



기형유발 질환과 발생인자

황도영 / 함춘여성클리닉 원장, 대한의학유전학회 학술위원

요 색체 이상이나 유전자 질환 등의 원인 외에도 임신부가 기형을 유발시킬 수 있는 질환을 앓고 있거나 기형발생인자에 노출된 경우 기형이 발생합니다.

당뇨환자는 모자간의 위험을 줄이기 위해 혈당을 조절해야 합니다.

임신 전부터 인슐린을 사용해야 혈당이 조절되는 종류의 당뇨를 인슐린 의존형 당뇨라고 합니다. 인슐린 의존형 당뇨가 있는 경우 아무런 조절을 하지 않을 경우 건강한 여성보다 선천성 심장 기형이나 이분척추와 같은 심각한 기형과 유산 및 사산의 위험성도 증가하는 것으로 알려져 있습니다.

간질로 인한 기형아의 원인은 간질 자체와 간질 치료제의 복합작용에 의한 것으로 추측됩니다.

간질을 앓고 있는 산모가 임신을 했을 경우, 태아에게 나타날 선천성 기형의 위험도는 높습니다. 실제로 간질 시 발생하는 발작을 가라앉히는 항경련제의 대부분은 기형 유발의 위험이 있는 약이지만, 임신중이라 하더라도 간질의 치료를 위해서는 필요하다고 판단되는 경우 투여하던 약제를 계속 복용하여야 합니다.

약물복용이 태아에게 미치는 영향은 임신 주수에 따라 달라집니다.

임신부가 약물을 복용한 경우 중요하게 취급되는 요소는 태아에 도달하는 약물의 용량, 약물에 노출된 기간, 모체 및 태아의 유전자형, 만약

다른 약물에도 동시에 노출되었다면 그 약물과의 작용으로 인해 미치는 영향 등입니다. 그러나 무엇보다도 가장 중요한 요소는 약물노출 당시의 임신 주수입니다. 임신 5-15주 사이가 가장 중요한 시기입니다.

약의 종류에 따라 임신에 미치는 영향은 제각기 틀립니다.

감기약은 장기간 복용하지 않으면 대개 문제가 없습니다. 위장약은 비교적 안전한 것으로 생각되며 경구 피임약은 위험한 약제가 있으나 다 그런 것은 아니므로 기형아 전문의 선생님과 상의하는 것이 바람직합니다. 배란유도제는 뚜렷한 기형발생의 가능성은 적습니다. 신경안정제는 임신 기간 중 피하는 것이 바람직합니다. 진통제 종류 중 아스피린은 비교적 안전한 약으로 분류되어 비교적 자주 투약될 수 있으나 그래도 가장 안전한 것은 아세트아미노펜(타이레놀)입니다.

만성적 과다 알콜 섭취와 흡연은 태아의 발달에 장애를 가져옵니다.

알콜의 작용이 태아에 미치는 영향은 그 용량, 알콜에 노출된 기간, 임신주수, 모체 또는 태아의 대사작용, 기타 환경적, 유전적 요인에 따라 다양하게 나타나며 임신초기에 유산으로 나타나는 경우가 있고, 외모의 이상은 없으나 경증의 행동장애를 보이는 경우도 있습니다. 담배에 포함된 물질 중 약리학적으로 가장 문제가 되는 물질은 니코틴인데 태아의 출생체중이 감소하고 자연유산의 빈도가 증가하는 것으로 알려져 있습니다. PPFK