

用药100问系列



REN SHEN YU PU RU QI
YONG YAO
YI BAI WEN

妊娠与哺乳期用药

100 问



>> 侯宁 编著

哺育可爱的宝宝
请注意合理用药
宝宝健康
妈妈幸福



化学工业出版社
生物·医药出版分社

用药100问系列

RENSHEN YU PURUQI
YONGYAO
YIBAIWEN

妊娠与哺乳期用药

100

问

» 侯宁 编著

孕药
... 请注意合理用药
宝宝健康
妈妈幸福



化学工业出版社
生物·医药出版分社

· 北京 ·

本书以问答的形式，为广大妊娠哺乳期妇女及基层医务工作者（包括医师、药师）介绍了妊娠及哺乳期用药的常识，常见疾病及控制方法，用药原则，药物的使用和作用特点等内容。

本书语言通俗易懂，内容浅显而精炼，可作为基层妇产科医师及药师的首选，并可供广大妊娠及哺乳期妇女及其家属参阅。

图书在版编目 (CIP) 数据

妊娠与哺乳期用药 100 问/侯宁编著. —北京：化学工业出版社，2010.1

（用药 100 问系列）

ISBN 978-7-122-07082-1

I. 妊… II. 侯 III. ①妊娠期-用药法-问答②产褥期-用药法-问答 IV. R984-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 207085 号

责任编辑：韩文阳 杨燕玲 文字编辑：何 芳
责任校对：王素芹 装帧设计：史利平

出版发行：化学工业出版社 生物·医药出版分社
(北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)

印 装：北京市彩桥印刷有限责任公司
787mm×960mm 1/32 印张 6 字数 90 千字
2010 年 1 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询：010-64518888 (传真：010-64519686)

售后服务：010-64518899

网 址：<http://www.cip.com.cn>

凡购买本书，如有缺损质量问题，本社销售中心负责调换。

定 价：20.00 元

版权所有 违者必究

随着我国医疗卫生事业的蓬勃发展和人民生活水平的不断提高，优生优育与安全用药越来越受到人们的高度关注。普及优生优育相关知识、解决妊娠期与哺乳期用药相关问题对于减少出生缺陷、提高整体国民素质至关重要。现代医学、药学的发展，新技术、新药品不断问世并广泛应用于临床，使得与妊娠及哺乳相关的用药问题不断凸现，这也是增加妊娠及哺乳妇女顾虑和困扰较为普遍的问题。有些不仅使妊娠及哺乳妇女感到困惑，而且临床广大医务人员在医疗实践中亦感到棘手。本书根据医学、药学领域的最新研究资料，在参阅了相关书籍和文献的基础上，对有关妊娠及哺乳期用药常见问题进行归纳解析，为保障胎儿或乳儿的健康提供了理论参考依据。

本书论述了妊娠与哺乳期用药 100 个常见问题，涉及四部分内容，即妊娠及哺乳期用药常识、常见疾病及控制方法、用药原则及药物的使用和作用特点等。本书在系统论述的基础上采用问答形式，内容新颖实用、通俗易懂、简洁明了，涉及问题广泛。可协助医生安全合

理地应用药物，减少药源性疾病的发生；帮助读者了解妊娠与哺乳期用药相关知识与孕期健康常识。本书可作为临床医务人员的参考书，也可在为患者解除用药疑问与顾虑方面作为优生优育用药的辅助与参考。本书在编写过程中得到了山东省立医院妇产科许成岩教授的鼎力帮助，在此表示衷心感谢！

医学研究是不断发展的，对药物的认识亦逐步更新完善，在此提示读者在选用药物时应权衡利弊，具体还应以药品说明书中相关要求为准。由于作者水平有限，难免存在一些疏漏与不足之处，热切希望广大读者不吝赐教，以便今后改进完善。

本书的编写得到了化学工业出版社及作者所在单位山东省立医院有关领导的支持，在此一并致以诚挚谢意。

编者

2009年7月

目 录

● 一、妊娠及哺乳期用药常识	001
1. 妊娠期药物在母体内是怎样变化的?	001
2. 妊娠期药物在胎儿体内是怎样变化的?	002
3. 妊娠期用药对胎儿会产生什么影响?	004
4. 在孕期的不同阶段药物对胎儿的影响是怎样的? 应该怎么办?	006
5. 在早期受孕未知时使用了与致畸有关的药物怎么办?	008
6. 育龄妇女服用紧急避孕药后发现怀孕了怎么办?	010
7. 怀孕期间孕妇能否打预防针? 可应用的疫苗有哪些?	011
8. 孕期禁用或慎用的疫苗有哪些?	013
9. 妊娠期使用解热镇痛消炎药对胎儿的影响有哪些?	015
10. 妊娠期被病毒感染会引发什么后果? 应该怎么办?	016

11. 为什么孕妇对病毒性肝炎的易感性高? 020
12. 什么是妊娠高血压疾病? 有哪些症状? 如何预防妊娠高血压疾病? 021
13. 患肺结核的育龄妇女能怀孕吗? 应该如何处置? 024
14. 患有肝炎的育龄夫妇如何避孕? 何时能妊娠? 026
15. 为什么会发生先兆流产? 如何预防先兆流产? 027
16. 发生先兆流产怎么办? 如何进行保胎? 029
17. 药物米非司酮用于流产安全吗? 031
18. 哺乳妇女用药能对乳儿产生怎样的影响? 032
19. 哺乳期是否需要避孕? 应如何避孕? 034
20. 什么是 G-6-PD 缺乏症? 患该病的孕妇和新生儿应注意什么? 035

