المحاضرة الخامسة: الأدوية والإرضاع

مقدمة :

- تعتبر الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال (AAP) المرجع الأول للمعلومات حول استعمال الأدوية خلال فترة الإرضاع،
- توصي هذه الأكاديمية بالإرضاع الوالدي في السنة الأولى من العمر على الأقل.
- معظم الأدوية لم تدرس بشكل كافٍ عند النساء المرضعات ولا يعرف بالضّبط تأثيراتهاعلى الطفل الرضيع.
- حتى بالنسبة Guidelines الصادرة عن (AAP) فقد أظهرت أن جميع التقارير حول أمان الدواء أو عدمه كانت في الغالب تخمينية وبنيت على مشاهدات فردية أو عند مجموعة قليلة من الأطفال الرضع أكثر منها دراسات مثبتة.

اعتبارات عامة :

- معظم الأدوية التي تعطى للأم المرضع يمكن اكتشافها في الحليب، لكن لحسن الحظ فإن تراكيز معظم الادوية التي تطرح في الحليب تكون عادةً ضعيفة ،
- لهذا السبب تكون الكمية الكلية التي يتلقاها الطفل الرضيع من الدواء في الغالب أقل مما يمكن اعتبارها جرعة علاجية .
- يكون إعطاء الأدوية والعقاقير للأم المرضع أمناً عندما يتم : بعد إرضاع الطفل بـ ٣٠ ــ ٦٠ دقيقة وقبل الرضعة التالية بـ ٣- ٤ ساعات، وهذا ما يمنح الوقت الكافي لمعظم الأدوية لكي يتم إطراحها من دم الأم و أن يكون تركيزه في حليب الثدي أقل ما يمكن.
- بالنسبة للأدوية التي لا يتوفر معلومات كافية حول أمانها خلال فترة الإرضاع يجب تجنبها أو يتم وقف الرضاعة بشكل مؤقت طيلة فترة تناول الدواء.

العوامل التي تؤثر على مرور الدواء إلى حليب الأم :

أولاً - العوامل الأمومية :

١. جرعة الدواء المعطى للأم ،
٢. طريق إعطاء الدواء ،
٣. التركيز البلاسمي للدواء ،
٤. سرعة إطراح الدواء من دم الأم .

ثانياً - خصائص الدواء:

١. PH الدواء ،

٢. الوزن الجزيئي للدواء ،

٣. قابليته للانحلال في الدسم ،

٤. قدرة ارتباط الدواء بألبومين المصل.

مواصفات الدواء الأسرع مروراً إلى الحليب
١. انخفاض حموضة الدواء (قلوي ضعيف)
٢. قابلية عالية للانحلال بالدسم
٣. انخفاض ارتباط الدواء ببروتينات المصل
٤. العمر النصفي الطويل
٥. استقلابه إلى مستقلبات فعالة .

ثالثاً - العوامل المتعلقة بالثدي:

١. الصبيب الدموي للثدي

٢. درجة نفوذية الأوعية الشعرية في نسيج الثدي

رابعاً - العوامل المتعلقة بالطفل الرضيع :

١. **الامتصاص المعوي** ، الأدوية التي لا تمتص عادةً من الجهاز الهضمي لا تؤثر على الرضيع كالجنتاميسين مثلاً.

٢. **درجة حموضة المعدة (Ph)** ، تزداد حموضة المعدة كلما زاد عمر الطفل .

٣. **الفلورا** المعوية ، مثال على ذلك التتراسكلينات و البنسلينات حيث أنها تطرح عبر الصفراء إلى الأمعاء حيث تستقلب بواسطة الفلورا ويعاد امتصاصها بشكل فعال إلا أن ذلك يتأثر بوجود مضادات حيوية أخرى قد تثبط عمل هذه الفلورا .

٤. **الفعالية الإنزيمية للكبد .**

.....

