

VII. 女性の心の病気

月経前不快気分症候群（PMDD）	194
産後うつ病	198
更年期障害	202
女性のアルコール依存	206

月経前不快気分症候群 PMDD

月経前不快気分症候群ってどんな病気？

月経前不快気分症候群とは Premenstrual Dysphoric Disorder のことで、月経前になると「イライラする」、「憂うつ」、「頭痛や腹痛がする」というような不快な症状を、女性の約 75% が経験しているといわれています。排卵後から月経前までの時期に現れる、このような身体的・精神的な症状を「月経前症候群 (PMS)」といいます。「月経前不快気分障害」は、月経前症候群の中の、精神症状の重症型と位置付けられています。著しい抑うつ気分や情緒不安定などが過去 1 年間にわたって周期的に現れるのが特徴です。また、そのために社会的活動や人間関係までもが損なわれてしまいます。

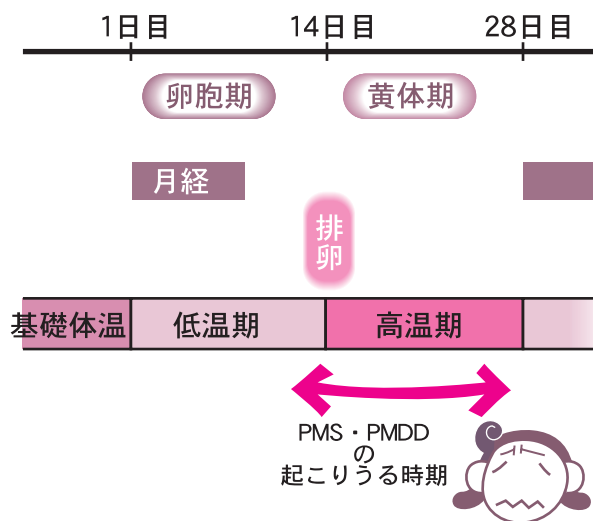
● 月経前不快気分症候群の患者さんはどのくらいいるの？

月経前不快気分症候群と診断される人は女性の 5% 前後といわれています。月経前症候群となると、軽症も含めると女性の約 75% が経験するといわれています。20 代後半から 30 代にかけて出現しやすいようです。

● なぜ月経前不快気分症候群になるの？

原因はまだはっきりとはわかっていませんが、黄体ホルモンの分泌と相関があるのではないかとされています。また、脳内の神経伝達物質のうち、意欲や活力に関係のある「セロトニン」の量や活性が低下しているのではないかと推測されています。

身体的・精神的に強いストレスを受けた時期に症状が悪化する人が多く、ストレスによる影響も少なくありません。



■ PMS, PMDD とホルモン分泌

● 月経前不快気分症候群はどうやって診断するの？

内分泌疾患や婦人科疾患・精神疾患について十分な問診と適切な検査を行った上で、症状の種類や程度、症状の存在する期間に基づいて診断します。その際、月経周期や基礎体温、症状についての自己問診表を参考にします。症状があるために仕事や学業、人間関係が損なわれてしまっていることも 1 つの重要な特徴です。

月経前不快気分症候群の症状は？

憂うつやイライラ、体の不調などさまざまな症状が現れます。

うつっぽくなる



いろいろなことが嫌になる、理由もなく涙が出る、ふさいだ気分になる、興味や意欲が低下する、集中力が落ちる、睡眠リズムが乱れる、というような変化が生じます。

イライラする



なんとなくイライラしたり、落ち着きがなくなったり、ささいなことで怒りっぽくなったり、身近な人につらく当たってしまうようになります。人間関係のトラブルを起こしやすくなることもあるかもしれません。

