

## \*\*\* 今日の健康 (12月) \*\*\*

### <妊娠・授乳と喘息治療薬 (その1)>

妊娠したらどんな薬も飲めない。そう決めているお母さんがほとんどだと思います。この子の幸せのために、とお腹に手をあてて。でも、すでに治療が必要な病気をもっていたら、あるいは妊娠中に思わぬ病気になったなら、薬は最低限、安全なものを使わなければなりません。丈夫な赤ちゃんを迎えるために。

#### <妊婦さんは、喘息になりやすい>

喘息は、妊婦さんの3.7~8.4%にもみられる、もっとも気をつけなければならない病気の一つです。妊娠してから初めて喘息になったというお母さんは少なくないのです。普通、この年代の女性が喘息になる割合は多くても3~3.5%にすぎません。喘息を上手に管理しないと、お腹の赤ちゃんの発育に、悪い影響が出てしまいます。

すでに喘息のある女性が妊娠すると、良くなる人が3分の1、悪くなる人が3分の1、変わらない人が3分の1なのです。つまり妊娠まえからあった喘息を、悪化させるとは、限りません。でも、妊娠の時期によって、お母さんの喘息の重さは変わります。妊娠24~36週で悪化しやすく、37~40週では軽くなるという報告があります。再び妊娠すると、前回の妊娠と同じ経過をたどることがほとんどです。



#### <お母さんが喘息治療をしないと・・・>

お母さんが喘息治療をしないと、妊娠中の赤ちゃんの死亡率、死産になる割合が高くなるということが知られています。生まれた時、低体重児である割合もふえます。これらは、お母さんの喘息が重いか軽いかにもよりますが、お母さんの体の血液が、喘息のために、慢性的に低酸素状態になっているのが主な原因と考えられています。こわいのは、お母さんが慢性の喘息症状になれていて、血液の中の酸素が少ないのに、息苦しいと感じないでいることです。赤ちゃんの脳と体は、お母さんよりももっと敏感に、酸素不足を感じるしくみになっているのです。赤ちゃんには十分な栄養と酸素を与えて、順調な生育を見守りましょう。

#### <どんな喘息治療が必要なのでしょうか？>

おとなの喘息治療の中心は、妊婦さんであってもなくても、吸入のステロイド薬です。なぜでしょうか？それは、喘息という病気が気管支の粘膜に起きる、慢性の炎症によるものだからです。

もっともよく効く抗炎症薬がステロイド薬です。しかレスステロイド薬を内服や注射で用いると量が多くなり、副作用が心配になります。でもステロイド薬を吸入薬にすると、この心配を乗り越えることができるのです。30年以上も前から世界各国で吸入ステロイド薬が喘息管理に欠かせない薬として用いられています。

次号からは妊婦さんが一番心配する吸入ステロイド薬について、そのほかの薬についても説明します。

(財) 日本アレルギー協会 新潟アレルギー疾患研究所所長 月岡内科医院 月岡一治 より

前澤クリニック 内科・小児科 0422-30-2861

天文台通り多摩信用金庫のななめ裏

# \*\*\* 今日の健康(1月) \*\*\*

## <妊娠・授乳と喘息治療薬 (その2)>

### <吸入ステロイド薬はどうして安全なの?>

吸入薬が内服や注射のステロイド薬にくらべて安全な理由を示します。

肝臓は、血液によって運ばれてきた薬を分解する臓器です。内服薬は消化管で吸収されるとすぐ肝臓に到達しこわされるので、肝臓で直ぐには分解されない工夫をしています。その結果、何時間も全身を回り、全身にステロイド薬の効果を発揮しますが、多い量を長くのみ続けるとさまざまな副作用もでてきます。ところが、吸入薬は吸入した肺の粘膜や一部をのみこんだ胃の粘膜から吸収されたあと、血液により肝臓に運ばれるとすぐに分解されてしまうように、逆の工夫がなされているのです。でも気管支の炎症は十分におさえます。吸入薬はそのほとんどが、肺にいくからです。

しかも吸入薬は内服薬の10分の1以下の量なので、さらに副作用がでにくいのです。個人差はありますが、成人がこの吸入薬の適切な量を長年使っても、全身の副作用はほとんどありません。さらに少量の吸入薬が、妊婦さんや子どもたちにも安全な理由が、おわかりいただけでしょうか？

吸入ステロイド薬が喘息の長期管理薬の中心であり、安全なことを知って下さい。ブデソニド(パルミコート)、ベクロメタゾン(キューパール)、フルチカゾン(フルタイド)、シクレソニド(オルベスコ)が、世界中で広く使われています。また、サルメテロール・フルチカゾン合剤(アドエア)、ブデソニド・ホルモテロール合剤(シムビコート)は最近の吸入薬で吸入ステロイドにβ2刺激剤が合剤されています。



