

# مصرف داروها در دوران بارداری و شیردهی



تصیه و تنظیم : دکتر بهار اربابی

# عوارض داروها در دوران بارداری



# عوارض داروها در دوران بارداری



# عوارض داروها در دوران بارداری





# عوارض داروها در دوران بارداری



# عوارض داروها در دوران بارداری



# عوارض داروها در دوران بارداری



# عوارض داروها در دوران بارداری





# عوارض داروها در دوران بارداری



# عوارض داروها در دوران بارداری



# عوارض داروها در دوران بارداری



نواقص جنینی در ۳-۵٪ بارداری ها

کمتر از ۱٪ داروها

۶۵-۷۵٪ علت  
ناشناخته

۲۰٪ ژنتیک

۱۰٪ عوامل  
محیطی



◎ تاثیر بسیاری از داروها در دوران بارداری و

شیردهی مشخص نیست!!!

◎ تحقیقات دارویی به علت مسائل اخلاقی روی

خانم های باردار انجام نمی شود.

◎ مشاوره در خصوص مصرف داروها در دوران

بارداری و شیردهی بر عهده **دکتر داروساز** است.

◎ در شرایطی که داروساز حضور ندارد از دادن

اطلاعاتی که در زمینه آن علم کافی نداریم پرهیز

کنیم.

# تاثیر داروها در دوران بارداری

○ بدون تاثیر منفی ( کلیه داروهای رده A )



○ تولد نوزاد نارس

○ تاخیر در زمان زایمان

○ سقط خودبه خودی

○ القای زایمان زودرس

○ ناهنجاری های جنینی بصورت مینور و ماژور

○ تاخیر در رشد جنین (پروپرانولول)

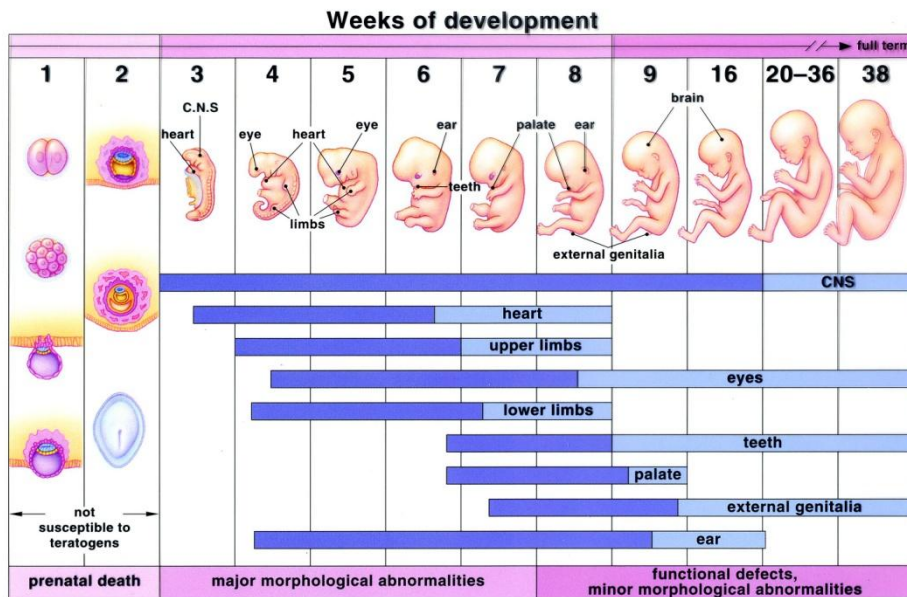
○ اختلالات عملکردی (ید رادیواکتیو)

○ سرطان زایی یا پتانسیل سرطان زا بودن

# مکانیسم تاثیر داروها در دوران بارداری

۲ هفته اول بارداری: تاثیر همه یا هیچ داروهای تراژن

روزهای ۱۸ تا ۶۰: organogenesis (نقص های ساختاری)



بعد از گذشت این زمان

۱. کندی رشد جنین

۲. تولد نوزاد مرده

۳. اختلالات CNS

Fig. 34.24 Sensitivity to Teratogens during pregnancy.



# دسته بندی داروها از لحاظ ایمنی در دوران بارداری

⊙ A: مصرف دارو در بارداری **ایمن** است. مطالعات نشان داده با

مصرف دارو خطر ناهنجاری های جنینی نسبت به نرم جامعه

بیشتر نمی شود.

⊙ B: مصرف دارو در مطالعات حیوانی نشان داده بی خطر است اما

در انسان مطالعه صورت نگرفته یا مصرف دارو در مطالعات

حیوانی خطرناک بوده اما مطالعات در انسان خطری نشان نداده

است.