"تأثير بعض المستحضرات غير الدوائية عند الأم المرضع "

أولاً - الكحول Alcohol :

- يجب تجنبه قدر الإمكان وينصح بعدم تناوله نهائياً،
- عند إصرار المرضع على تناوله ننصحها بأن يكون بكميات قليلة ،وأن يتم إيقاف عملية الرضاعة مؤقتاً لمدة ساعتين بعد كل كمية كحول يتم شربها .
- يصل الكحول إلى الرضيع عبر حليب الثدي بأعلى تركيز له بعد ٣٠- ٦٠ دقيقة من بداية شربه ، (وبعد ٦٠ -٩٠ دقيقة إذا تم تناول الكحول مع الطعام).
- تتعلق تأثيرات الكحول على الرضيع بكمية الكحول التي تتعاطاها الأم :

- **<u>الكمية المعتدلة إلى الكبيرة تؤدي إلى :</u>**

١. نقص قدرة الطفل على الرضاعة،
٢. تأخر التطور الروحي الحركي،
٣. تراجع وزن الطفل،

ثانياً – الكافئين Caffeine :

- يعتبر استعمال الكافئين مقبولاً خلال الإرضاع،
- ومع ذلك فإن تعاطي كمية كبيرة من الكافئين يجب تجنبها لأنها تسبب :
  - القلق
  - وصعوبة النوم عند الرضيع.

ثالثاً- تدخين السجائر :

- يعتبر مضاد استطباب خلال الإرضاع الوالدي،
- يتركز النيكوتين ومستقبلاته الفعالة في حليب الأم ويتعلق تركيزه في الحليب بعدد السجائر المدخنة يومياً.

❖ نصائح عامة للمرأة المرضع المدخنة:

- بشكل مثالي يجب على الأم المرضع إيقاف التدخين كل فترة الإرضاع،
- إذا لم تقتنع المرضع بإيقاف التدخين فيجب عليها اتباع النصائح التالية:

١. إنقاص عدد السجائر المدخنة قدر الإمكان،

٢. تجنب التدخين أو على الأقل عدم السماح للأخرين بالتدخين في نفس الغرفة الموجود فيها الرضيع ،

٣. الامتناع عن التدخين قبل عملية الرضاعة.

❖ **تأثيرات التدخين:**

- إن التدخين من قبل الأم أو تعرضها للتدخين السلبي يزيد من فرصة حدوث إنتانات الطرق التنفسية والأذن عند الرضيع،
- تزداد خطورة حدوث متلازمة «الموت المفاجئ عند الرضيع» (SIDS) في الحالات الأتية :

١. عندما تدخن بيد ويكون طفلها الرضيع باليد الأخرى،

٢. التدخين السلبي.

رابعاً – المستحضرات النباتية (الأعشاب الطبية) :

غير منصوح بها خلال فترة الرضاعة لأن تأثيراتها ماتزال غير معروفة جيداً على الأطفال الرضع.

==========

❖ **القواعد العامة لاستعمال الأدوية في فترة الإرضاع Guidelines**

١- معظم الأدوية المتناولة جهازياً من قبل الأم المرضع تصل إلى الرضيع عبر الحليب :

- بالنسبة لبعض الأدوية تكون كمية الدواء الواصلة للرضيع قليلة جداً وليست بالأهمية التي تسبب تأثيرات سريرية.
- بالنسبة لأغلب الأدوية من غير المعروف بالضبط تأثيراتها على الرضيع أو أنها تسبب تأثيرات جانبية .

٢- أعط الدواء فقط عندما يكون العلاج مستطباً ، وتكون الفوائد المتوقعة عند الأم تفوق الأضرار المحتمل حدوثها لدي الرضيع،

٣- بالنسبة للأدوية الممنوع إعطاؤها للمرضع **contraindicated** ، من الأفضل إيقاف الدواء أو توقيف الرضاعة مؤقتاً إذا كان العلاج ضرورياً،

٤- أي دواء يستعمل أثناء فترة الإرضاع يجب أن يكون بالجرعة الدنيا الفعالة ولأقصر فترة ممكنة كافية للعلاج ،

٥- تدعم الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال (AAP) الإرضاع الوالدي وتوصي بعدم إيقافه أثناء معالجة الأم المرضع إلا عند الضرورة القصوى ،

٦- في بعض الحالات على الأم المرضع أن تسحب الحليب من الثدي وترميه خلال فترة العلاج وذلك للمحافظة على استمرار إفراز الحليب وعدم فطام الطفل.

