

第9回 妊娠と薬 薬を飲んではいけませんか？

薬物治療を行う上で、妊婦への対応は最も難しい問題の一つです。

妊娠と薬の問題には二つの側面があります。一つは、妊娠に伴って体が変化するため薬物動態が変わること、もう一つは、言うまでもなく胎芽・胎児への薬の影響です。前者も無視できませんが、やはり気になるのは後者だと思います。ちなみに、妊娠8週未満を胎芽、それ以後を胎児と呼びます。

胎芽・胎児への薬の毒性が大きな注目を浴びるようになったきっかけは、今から45年ほど前に起きたサリドマイド事件です。

サリドマイドは、旧西ドイツで開発され、57年10月に「完全無毒」という触れ込みで発売された催眠・鎮静薬で、日本でも翌年1月に発売されました。ところが、妊娠初期に内服した女性から、手足が短かったり、耳を欠いたり、様々な異常を持った赤ちゃんが生まれたため、西ドイツ市場からは61年11月に回収されました。ところが、毒性が明らかになっても、日本では62年9月まで販売され続けたため、西ドイツに次いで多い被害者(認定数309人)を出してしまいました。

サリドマイド事件は、大規模な薬害事件として様々な問題を投げかけました。この後、薬剤開発の規制が各国で強化され、特に薬物の催奇形性(発生に異常をもたらすこと)について詳しい動物実験データが要求されるようになりました。

サリドマイドほど著しい催奇形性を示す薬はまれですが、胎芽・胎児に害を及ぼす可能性が高い薬は市販薬の中にも少なくありません。毒性の有無は人では試せませんので、安全とされる薬も、動物実験の結果とこれまでに使った経験から、「安全」と言っているに過ぎません。

胎芽・胎児への薬の影響は、妊娠の時期により大きく異なります。催奇形性が最も現れやすいのは妊娠4~7週です。この時期が、体の主要器官が発生するピークだからです。大部分の器官発生が終わる妊娠12週ごろまでは、薬の使用は極力避けるべきです。

妊娠16週を過ぎると催奇形性は現れにくくなりますが、今度は、胎児の成長や発達に対する悪影響(胎児毒性)が問題となります。母体と胎児の血液は胎盤により隔てられていますが、大部分の薬は胎盤を通過して胎児の血液の中に入ります。妊娠中期以降にも薬に対する細心の注意が必要です。

危険性の話ばかりでしたが、糖尿病・甲状腺機能亢進症・気管支喘息など、母体を治療しないと胎芽・胎児に害が及ぶ可能性の高い病気の場合は、妊娠中でも積極的に薬を使わなければなりません。安全性が高いとされている薬を使えば、過剰な心配は無用です。病気を放置する方が赤ちゃんのためになりません。また、母体の生命を脅かすような重い病気の場合は、胎芽・胎児への危険性が多少あっても薬を使わざるを得ないこともあります。いずれにせよ、医師の説明を十分聞いた上で、納得して使うことが大切です。

『朝日新聞(福岡版)』(2007年3月17日)掲載