# دسته بندی داروها از لحاظ ایمنی در دوران بارداری

⊙ C : در مطالعات حیوانی مشخص شده مصرف دارو خطرناک

است یا اصلا مطالعه ای روی انسان و حیوان صورت نگرفته.

⊙ D : خطر دارو شناخته شده است و منافع مصرف دارو باید به

مضرات آن سنجیده شود.

⊙ X : مصرف دارو **ممنوع** است و خطرات ناشی از مصرف دارو

به منافع مصرف آن ارجح است.

در هنگام برخورد با شرایطی که بیمار  
باردار است یا شیردهی دارد به هیچ عنوان  
خود را مسئول پاسخگویی به سوالات او  
قرار ندهید.

بسیاری از داروهایی که به ظاهر کم عارضه  
هستند در دوران بارداری و شیردهی **ممنوع**  
اند یا باید با احتیاط و نظارت پزشک  
متخصص مصرف شوند



# مثال

○ قرص سرماخوردگی در دوران بارداری

○ قرص استامینوفن کدئین در دوران شیردهی

○ مصرف طولانی مدت قرص اندانسترون در دوران بارداری

○ مصرف قرص های مسکن در دوران بارداری و شیردهی

○ قرص هیدروکسی زین در دوران بارداری



چون در مورد تاثیر بسياري از داروها در  
دوران بارداري و شيردهي اطلاعات كافي  
نداريم حق نداريم به بيماران توصيه  
اشتباه بكنيم!!!

شناخت داروهای با اثرات سمیت شناخته  
شده به این دلیل است که در نسخه  
خوانی دقت کنیم از اشتباهات غیرقابل  
جبران پرهیز شود.

شناخت داروهای با اثرات سمیت شناخته  
شده به این دلیل است که به هیچ عنوان  
این داروها را بصورت **OTC** در اختیار  
افراد ناآگاه قرار ندهیم.

# داروهای با اثرات سمیت شناخته شده در دوران بارداری

متوتروکسات      لیتیوم

لوزارتان ، والزارتان و ...      فنی توئین

کاپتوپریل ، انالاپریل ، لیزینوپریل      میزوپرستول

داروهای ضد سرطان      والپروئیک اسید

فنوباریتال      تتراسایکلین، داکسی سایکلین،

مینوسایکلین

کاربامازپین

تالیدوماید

وارفارین

ویتامین آ

الکل



# داروهای با اثرات سمیت شناخته شده در دوران بارداری

○ آسیترتین

○ ارگوتامین

○ کلومیفن

○ واکسن های زنده

○ اتورواستاتین، سیمواستاتین، لووستاتین، کوکائین

رزواستاتین

○ فیناستراید و دوتاستراید

○ لفلونوماید

○ LSD

○ لوپروлід

○ ترکیبات یددار (بتادین)

○ ویتامین کا

○ فلورواوراسیل

○ ریباویرین





# داروهای با اثرات سمیت شناخته شده در دوران بارداری

○ فرآورده های پوستی حاوی ترتینوئین و آداپالن

○ فرآورده های گیاهی

○ داروهای مسکن و ضدالتهاب ( بخصوص در سه ماهه اول و سوم)

○ مفنامیک اسید

○ ایندومتاسین (استثنا)

○ آسپیرین (استثنا)

○ فرآورده های دارویی حاوی الکل مانند الگزیرها



# داروهای با اثرات سمیت شناخته شده در دوران بارداری

⊙ فراورده های حاوی تستوسترون !!!

⊙ فراورده های حاوی استروژن و پروژسترون (استثنا)

⊙ لورازپام، اگزازپام، آلپرازولام، دیازپام (استثنا)

⊙ کورتون های خوراکی (استثنا)

⊙ کورتون های تزریقی (استثنا)



شرایطی وجود دارد که درمان و کنترل بیماری مادر  
( مانند بیماری های اعصاب و روان، آسم، تشنج یا  
خودایمنی) به سلامتی جنین ارجحیت دارد در این  
موارد بیمار را برای کسب اطلاعات فقط به پزشک  
ارجاع دهید و از دادن مشاوره غیرصحيح به بیمار  
خودداری کنید.



چون اشتباهات دارویی در دوران بارداری و شیردهی غیر قابل جبران هستند در صورتی که با نسخ ناخوانا برخورد کردید یا از پیچیدن آن پرهیز کنید یا به بیمار اکیدا توصیه کنید داروها را با پزشک خود کنترل کند.



