

## 薬剤部 DI ニュース

## 妊婦と薬

## Q1.薬が胎児に与える影響は妊娠時期によってどのような違いがみられますか？

A1.薬剤が胎児に影響を与えるかどうかは、薬剤の性質と薬剤を妊娠のどの時期に服用したかによって決まてきます。【table.1】で示すように、最終月経初日から 28 日くらいまでは薬剤の影響をほとんど受けません。それ以降、妊娠 4～15 週末の器官形成の時期は「催奇形性」、妊娠 16 週以降の機能的発達の時期は「胎児毒性(胎児の臓器障害・発育抑制等)」が問題

になります。このように妊娠時期は、薬剤が胎児に与える影響を考えるうえで非常に重要となります。また、一部の非ステロイド性消炎鎮痛剤のように妊娠時期により禁忌か否かが異なる薬剤もあるため、添付文書の確認もそのつど必要になります。

【table.1】 妊娠時期と薬剤の影響

週日	月数	区分	三半期	薬剤の影響
0～3	1	妊娠初期	第1 三半期 0～13週	all or none の法則 (薬剤の影響が残らない時期)
4～7	2			・4～15 週末:催奇形性が問題 (妊娠2ヶ月が最も問題。3,4ヶ月では性分化への影響等がある)
8～11	3			
12～15	4			
16～19	5	妊娠中期	第2 三半期 14～27週	
20～23	6			
24～27	7			
28～31	8	妊娠末期	第3 三半期 28週～	
32～35	9			
36～39	10			
40～43	11			

\*最終月経初日を 0 週 0 日、分娩予定日は 40 週 0 日

\*妊娠月数は慣習的に数えを用いる

\*三半期(trimester)の定義は一定したものがない。示したのは一例

【table.2】 催奇形性・胎児毒性に注意が必要な主な薬剤

催奇形性	胎児毒性
<ul style="list-style-type: none"> <li>・抗てんかん薬 (デバケン錠など)</li> <li>・ワルファリン (ワーファリン錠)</li> <li>・メトトレキサート (リウマトレックスカプセルなど)</li> <li>・ビタミン A(大量)</li> <li>・HMG-CoA 還元酵素阻害薬(メパロチン錠など)</li> <li>・ダナゾール (子宮内膜症治療薬) 院内採用なし</li> <li>・エトレチナート (角化症治療薬) 院内採用なし</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・NSAIDs(ボルタレン錠など):動脈管早期閉鎖、分娩遅延等</li> <li>・アミノグリコシド系抗生物質 (アミカシン硫酸塩注など): 非可逆的 第 脳神経障害等</li> <li>・テトラサイクリン系抗生物質 (ミノマイシン錠など): 胎児の歯・骨への色素沈着等</li> <li>・ACE 阻害薬 (レニベース錠など)、ARB(プロブレス錠など): 胎児腎障害・無尿、四肢拘縮等</li> <li>・ベンゾジアゼピン系薬剤 (ハルシオン錠など): 新生児の緊張低下、嗜眠等</li> <li>・抗甲状腺薬 (メルカゾール錠):胎児・新生児の甲状腺腫等</li> </ul>

\*主な薬剤のみを挙げており、これらが全てとは限りません。

## Q2.妊娠に気付いていない患者が妊婦に注意が必要な薬を服用しないようにするためには？

A2.妊娠に気付かない時期(一般に妊娠 2、3 ヶ月頃)は、薬剤の催奇形性が問題となる時期にあたるため、患者自身が「生理が少し遅れている」という程度の認識しかなく問診などでも妊娠を見逃してしまう場合があります(特に月経周期が不安定な女性)。以下に、服用後に妊娠が分かって不安を感じるという事態を避けるための対応を紹介します。

診察、アナムネ、服薬指導などで生理(月経)の状況を確認する(妊娠の可能性を知ることができる)

妊娠可能な年齢の女性には、既婚・未婚に関わらず常に妊娠の可能性を念頭におき、妊婦でも比較的安全とされている薬剤を使用する

長期間の服薬が必要な患者では、あらかじめ妊娠の希望を確認する