### <吸入ステロイド薬の特徴と安全性>

- ① 吸入ステロイド薬の量は、内服薬などにくらべてとても少ない。
- ② 大半は肺から吸収され、気管支の炎症をよくおさえる。  
(一部はのみこまれ、胃に入るが直ぐに分解される。)
- ③ 肺と胃から血液の流れに乗って全身をめぐるが、最初に肝臓にたどりつくと直ぐに分解され、ステロイド薬でなくなる。
- ④ 吸入ステロイド薬は肺(気管支)にしか効かないが、その分全身への副作用がとても少ない。

### <そのほかに使う薬>

おとなでも子どもでも、喘息治療に用いる主な薬には次のようなものがあります。

- ① β2刺激薬(吸入、内服、はり薬、注射)、サルタノール、メブチンエアー、アイロミール、セレペント(吸入)など、ホクナリンテープ(はり薬)。
- ② 抗アレルギー薬(吸入、内服)、インタール(吸入)、オノン、キプレス、シングレア、アコレート(内服)など。
- ③ テオフィリン薬(内服、点滴)テオドール、テオロング、ユニフィル(内服)など、ネオフィリン(点滴)など。
- ④ ステロイド薬(吸入、内服、点滴、注射)：アドエア、フルタイド、シムビコート、パルミコート、キューパール、オルベスコ(吸入)、プレドニゾロン(内服、点滴)など。

妊婦さんには、抗アレルギー薬の内服は、ほとんどおすすめしません。テオフィリン薬も場合により用いるだけです。治療の中心となるステロイド薬は、吸入薬で使えばとても安全なことは前述の通りです。そのほかの喘息治療薬も、吸入で用いることが基本です。お母さんの喘息の重症度にあわせて、主治医が一層安全な使い方を説明し指導してくれます。

(財) 日本アレルギー協会 新潟アレルギー疾患研究所所長 月岡内科医院 月岡一治より

前澤クリニック 内科・小児科 0422-30-2861

天文台通り多摩信用金庫のななめ裏

# \*\*\* 今日の健康 (3月) \*\*\*

## <妊娠・授乳と喘息治療薬 (その3)>

### <妊娠中に使う薬の安全性について>

世界中の医師が最も信頼し、参考にしてしているものがあります。それは米国食品医薬品局 (FDA) のもので、安全面から妊娠中の使用薬剤を、A、B、C、D、Xの5つに分類しています。

Aの薬は最も安全で、ヒトの妊娠初期3ヵ月間の対照試験によって赤ちゃん(胎児)への危険性がないと証明されているもの。その後の妊娠期間においても危険が生じる根拠がない薬のことです。



Bは、動物試験では赤ちゃんに危険性がないことがわかっているが、ヒトの赤ちゃんに対しては安全確認試験が行われていない薬。あるいは動物試験では胎児への危険性が認められているが、対照ヒト試験では認められていない薬のことです。

Cは適切な動物試験またはヒトの試験が行われていないか、胎児に対する有害作用が動物試験において認められているが、ヒトのデータは人手されていないものです。利益が潜在的危険よりも大きい場合のみ使用が推奨される薬です。

Dはヒト胎児に危険であるとの証拠はあるが、ある種の状況(例:生命をおびやかす状態など)では利益の方が危険を上回るとして使ってもよい薬。

Xは胎児への危険が薬を使う利益よりも上回るもので使いません。

吸入ステロイド薬ではブデソニド(パルミコート)がBのほかは、その他のほとんどの薬剤がCに分類されます。ベクロメタゾン(キュバル)、ブデソニド(パルミコート)についてはすでに安全性が確認されています。フルチカゾン(フルタイド)、シクレソニド(オルペスコ)はまだ胎児に対する安全性が確認されていませんが、これまでの経験から安全だと考えられています。ですから、現在使用中の吸入ステロイド薬で喘息が治っていれば、薬を変える必要はありません。

### <妊娠の時期と赤ちゃんの感受性>

妊娠してから4週から7週末までは、お母さんの使う薬に赤ちゃんがもっとも敏感な時期です。

15週経過すると、赤ちゃんの体(器官)はほぼ作り終えられます。お母さんは体調に気をつけて、感冒薬や頭痛薬を使わないでよいようにして下さい。喘息症状がある場合は、吸入薬で治療なさって下さい。

16週をすぎると、赤ちゃんの体がどんどん発育し始めます。この時期に、赤ちゃんの発育を遅らせる心配がある薬を、私たちはお母さんにお渡ししません。

### <授乳期の注意>

ほとんどの薬は母乳の中に入りますが、その量は一般に、お母さんがのんだ薬の量の1%以下という、ごくわずかなものだといわれています。また、お母さんが薬をのむと、お母さんの母乳中の薬の濃度が一番高くなるのは2~3時間後です。ですからお母さんは、お薬を使う直前か、直後に授乳すれば赤ちゃんはさらに安全です。