体の具合が悪くなる



頭が痛い、吐き気がする、お腹がはる、お腹が痛い、体がだるい、疲れやすい、手足や顔がむくむ、胸がはって痛い、肌が荒れる、などさまざまな体の症状が生じます。

月経前不快気分症候群の治療は？

月経前不快気分症候群の治療には薬を使用しない、①セルフケアと、薬を使用する②薬物療法があります。セルフケアだけで十分な効果が得られない場合や、症状がつらく早く改善したい場合には、薬による治療が必要になります。また、周囲（とくに家族、身近にいる人）の理解も重要です。

● セルフケア

はじめに、自分の症状と月経周期をよく把握し、自分が月経前症候群や月経前不快気分症候群であると知ることが大切です。月経前症候群や月経前不快気分症候群は排卵のある健康な女性にしか起こりません。ですから、「自分は月経前不快気分症候群の犠牲になっている」とネガティブに捉え、悲観になるよりも、「健康な女性であるからこそ起こりうるものだ」とポジティブに捉えることが必要です。

精神症状の強い人では、ストレスにより症状が悪化し、また症状がストレスを悪化させるという悪循環に陥ることが多いようです。

ストレスを緩和させるために簡単な工夫をし、自分自身をリラックスさせてみましょう。具体的な方法の例をp197で示します。

● 薬物療法

月経前不快気分症候群による憂うつな気分や不安・イライラ、情緒不安定などの症状で日常生活に支障が出ているような場合には、ひとりで悩まずに医師に相談してみてください。医師が必要と判断した場合には、抗うつ薬や抗不安薬が使用されます。

前に述べたように、月経前不快気分症候群ではうつ病の場合と同じように、脳内の神経伝達物質であるセロトニンの働きが不足しているといわれています。そこで最近では、セロトニンの細胞内への再取り込みを阻害してセロトニンの働きを改善させる、「SSRI（選択的セロトニン再取り込み阻害剤）」と呼ばれる抗うつ薬が月経前不快気分症候群の治療薬として注目されています。SSRIは、月経前不快気分症候群の精神症状に対し、他の抗うつ薬よりも優れた効果を発揮する可能性があるといわれています。



セルフケア（自分でできること）

少しでも症状を改善させるために、簡単にできることから始めてみましょう。下の例以外にも、自分をリラックスさせるための方法を考え、実行してみましょう。やってみてもうまいかない場合、行き詰まった場合、つらくてどうしようもない場合には、自分ひとりで抱えてしまわずに、気軽に医師に相談しましょう。また、家族やパートナーに理解してもらうことも大切です。

バランスのよい食事

毎日の食生活を見直してみましょう。

栄養のバランスが偏り、必要なビタミンやミネラルが不足していると、症状が重くなってしまいます。バランスを考えていろいろなものを組み合わせる食べることが大切です。緑黄色野菜や海藻類、大豆食品や種実類は、女性に必要なビタミンやミネラルを供給したり、ホルモンのバランスを整えたりする作用があります。

また、糖分の多いもの（例えばケーキやチョコレート）、カフェインの含まれたもの（コーヒーや紅茶など）、アルコールなども症状を悪化させます。食べ過ぎないように気をつけましょう。



十分な睡眠

睡眠不足は精神症状に非常に影響します。毎日の睡眠時間は7～8時間を目安にしましょう。快適な睡眠が得られない場合は、寝具や照明を工夫してみてもよいでしょう。半身浴をしたり、リラックス効果のある香りを使用してから就寝するのも効果的です。



適度な運動

激しい運動は必要ありません。ウォーキング、ジョギング、水泳など、適度な運動をすると、血液の循環がよくなり、脳や身体の動きが活性化されます。ほどよい疲労感を得ることが快眠にもつながります。

また、ストレッチを入浴後などにするのもよい方法です。緊張した筋肉をほぐし、体のバランスを整えることが心のバランスにもつながります。心身の声にじっくり耳を傾けることが症状の改善によい影響を与えます。



