

総論 5 精神科医に知ってほしい妊娠・出産の知識

要約

- I. **妊娠中の身体変化**：妊娠中は、母体循環血液量やホルモンの変化に伴って身体的状態が大きく変化することに留意する。
- II. **医薬品の影響**：医薬品などの児への影響は、妊娠時期によって異なることに留意する。

本項では、主として妊娠中の身体的変化などを考慮した診療の留意点¹⁾について概説する。

I. 妊娠中の身体変化

妊娠中は、児発育のための子宮胎盤循環を保つため、循環血液量は妊娠 28～32 週をピークとして約 30～40% 増加する。血液は希釈され、妊婦貧血や生理的浮腫（むくみ）の原因になる。また、循環血液量の変化に対応するために、全身の血管抵抗が低下することから、妊娠前半は血圧が低下し、妊娠全期間を通して脳貧血（失神・起立性低血圧など）を起しやすくなる。さらに、妊娠子宮の圧迫による静脈血の逆流やうっ血が起り、下肢・外陰部の静脈瘤や痔核が発生する。合わせて医薬品の血中濃度も低下するが、同時に血中蛋白濃度減少によって遊離型の医薬品の濃度が増加することがあるため、医薬品の使用量は、妊婦の状態に合わせて調節する必要がある。

主として黄体ホルモンによる妊娠初期の悪心・嘔吐などの消化器症状を中心とした症候をつわりといい、全妊婦の 50～80% にみられる。妊娠 5～6 週ころから発症し、多くは妊娠 12～16 週頃に自然軽快するが、平均して 3～4 kg の体重減少を認める。つわりが重症化して、体重減少、脱水や電解質異常などに対して治療を要する病態を妊娠悪阻という。これらが長引いた場合、食道胃接合部の括約筋緊張低下などを併発し、逆流性食道炎による悪心が長期化する。また、腸管蠕動運動の低下と、妊娠子宮の圧迫によって消化管内容物通過速度が低下し、妊娠中は便秘傾向となる。これらの症状は、主として妊娠初期における医薬品の内服や吸収にも影響する。

妊娠中は、空腹時血糖が低下するのに対して、食後は胎児へのグルコース供給を十分に行うための合目的代謝変化によって高血糖になることから、少量ずつ頻回に食事を摂ることが勧められる。副作用に食欲亢進が認められる医薬品を使用する際には留意する。

増大した子宮を保持することから、腰痛は妊婦の約 90% に生じる最も多い愁訴である。また、立位や歩行時に腓腹

筋に過度の負担がかかることによって、就寝時にはこむら返りが起りやすくなる。エストロゲン増加などの影響によって、耳管や鼻腔の粘膜浮腫による耳閉感や鼻出血が起りやすくなり、抜け毛、帯下の増加、全身の肌荒れがひどくなるなどの愁訴が多くなる。

II. 医薬品の影響

ヒトにおいては、子宮内にある妊娠 10 週未満の児を胎芽、妊娠 10 週以降では胎児と呼ぶ。仮に医薬品を使用しなくても、児の形態異常の自然発生率は 3～5% である。一方、精神疾患を未治療のままにすることも胎芽・胎児に形態異常を含めたさまざまな問題を引き起こす。また、医薬品の胎芽・胎児への影響は妊娠時期によって以下のように異なる。医薬品の使用に関しては、『産婦人科診療ガイドライン—産科編 2020』を参照とし、これらを総合的に判断する必要があることを説明する²⁾。妊産婦の自己決定を尊重した支援が原則であるが、新生児科医とも協力して、必要と考えられる医薬品については使用することを前提とした母児管理が求められる。

【妊娠 3 週まで】胎芽に影響する場合は流産（胎芽死亡）となり、奇形は起らない。

【妊娠 4～7 週】器官形成期で、大器官形成に影響する医薬品が少数存在する。

【妊娠 8～12 週】小器官形成に影響する医薬品が少数存在する。

【妊娠 13 週以降】器官形成は終了し、奇形は起らないが、機能に影響する医薬品が少数存在する。

【授乳期】児に大きな影響を及ぼす医薬品は少ない。

文献

- 1) 荒木 勤：最新産科学 正常編 改訂第 22 版。文光堂，東京，2008
- 2) 日本産科婦人科学会，日本産婦人科医会：産婦人科診療ガイドライン—産科編 2020，2020 (http://www.jsog.or.jp/activity/pdf/gl_sanka_2020.pdf) (参照 2021-06-24)