントシリン)
セフェム系(セフカペン セファゾリン ロセフィン)
マクロライド系(シスロマック クラリス)
その他 ダラシン ネロベナム

●精神 神経系作用薬

抗てんかん薬 睡眠薬 抗不安薬 抗うつ剤 抗精神薬 気管支拡張剤
多くの薬剤は投与可能ではあるが胎盤を通して移行した薬物の影響により新生児の易刺激性、傾眠傾向、呼吸抑制などの離脱症状が現れるので、常用する場合に薬注意が必要

●抗アレルギー剤

ほとんどがOK薬 ジルテック ザイザル インタールはより安全とされている

●漢方薬

妊娠中にも投与出来るものが多いが含まれる生薬(漢方薬の材料)に注意が必要
以下は流産や早産のリスクとなる生薬
大黄(ダイオウ) 例) 大黄甘草等
牡丹皮(ポタンピ) 加味逍遙散
牛膝(ゴシツ) 牛車腎気丸
桃仁(トウニン) 桂枝茯苓丸
附子(ブシ) 真武湯

●外用 点眼 点鼻

血液内移行濃度が低く殆ど問題にはならないのでOK薬

●インフルエンザワクチン(不活化ワクチン)はOK薬

添加物(チメロサル)は胎児に影響ないと報告され、積極的に接種しましょう

注 NG薬とは服用する妊娠時期により注意が必要なもので、常に服用が危険というのではなく服用しても胎児異常が発生する確率は低いので妊娠中絶の適応にはならないと言われています。OK薬とは妊娠中の服用も安全とされているものです。

薬剤の精子への影響

薬剤の精液への移行は問題になりません。もし影響したとしても薬剤により異常になってしまった精子はそもそも妊娠させることが出来ないために妊娠には至りません。ただ一部の薬剤には精液所見の悪化を来す事があり男性不妊には影響することがあります。

まとめ

この様に、妊娠中に服用した場合にも危険な薬剤は少なく、多くの薬が使用可能である事が解っています。実際には先天性疾患の自然発生率は100人に3~5人ありますが、そのうち薬剤による発生は1万人に2人と非常に少ないと予測されています。例えばてんかんの患者は催奇形性があるとされている抗てんかん薬を服用していなくても先天異常の頻度は高い事は知られており、薬の影響よりも遺伝の影響が大きい考えられています。

胎児への影響は服用した薬の種類・量・妊娠時期により変化しますが、基本的にそれが妊娠中絶の適応にはならない事をご理解ください。大切な事は妊娠中の薬の服用に対する正しい知識を持つ事で、必要な薬剤は恐れずにきちんと内服しましょう。