٧- بالنسبة للمرأة المصابة بالأمراض المعدية بطريق الدم كالإيدز أو التهاب الكبد البائي يجب أن لا ترضع طفلها لأن هذه الفيروسات تنتقل للرضيع عبر الحليب.

جدول يبين تأثير بعض الأدوية على كمية حليب الثدي عند المرأة : (مطلوب للحفظ)

الأدوية التي تنقص من حجم الحليب	الأدوية التي تزيد حجم االحليب
الأتروبين	السيميتيدين
بروموكريبتين	الحالاّت العصبية
مانعات الحمل الفموية	الفينوثيازينات
المدرات	البوتيروفينون
الكحول	ميتوكلوبراميد
الفيتامين ب٦ بجرعات عالية	الثيوفيللين
مشتقات الإرغوت	

الأدوية التي تعتبر آمنة الاستعمال خلال الإرضاع الوالدي	
Analgecics	Acetaminophen, butorphanol,
Antibacterials	(penicillins and cephalosporins),
Anticoagulants	heparin or warfarin
Antiepilepsy medications	Na valbroate
Antihistamines,	
Antihypertensives	angiotensin-converting enzyme[ACE] inhibitors, calcium channel blockers
Caffeine (in moderate amounts),	
Corticosteroids	prednisolone or inhaled products
Cromolyn,	
Decongestants	oxymetolazine nose drops or spray
Digitalis	digoxin,
Anti histamine H2& anti peptic ulcer	famotidine, sucralfate
NSAIDs	ibuprofen,
Hormones	insulin, levothyroxine, progestin-only birth control pills

الأدوية التي تستخدم بحذر خلال الإرضاع الوالدي	
Antibacterials	chloramphenicol, metronidazole, nitrofurantoin, sulfonamides
Antidepressants	(bupropion, tricyclics, and selective serotonin receptor inhibitors),
Antihistamine	Clemastine
Antianxiety agents	Benzodiazepines
Antipsychotics	(older or typical agents),
Beta blockers	Atenolol , acebutolol
Diuretics	Hydrochlothiazid
Corticosteroids	systemic drugs may suppress growth, interfere with endogenous corticosteroid production, or cause other adverse effects in nursing infants),
NSAIDs	aspirin, Indomethacine, Iboprofen
Anti peptic ulcer	aluminum-containing antacids
Antiviral	amantadine,
Anti dyslipidemics	cholestyramine [may cause severe constipation in the Infant) statins),
Others	methadone, metoclopramide, theophylline

الأدوية التي تعتبر مضاد استطباب خلال الإرضاع الوالدي	
Antibacterials	chloramphenicol, metronidazole, nitrofurantoin, sulfonamides
Antidepressants	(bupropion, tricyclics, and selective serotonin receptor inhibitors),
Antihistamine	Clemastine
Antianxiety agents	Benzodiazepines
Antipsychotics	(older or typical agents),
Beta blockers	Atenolol , acebutolol
Diuretics	Hydrochlothiazid
Corticosteroids	systemic drugs may suppress growth, interfere with endogenous corticosteroid production, or cause other adverse effects in nursing infants),
NSAIDs	aspirin, Indomethacine, Iboprofen
Anti peptic ulcer	aluminum-containing antacids
Antiviral	amantadine,
Anti dyslipidemics	cholestyramine [may cause severe constipation in the Infant) , statins.
Others	methadone, metoclopramide, theophylline

********** انتهت المحاضرة **********