詳しくは
心療内科、
精神科、婦人科で
ご相談ください

産後うつ病

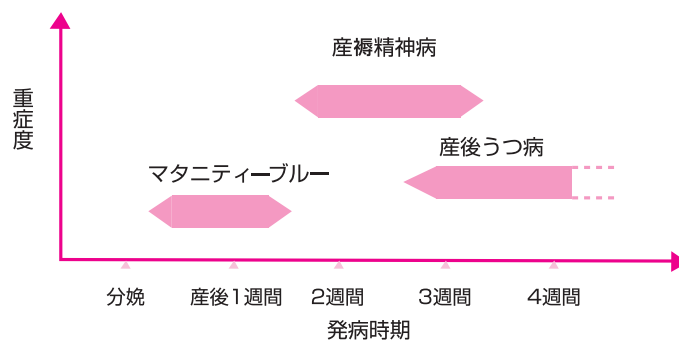
産後うつ病ってどんな病気？

産後うつ病は、①抑うつ気分、②興味・喜びの喪失、のほか、③不安・焦燥感、④睡眠障害・食欲低下・疲労などの身体症状、⑤無力感・自責感・罪悪感、を伴いやすいうつ病性障害で、産後1年以内に生じる病気です。

産後2、3日後から起こる、涙もろくなったり、不安になったり、イライラしたり、という気分の揺れは、ホルモンの急激な変化による正常反応（マタニティーブルー）で、短期間で自然に治まります。ところが、この症状が2週間以上長引いたり、産後3、4週以降から起こってくる抑うつ症状は産後うつ病の可能性がありま

● 産後うつ病の患者さんはどのくらいいるの？

産後うつ病になる女性は10～15%といわれています。産後うつ病との鑑別が必要になるマタニティーブルーを経験する日本人女性は少なくとも25%と高頻度です。産褥精神病（興奮・幻覚妄想・著しい行動障害を認めるもので、産後2、3週以内に発症する）の発症率は0.1～0.2%と低いです。



■ 産後うつ病の発病時期

● なぜ産後うつ病になるの？

まだはっきりわかっていません。産後うつ病の脳内の化学変化として、うつ病一般にみられる変化のほか、出産時のエストロゲンとプロゲステロンの急激な低下への高感受性、甲状腺の活動の低下（稀）が指摘されています。産後うつ病のリスクが高くなる要因としては、過去のうつ病や他の気分障害（非産褥期も含む）、近親者のうつ病や他の気分障害のほか、自分自身や赤ちゃんの健康問題、夫婦仲の問題、両親との人間関係の問題、職業上の問題、妊娠期間中や産後のライフ・イベント、家事・育児の負担の大きさなど、さまざまなストレスの多い状況があげられます。

● 産後うつ病はどうやって診断するの？

女性自身の気分、行動、身体状態などについて、さまざまな質問紙や心理テストや詳細な問診をして、症状の数、重症度、頻度、持続期間などを基に診断します。赤ちゃんの様子や発育状況、家族からのお話が、大事な情報源になる場合もあります。

産後うつ病の症状は？

一般のうつ病と同じく、抑うつ気分と興味・喜びの喪失があります。しかし、これらが目立たず不安や焦燥感が前面に出やすいという特徴があります。睡眠障害や罪悪感などもよくみられます。

不安



赤ちゃんの要求に対する、持続する過剰な心配や即時の反応がみられます。たくさんの育児書にふり回されるなどして、「赤ちゃんをちゃんと育てられるだろうか」と不安になります。

焦燥感



育児や家事を1人で背負い込み、適度に手を抜くことができていない場合が多いです。育児や家事の他にも、いろんな事が気になり、イライラしてしまいます。

疲労



赤ちゃんの世話で夜は大体睡眠不足になりますが、日中赤ちゃんと一緒に寝る時間をとっているかどうか、赤ちゃんの寝息に過度に過敏になっていないか、などが大事なチェックポイントです。睡眠障害の他、食欲低下、頭痛、倦怠感など、さまざまな身体症状が現れることもあります。