## \*\*\* 今日の健康 (4月) \*\*\*

### <妊娠・授乳と喘息治療薬 (その4)>

#### <初乳の大切さ>

母乳は人によりますが、出産3日後くらいから出るようになります。初めてお母さんの乳房から出る母乳は「初乳」といわれます。必ず赤ちゃんに与えて下さい。無菌状態で生まれた赤ちゃんには、自分をウィルスや細菌から守る力(しくみ)がまだないのです。

初乳には、赤ちゃんの体をさまざまな菌から守る免疫物質や細胞がたくさん含まれています。初乳をのむことで、赤ちゃんは約6ヵ月間、自分の身を守ることができます。この間赤ちゃんは自分の体の免疫(病気から体を守る)力を自分自身で作っていくのです。

育児書に書かれていませんか？秋に生まれた赤ちゃんはかぜをしがない、と。秋に生まれ初乳を飲心と、冬のかぜの季節を初乳の免疫成分の力で守ってもらえるからです。

一方、初乳にはアレルギーを防ぐ力もあるのです。ずっと母乳栄養で育てられなくても、どうか可能であれば、初乳だけは、赤ちゃんに与えて下さいね、お母さん。



#### <ご主人の薬の影響は？>

ご主人が使われる喘息治療薬は、お母さんとお腹の赤ちゃんに影響しません。でも、喘息以外の病気に使っている薬には、さげなければならぬものがあります。医師に相談して下さい。

#### <お母さんが本当に避けなければならないものは？>

それは妊娠中のお酒とタバコです。こちこちお腹の赤ちゃんにとって、薬より有毒な物質です。とくにタバコは、出産後も赤ちゃんの発育と喘息の発症に大変悪い影響を及ぼします。お母さん、お父さん、協力し合ってこの2つの害から赤ちゃんを守ってやって下さい。

ダニアレルギ一、ペットアレルギーなど明らかに喘息の原因がわかっている方は、よく掃除をし、ペット対策を医師から聞いて実行し、お母さんの喘息を悪化させないようにして下さい。

#### <私の喘息は、薬が必要ですか？>

ご自身では息苦さやゼーゼー(喘鳴)が気にならない、だから治療しない、というお母さん。ピークフローメーターという簡単なメーターだけでも、あなたの喘息の重さがわかります。このメーターを吹くと、あなたの気管支の太き(広がりぐあい)、つまりおなかの赤ちゃんが酸素不足になっているかどうかがわかります。

自覚症状に頼らず、このメーターの数値、血液中の酸素濃度を指にあてるだけですぐ知ることができるパルスオキシメーターの数値などと併せて、妊娠中の喘息管理をお受け下さい。赤ちゃんの発育の様子は、産科の先生が定期的に腹部エコー検査などで見守ってくれます。すぐれた産科医にかかるとともに、喘息については、肺機能検査、ピークフロー管理ができるアレルギーと呼吸器専門の医療機関、医師に相談されることを強くおすすめします。幸せに包まれて生まれてくる赤ちゃんと、そのご家族のために。

(財) 日本アレルギー協会 新潟アレルギー疾患研究所所長 月岡内科医院 月岡一治より

前澤クリニック 内科・小児科 0422-30-2861

天文台通り多摩信用金庫のななめ裏

# \*\*\* 今日の健康 (5月) \*\*\*

## <妊娠・授乳と喘息治療薬 (その5最終回)>

### <ピークフローについて>

ピークフローとは、精いっぱい吸い込んだ空気を思いきり速く吐き出す時の空気の速度です。気管支が太く広がっている時には速くなり、細くせまくなっている時には遅くなります。この速度を測るメーターがピークフローメーターで、自宅で簡単に使えます。このメーターに思いきり速く息を吹き込むと、気管支の太き(広がりぐあい)がわかります。標準値の80%以上であるように、治療しましょう。



### <ピークフローの計り方>

1 毎日決まった時間に計ります。

(普通は、朝と夕方、あるいは朝と夜の2回)

ピークフローは、毎日決まった時間に測ることが大切です。普通は朝起きた時と、夕方あるいは夜の2回測ります。薬を吸ったりのんだりする前に測りましょう。

私たちの気管支は午前4時ごろに一番狭くなり、正午から夕方にかけて一番広がります。ですからピークフローは起床時に小さい値が、夕方と夜には大きい値が出やすくなります。

1日2回測るのは、日内変動(ピークフローの1日の変化)の大きさを知るためです。朝と夕方(夜)の変化が20%より小さく、できれば10%以下になっていることが理想です。20%以上とくに30%より大きい時は大変に危険な状態です。

2 調子が悪いなと思った時に測ります。

調子が悪くなったような気がする時は、いつもの時刻でなくても測ってみましょう。数値がいつもより低いようであれば、発作がおこりやすくなっていますから、注意しなければいけません。とりあえず自宅で何をすればよいか、わかります。

③病院、医院を受診した時に測りましょう。

これだけでも、お母さんの喘息の状態をかなり把握することができ、治療計画を立てることができます。