# اثرات منفی داروها در دوران بارداری-مصرف با احتیاط

⊙ **جتامايسين**، توبرامايسين، آميكاسين : ناشنوایی بخصوص در دوزهای بالا

⊙ آمیودارون: کم کاری تیروئید، تولد نوزاد نارس و کم وزن

⊙ **آسپیرین**: دوزهای بالا در حوالی زایمان منجر به طولانی شدن زایمان، خطر

خونریزی داخل جمجمه ای

⊙ آزاتیوپرین: افت گلبول های قرمز و سفید خون

⊙ **بنزودیازپین ها**: ایجاد سندرم محرومیت در نوزاد، افزایش احتمال شکاف کام

و نقص های تشکیل صورت در سه ماهه اول

# اثرات منفی داروها در دوران بارداری-مصرف با احتیاط

⊙ بتابلوکرها: اثرات بتابلوکری آتنولول در نوزادان

⊙ کاربامازپین: نقص تشکیل لوله عصبی

⊙ کلرامفنیکل: خطر بروز سندرم بچه خاکستری (نوعی کلاپس قلبی-عروقی)

⊙ کورتون ها: در سه ماهه اول خطر شکاف دهان

⊙ هیدروکسی اوره

⊙ لیتیوم: ناهنجاری های قلبی



# اثرات منفی داروها در دوران بارداری-مصرف با احتیاط

⊙ نیتروفورانئوئین: لیز کردن گلبول های قرمز در حوالی زایمان و ایجاد کم خونی

⊙ NSAIDs: در سه ماهه سوم ممنوع

⊙ پنی سیلامین: نقص تشکیل بافت همبند

⊙ فنیل افرین

⊙ فنی توئین: آنومالی های مادرزادی

⊙ تتراسایکلین ها: تغییر رنگ دائمی دندان ها به رنگ قهوه ای، نقص در تشکیل

استخوان ها

# انتخاب های دارویی ممنوع در بارداری

◉ کوتریموکسازول در اواخر

بارداری

◉ نیتروفورانتوئین

◉ ایندومتاسین

◉ آسپیرین

◉ ارگوتامین

◉ دی هیدروارگوتامین

◉ والپروات

◉ فنوباریتال

◉ پاروکستین

◉ فلوئوروکینولون ها

◉ روغن کرچک

◉ پارافین

◉ لوزارتان، والسارتان

◉ انالاپریل، لیزینوپریل،

کاپتوپریل

◉ دیازپام

◉ فنی توئین

◉ وارفارین

◉ تتراسایکلین ها



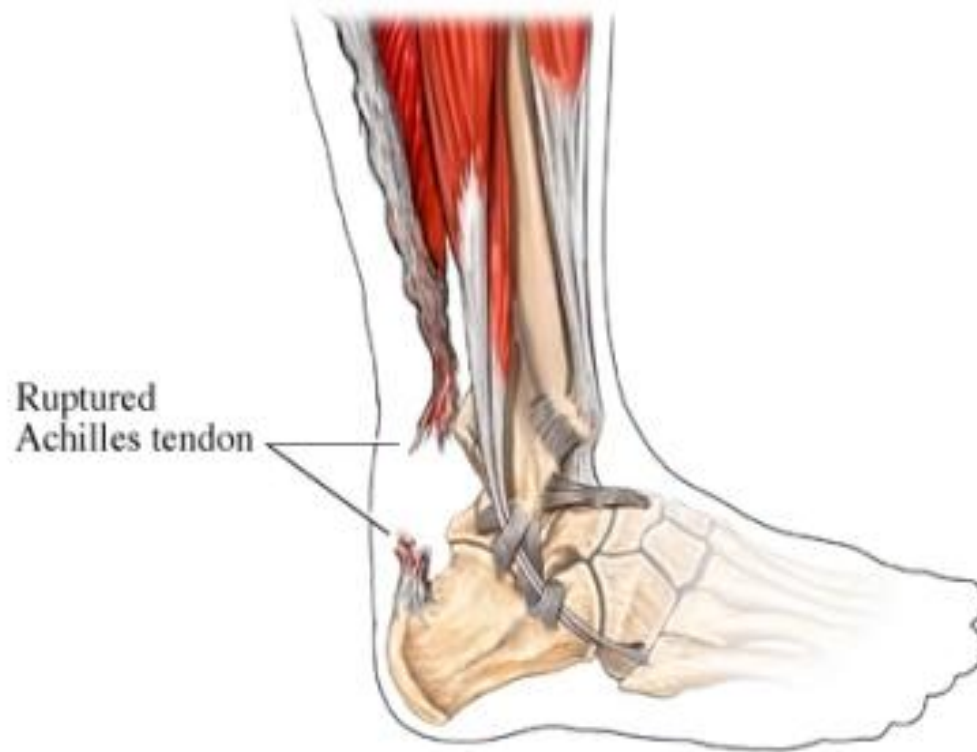
⊙ درمان بیماری های مزمن قبل از بارداری با دوران بارداری تفاوت چندانی نمی کند.

⊙ کنترل بیماری های مزمن بسیار حائز اهمیت است چراکه باعث زایمان زودرس، پرفشاری خون، پره اکلامپسی، خونریزی می شود.