罪悪感



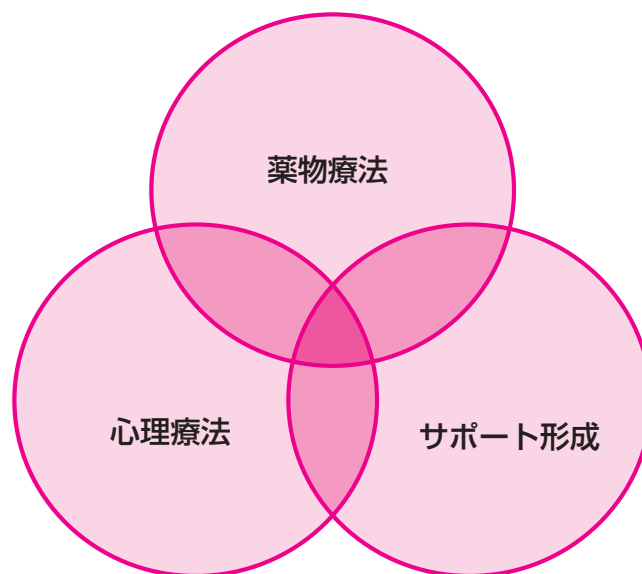
思い通りにいかず赤ちゃんへの暴力が出てしまったり、赤ちゃんに無関心になったりということもあります。罪悪感、自責感が確固としてある場合、自殺や無理心中に至ってしまうこともあります。

産後うつ病の治療は？

軽症の場合は、地域の保健師や医療機関による心理療法と、家族や地域によるサポート体制の構築で、対処可能である場合もあります。しかし、多くの場合、抗うつ薬などの薬物治療が中心に、心理療法とサポート体制の構築を組み合わせる形での治療となります。

● 薬物治療

一般のうつ病の治療薬である、脳内のセロトニンに作用するセロトニン再取り込み阻害薬(SSRI)と呼ばれる薬剤、もしくは、三環系抗うつ薬(TCA)が使用されます。授乳中の場合は、母乳を介しての赤ちゃんに対する抗うつ薬の安全性という問題があります。一般的には断乳指導の上、薬物治療が行われます。ただし、抗うつ薬の赤ちゃんに移行する薬剂量とその臨床上的問題が明らかにされていないこと、適切な授乳は母子の心身へのメリットがあること、などから、薬物導入にあたっては、担当医とよく相談する必要があります。抗うつ薬の他に、症状に応じて、抗不安薬や睡眠導入剤が併用されることもあります。幻覚や妄想を発展してくるような非常に重症なうつ病の場合には、抗うつ薬の他に、抗精神病薬が用いられる場合もあります。



● 心理療法

地域や医療機関の訪問看護師などといった、プライマリケア従事者による、支持的カウンセリングが軽症のうつ病には有効とされます。カウンセリングを受けても病状に改善がみられない場合、自傷行為・赤ちゃんへの暴力や無関心がみられる場合、自責感や罪悪感が強い場合などは、専門的なメンタルヘルス従事者による心理療法が必要になります。「対人関係療法」や「認知行動療法」といった技法が使われます。家族やサポートする人に対して、うつ病の症状を理解したり自身のストレス増加の対処に役立ててもらうために、心理療法に参加してもらうこともあります。

● サポート体制の構築

産後うつ病になった場合、家事や育児を行うことが困難になります。しかしながら、自分を頼りにする赤ちゃんに対する重い責任感や、こんな大切な時期にうつ病になったことに対する罪悪感を抱いて、悩みます。批判的態度をとらずに、安心と希望を与えることができるサポート体制の構築が大切です。常に手助けできる人の確保、地域の保育施設の利用、自助グループへの参加などが有効です。

まわりの人ができること

産後うつ病は早期発見・治療が大事です。産後うつ病を放置することが、母子関係の構築のほか、赤ちゃんの発育にも長期にわたる影響が出ることが指摘され、適切な取り組みが重要視されています。

危険信号を見逃さない

「母親になったのだからしっかりしなければいけない」と励ましたり、「産後の疲れだから放っておけばよい」と軽視するなどして、見過ごしてしまわないことが肝要です。

地域の母子保健のサービスを受けさせる

産後うつ病になった場合、産後の母子健診や助産師の訪問などを自ら受けることができないことがあります。最近では、地域助産師によるプライマリケアやうつ病のスクリーニング、一時保育制度など、地域でのさまざまな子育て支援が実施されています。こうした支援制度を調べて利用できるように手助けすることが大事です。

適切な介入や環境調整を行う

うつ病の症状が続いているような時は、産婦人科や精神科などの専門医療機関を受診させる必要があります。また、子どもへの虐待や無関心がみられたり、死んでしまいたいなどといった言葉が聞かれたり、情緒不安定が非常に強い場合には、すぐに医療機関につれていき、赤ちゃんを2人きりにしないことが大切です。赤ちゃんを引き離したり入院が必要になったりすることもあります。

適切なサポートを行う

身近な人が叱責したり励ましたりする態度をとると、うつ病の症状と悪循環を形成してしまいます。家事や育児の手助けをしつつ、本人の心身をいたわったり安心を与えたりする人の存在が大切です。

セルフケア

完璧を目指さず、援助を求める

①妊娠・出産によるホルモンの大変動、②出産と赤ちゃんの世話による身体的疲労、③家族・社会での自身の役割変化、などがあり、産褥期は女性が最もうつ病にかかりやすい時期です。完璧を目指さず適度に手をぬくことが大切です。また、1人で育児・家事を背負い込まず、援助を求めることが大切です。

参考文献

- 1) 日本女性心身医学会（編）：女性心身医学。永井書店、2006
- 2) Altshuler LL et al. 著、大野 裕 訳：
エキスパートコンセンサスガイドラインシリーズ 女性のうつ病治療 2001。アルタ出版
- 3) John Cox and Jeni Holden 著、岡野 禎治、宗田聡 訳：
産後うつ病ガイドブック。南山堂

詳しくは
精神科、
心療内科、神経科、
産婦人科で
ご相談ください

更年期障害

更年期障害とは？

更年期とは、エストロゲンやプロゲステロンという女性ホルモンを分泌する卵巣の働きが衰え始め、女性ホルモンが欠乏した状態で身体が安定するまでの時期をいいます。具体的には、“閉経を迎える時期の前後5年くらい（約10年）の期間”を指します。

日本人女性の平均的な閉経年齢は50歳くらいといわれていますので、一般的に、更年期は大体40歳代半ば～50歳代半ばくらいであると考えられます。

しかし、更年期は個人差が大きく、中には30歳代後半頃から卵巣の機能が衰え始め、更年期障害の症状をきたす人もいます。また、更年期を迎えても、ほとんど症状がない人もいれば、症状が強く日常生活に支障をきたす人もいます。

● 更年期障害の症状はどれくらいの人に出るのでしょうか？

症状の出方、強さ、期間には個人差がありますが、更年期女性の60～70%に何らかの症状が出ている、と考えられています。

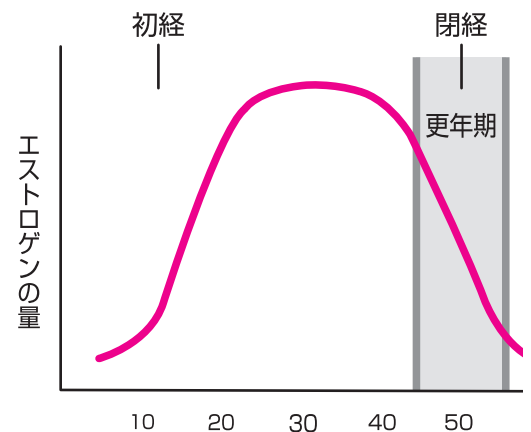
症状がひどく、治療が必要になる人は、更年期女性の20%くらいといわれています。

● 更年期障害の原因は？ —女性の身体とエストロゲンの関係—

エストロゲン（卵胞ホルモン）は女性ホルモンの1つで、卵巣から分泌されます。エストロゲンには、(a) 乳房・性器の成熟を促す、(b) 女性らしい体をつくる、(c) 受精卵が着床できる状態をつくる、(d) 骨を健康に保つ、(e) コレステロールの増加を抑える、などの重要な働きがあります。