# عوارض داروها در دوران شیردهی



# عوارض داروها در دوران شیردهی



## نکات مهم مربوط به دوران شیردهی

⊙ هرگز هیچ مادری را به خاطر مصرف دارو در دوران

شیردهی نترسانیم!

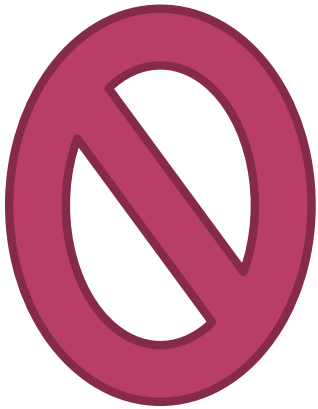
⊙ به مادران توصیه کنیم فقط با دستور پزشک دارو را

قطع کنند.



# داروهای ممنوع در شیردهی

- برموکریپتین
- آمیودارون
- ایزوترتینوئین
- آسپیرین در دوزهای بالا
- سولفاسالازین
- پریمیدون
- فنوباریتال
- میزوپرستول
- رادیوداروها
- متوتروکسات
- آمفتامین ها، کوکائین، هروئین
- داروهای ضدسرطان (سیکلوفسفامید)
- داروهای سرکوبگر ایمنی (سیکلوسپورین)
- املاح طلا
- کلرامفنیکل
- تتراسایکلین ها
- ارگوتامین
- لیتیوم
- کلماستین



# اثرات سوء داروها در دوران شیردهی

- ⊙ بروموکریپتین: خونریزی داخل جمجمه **مادر**، القای سایکوز و سکتة قلبی
- ⊙ متوکلوپرامید: خطر بروز عوارض اکستراپیرامیدال
- ⊙ سودوافدرین و سایر **ضداحتقان ها**: کاهش محسوس در ترشح شیر
- ⊙ مصرف مزمن الکل و سیگار: کاهش حجم و ترشح شیر
- ⊙ فورزماید و اسپیرینولاکتون: کاهش ترشح شیر
- ⊙ استامینوفن کدئین: خطر ایست تنفسی در نوزاد

# اثرات سوء داروها در دوران شیردهی

- ◉ آمیودارون: آسیب به غده تیروئید نوزاد
- ◉ ارگوتامین: اسهال و استفراغ در نوزاد، کاهش ترشح شیر
- ◉ ایزوترینوئین: خاصیت سرطان زایی در نوزاد
- ◉ تتراسایکلین ها: در مصارف طولانی مدت نقص در تشکیل دندان ها
- ◉ استاتین ها: اختلال در متابولیسم چربی در نوزادان
- ◉ فلوروکینولون ها: آسیب به تاندون ها و استخوان های نوزاد
- ◉ آسپیرین: خطر سندرم رینولدز ( منع مصرف در زیر ۱۸ سال)

در برخی از شرایط که دارو در شیردهی **ممنوع** است اما  
مصرف آن برای مادر ضروری است و قرار است دارو  
برای کوتاه مدت مصرف شود توصیه می کنیم در این  
مدت شیر را دور بریزد تا دوره درمان تمام شود.

در موارد مصرف مزمن داروها در دوران شیردهی باید توجه کنیم که آیا نوزاد در دوران بارداری در معرض دارو بوده است یا خیر! اگر بوده بعید است در دوران شیردهی مشکل پیدا کند در غیر این صورت منافع مصرف دارو باید نسبت به مضرات آن سنجیده شود.

# علائم تاثیر منفی داروها بر نوزاد

- ⊙ گریه های مداوم و طولانی مدت
- ⊙ بی قراری بیش از حد
- ⊙ بی حالی
- ⊙ عدم توانایی نوزاد در مکیدن شیر
- ⊙ خواب عمیق به حدی که با تکان دادن شدید بیدار نشود
- ⊙ کم اشتهایی
- ⊙ راش و بثورات جلدی



هرگز برای افزایش میزان شیردهی یا توقف آن دارو در اختیار بیماران قرار ندهیم.

**متوکلوپرامید** (افزایش شیردهی): خطر عوارض اکستراپیرامیدال

**بروموکریپتین**: القای سایکوز و خطر خونریزی داخل جمجمه ای در مادر و خطر سکته قلبی

# داروهایی که میزان شیر را کاهش می دهند

◉ ضداحتقان های خوراکی مانند

سودوافدرین

◉ فورزماید

◉ اسپیرینولاکتون

◉ فراورده های OCP

◉ سیگار (نیکوتین)

◉ الکل

◉ برموکریپتین

◉ کابرگولین

◉ آنتی سایکوتیک ها

◉ استروژن ها

◉ لوودوپا

◉ آنتی کولنرژیک ها