右図のように、更年期を迎えると卵巣の機能が衰え始め、分泌されるエストロゲンが減少します。すると、それを感知した脳の下垂体から卵胞刺激ホルモンがさかんに分泌され、卵巣からエストロゲンを分泌するように指示を出します。しかし卵巣はエストロゲン分泌機能が衰えてしまっているため、いくら脳から指示を出されてもエストロゲンを十分に分泌できません。それでも脳はエストロゲンを増やすように卵胞刺激ホルモンをどんどん分泌するので、ホルモン分泌のバランスが乱れてしまうことになります。

卵巣の機能をコントロールしている脳の視床下部には、ホルモンだけでなく、情動や自律神経の働きをつかさどる中枢も集まっています。そのため、女性ホルモンのバランスが乱れると情動や自律神経にも影響が及び、そこに更年期の女性が直面する子どもの独立・結婚や親の介護といった環境の変化やストレスなどが加わると、更年期障害の症状が現れるのです。



■ エストロゲンと更年期

● どうやって診断するの？

更年期の症状を確認したり、血液中のエストロゲンや卵胞刺激ホルモンなどの量を測定して、診断の参考にします。また、他の病気がないことを検査で確かめることによって、更年期障害の診断をします。

更年期障害の症状は？

更年期症状は多彩であり、ここに示した症状以外の症状が現れることもあります。また、症状の出方や強さには、個人差があります。

■ さまざまな更年期症状

分 類	症 状
血管運動神経系	ほてり・のぼせ、発汗、冷え、動悸、息切れ、むくみ
精神神経系	不安、いらいら、不眠、うつ状態、頭痛、めまい、耳鳴り、立ちくらみ
運動器系	腰痛、肩こり、関節痛、背部痛、筋肉痛、疲労感、倦怠感
消化器系	食欲不振、悪心、嘔吐、便秘、下痢、喉の渇き、胃もたれ、胸やけ
泌尿器系	頻尿、残尿感、排尿痛、尿失禁
生殖器系	月経異常、膣乾燥感、性交痛、性欲低下
知覚系	しびれ、知覚過敏、知覚鈍麻、視力低下
皮膚系	皮膚の乾燥、かゆみ、しわ、くすみ

ほてり



不眠・イライラ



更年期障害の治療は？

更年期障害は、①薬物療法や②心理療法などで治療します。また、それらに加えて、③食事・運動などの生活習慣の見直しや、ストレスの軽減・解消などを図ることも、更年期をうまくのりきるために重要です。

● 薬物療法

身体全体の調子を整えるために、ホルモン薬や漢方薬や自律神経調整薬などを主に使って治療を行います。

精神神経症状（不安・いらいら・抑うつ気分・不眠など）などの特定の症状が強く出ているときは、それらの症状を改善するための薬（抗不安薬・抗うつ薬・睡眠薬など）も併用されます。

● 心理療法

更年期の症状には、身体の不調だけではなく、不安・いらいら・うつ状態などの心の不調もあるため、そのような症状の原因が精神的な問題にある場合には、心理的な側面から症状を軽減するカウンセリング・自律訓練法、その他の方法が用いられます。この療養は、医師と話し合っていく中で、ストレスとうまく付き合っていく方法をみつけていくなど、心の負担を軽くしていくものです。

● 食事・運動などの生活習慣の見直し、ストレスの軽減・解消

薬物療法と心理療法に並行して、食事・運動などの生活習慣の見直しや、ストレスを軽くする方法、またはその解消方法を身につけることも大切です。



治療薬について

身体の調子を整えるために主に使われる薬には、ホルモン薬、漢方薬、自律神経調整薬があります。

① ホルモン薬

急激に減少する女性ホルモンを補充することによって、ホルモンのバランスを整えます。のぼせ、ほてりなどの血管運動神経系症状が中心のような場合に用います。

特徴：骨粗しょう症の治療にも用いられます。副作用として、不正出血、乳房痛、頭痛、悪心、嘔吐が現れることがあります。個人差はあります。

② 漢方薬

「気・血・水」の流れを改善し、全身のバランスを整えます。

更年期症状が軽い場合やホルモン薬を使えない場合に用います。

特徴：副作用は少なく長期間の使用が可能です。効果が出るまでにやや時間がかかります。

③ 自律神経調整薬

自律神経全体のバランスを整えます。

更年期症状が軽い場合やホルモン薬を使えない場合に用います。

特徴：ほてりや発汗にも効果がありますがやや弱く、補助的に用いられることが多いです。

まわりの人ができること

更年期を迎える時期は、子どもの独立・結婚、親の介護などの環境の変化がある時期でもあり、家庭内や職場でもストレスが重なるなど、更年期症状を引き起こしたり悪化させる原因が積み重なる時期でもあります。

家族やまわりの人が、話を聞いてあげることで、気持ちが楽になり、更年期症状が和らぐことも多いので、会話の機会をできるだけ多くもつようにしましょう。

更年期をうまくのりきるためには

栄養のバランスに気をつけて食事をする、ウォーキングなどの適度な運動をする、趣味や仕事など何か打ち込めるものをみつける、など、普段の生活の中で取り組めることも重要です。これらは、更年期以降にかかりやすくなる病気の予防にもなりますので、更年期を迎える前から心がけて取り入れていきましょう。

更年期以降にかかりやすくなる病気に注意

更年期を迎えてからかかりやすくなる病気には、以下のようなものがあります。

- ・ 高血圧症：（症状）動悸、息切れ、頭痛、めまい、など。
- ・ 狭心症・心筋梗塞・動脈硬化などの心血管系の病気：（症状）動悸、息切れ、胸痛、不整脈、など。
- ・ 骨粗しょう症：（症状）腰痛、背部痛、など。
- ・ 糖尿病：（症状）頻尿、喉の渇き、しびれ、体重減少、倦怠感、など。
- ・ 甲状腺機能亢進症（バセドウ氏病）：（症状）発汗過多、動悸、息切れ、体重減少、ふるえ、など。
- ・ 子宮がんなどの婦人科系の病気：（症状）不正出血、おりものの異常、腰痛、貧血、など。
- ・ 膀胱炎：（症状）残尿感、排尿痛、など。



症状には個人差がありますので、治療にあたっては、症状にあわせて専門医（婦人科など）に相談しましょう。

詳しくは
婦人科や
精神科などに
ご相談ください

女性のアルコール依存

アルコール依存って どんな病気？

依存とはそれが無いといられない状態のことで、アルコール依存とはアルコールなしでは暮らせない状態をいいます。

もともと女性はアルコールの害を受けやすい体質で、アルコール飲料が増えていくと、一般的に短期間で依存症や肝障害を起こしやすいのです。男性に比べ一般的に体が小さいこと、女性ホルモンはアルコール代謝を阻害する要因となることなどが主な理由です。習慣飲酒からアルコール依存症への進行の時間は男性で約10年、女性では約6年であるともいわれています。

また妊婦がお酒を飲むと、胎盤を通じて胎内の赤ちゃんにも母体と同じ濃度でアルコールが届きます。妊娠中の飲酒は赤ちゃんに大きな影響を与え、早産や分娩異常も起きやすくなります。知能障害、発育障害、奇形、場合によっては胎児性アルコール症候群という、赤ちゃんが生まれる可能性もあります。

● アルコール依存症患者はどのくらいいるの？

日本の飲酒人口は、6,000万人程度といわれていますが、このうちアルコール依存症の患者は230万人程度いるといわれています。

● アルコール依存はどうやって診断するの？

アルコールを飲む回数やどのようなときに飲酒するか、また、飲んだ後の体の様子などについて問診をします。

勤めをもっている人の場合、土曜、日曜の休日にアルコールを飲んだとします。月曜日にはまたスッキリした気持ちで勤めに向かうことができるのなら、問題はないと思われます。しかし、月曜日までアルコールが持ち越されて仕事に支障が出るような場合には、アルコール依存の可能性が出てきます。飲酒をコントロールができないことが依存症なのです。

また、身体的依存としてアルコールを飲んだ翌日に手がうまく動かなかったり、暑くないのに寝汗を書いたり、イライラする、おこりっぽい、睡眠薬代わりにいつも酒を飲んで寝ようになっている、などがあつたらそれはアルコール依存症の始まりといえます。

女性のアルコール依存の特徴

女性がアルコール依存になる誘因はさまざまな理由が考えられますが、台所などで飲むことも多く、家族の知らないうちにアルコール依存が進行していることがあります。

キッチン・ドリンカー

戸棚には酒ビンがいっぱい



わが国ではお酒に寛大といっても、女性が飲酒することに対して世間の目はまだまだ厳しく、自分の“城”である台所での飲酒となりやすいのです。台所仕事を女性が主に行っていると、本人のみならず家族も気がつかないうちに問題飲酒が進行していきます。このような飲酒者を“キッチン・ドリンカー”と呼び、女性アルコール依存症のうちもっとも増えているものです。

失恋、葛藤、子育て

つらいことはアルコールで解消



女性の場合、アルコール依存になる誘引は、失恋、夫婦間の葛藤、嫁姑の関係、子育てなど、はっきりしている心理的要因が多くあげられます。女性が抱える心の問題の背景には、家庭内外における女性の立場や役割といった、女性を取り巻く社会的な環境も大きく影響しています。

妊娠とアルコール

妊娠中の方がアルコールを飲むと、お腹の中の赤ちゃんも酔ってしまうのです。
妊娠中、授乳中のアルコールはセーブしましょう。

●妊娠・授乳中のアルコールは危険

妊娠中の母体と胎児は、胎盤とへその緒を通じて直接つながっています。アルコールは胎盤を通じて速やかに胎児にまで到達します。母親がアルコール依存症で妊娠中も飲酒を繰り返した場合、胎児は先天異常をもつ胎児性アルコール症候群として生まれてくる危険性が高まり（約40%）ます。

出産後も授乳期においては母親が摂取したアルコールが母乳を通じて乳児に影響を与えます。このため母乳で育てることを選択した場合は“授乳期間中も飲酒は避けるべき”です。

なお、たとえ母親がアルコール依存症の場合であっても、妊娠、授乳期間中に飲酒しなければ子どもに障害が発生することはないといわれています。



アルコール依存症 にならないために

女性は、男性よりもアルコール依存症になりやすいということを自覚して、お酒とうまく付き合い、依存症に陥ることのないように心がけましょう。お酒の好きな女性は男性以上に肝臓などの検査を定期的に受けて、自分の健康を気づかうことが必要です。

適切な酒量を絵で示しました。自分や身近な人の飲酒パターンを見直して、不安に感じるようであれば近くの保健所や神経科に早めに相談してみましょう。

節度のある飲用（女性）



！危険性のある飲用！（飲酒パターンを見直そう）

〔週7ドリンク以上 か
1回の機会に3ドリンク以上〕

セルフケア

誰もがアルコール依存症になる可能性があります。それはアルコールが依存物質であるからで、本人の性格や遺伝とは別問題です。依存症になってしまっても、さまざまなサポートがあります。アルコールの問題で困っているときは、専門家に相談してみましょう。

詳しくは
保健所，神経科，
精神科，産婦人科で
ご相談ください