● 二、妊娠及哺乳期常见疾病及控制方法 040

21. 孕妇缺钙对母婴会产生怎样的影响? 应该怎么办? 040

22. 感冒对妊娠妇女有怎样的影响？ 042
应如何治疗？
23. 什么是妊娠期鼻炎？应该怎样 044
治疗？
24. 怎样预防和治疗孕期贫血？ 045
25. 为什么妊娠晚期容易患痔疮、便 047
秘？妊娠晚期如何缓解痔疮、
便秘症状？
26. 心脏病患者能怀孕吗？怎样才能 049
生个健康的宝宝？
27. 妊娠高血压综合征对孕妇及胎儿 051
产生什么影响？应如何治疗？
28. 妊娠期发生心肌炎有何危害？如 054
何防治妊娠合并病毒性心肌炎？
29. 妊娠期糖尿病对妊娠和新生儿有 056
哪些影响？应如何控制？
30. 妊娠期甲状腺功能亢进症有何危 058
害？如何用药物治疗？
31. 淋病对妊娠及新生儿产生怎样的 060
影响？应如何防治？
32. 怎样治疗妊娠期的疱疹病毒感染？ 062
33. 孕妇患了甲型肝炎对母婴有哪些 064
影响？
34. 乙型肝炎能通过母婴传播吗？如 065
何防止乙肝病毒的母婴传播？

35. 肾炎患者能怀孕吗？应注意哪些问题？ 070
36. 妊娠期泌尿道感染能引发急性肾盂肾炎吗？应如何防治？ 072
37. 患了肺结核对妊娠妇女有何影响？应怎样治疗？应怎样避免肺结核的母婴传播？ 073
38. 妊娠期梅毒对妊娠及胎儿有何影响？应怎样防治？ 075
39. 哺乳期妇女患急性乳腺炎怎么办？ 077
40. 产褥期为何易发生下肢血栓性静脉炎？应如何治疗？ 078

● 三、妊娠及哺乳期用药原则 080

41. 孕期用药的一般原则是什么？ 080
42. 妊娠期间如何做到合理用药？ 081
43. 美国食品药品监督管理局（FDA）对药物妊娠期应用安全性如何分级？对我国的孕期妇女有什么参考价值？ 083
44. 如何根据 FDA 对药物妊娠期应用安全性的分级选用药物？ 085
45. 妊娠期感染可选用哪些抗菌药物？ 086
46. 妊娠期避免和禁止使用的抗感染药物有哪些？ 089

47. 如何正确选用抗菌药物治疗孕期 091
细菌性阴道病？
48. 孕妇应用抗感染中药及其制剂时 094
应注意什么？
49. 孕妇应避免使用或慎用哪些中 095
草药？
50. 中药注射剂在妊娠期安全使用时 097
应注意什么？
51. 为什么妊娠期要慎用镇静催眠类 098
药物？
52. 妊娠期如何选用解热镇痛抗炎药？ 100
53. 孕妇应用解热镇痛药物应注意 102
什么？
54. 处于妊娠期的癫痫患者如何避免 104
或减少出现畸形胎儿？
55. 妊娠高血压综合征患者如何慎用 105
抗高血压药物？
56. 为什么多数调节血脂的药物不能 108
用于妊娠及哺乳妇女？
57. 患有心肌炎的孕妇如出现心力衰 109
竭或心律失常应如何用药？
58. 妊娠期抗过敏药物的选用原则有 112
哪些？
59. 哺乳期用药基本原则有哪些？ 114
60. 哺乳期妇女用药应注意哪些问题？ 115

61. 目前看来对哺乳期妇女而言相对较安全的药物有哪些? 117
62. 哺乳期应主要避免使用哪些药物? 118
63. 哺乳期应怎样合理使用抗菌药物? 120
64. 患有高血压的哺乳期妇女应如何正确选择抗高血压药? 121
65. 剖宫产围手术期如何预防应用抗菌药物? 122

● 四、妊娠及哺乳期药物的使用 and 特点 125

66. 妊娠对发生药物不良反应有何影响? 125
67. 妊娠不同时期的常见药物不良反应有哪些? 126
68. 如何避免或减少妊娠期药物不良反应的发生? 128
69. 影响哺乳期药物不良反应发生的因素有哪些? 130
70. 孕妇为什么要补充叶酸, 需注意什么? 133
71. 过量补充维生素对孕妇及婴儿有什么不利影响? 134
72. 哪些抗菌药物可致新生儿特殊不良反应? 136

73. 乳妇服用镇静催眠药物对乳儿有什么影响? 137
74. 怎样选用抗菌药物治疗孕妇生殖道衣原体和支原体感染? 138
75. 孕妇患了滴虫性阴道炎可以应用甲硝唑治疗吗? 应如何治疗? 140
76. 为什么妊娠及哺乳期都要慎用阿司匹林? 141
77. 妊娠期能应用含有咖啡因的药物吗? 143
78. 哺乳妇女服用可待因为什么能导致婴儿中毒? 144
79. 哪些精神类药物可能致畸? 145
80. 哪些心血管药物可能致畸? 147
81. 妊娠期房颤如何进行抗凝治疗? 同时应特别注意些什么? 149
82. 妊娠和哺乳期为什么应慎用或禁用西咪替丁? 150
83. 妊娠过程中出现水肿能使用利尿药物吗? 152
84. 妊娠呕吐能服用止吐药吗? 153
85. 为什么孕妇使用外用药也需慎重? 155
86. 抗过敏药物的主要不良反应及对妊娠和哺乳的影响有哪些? 156
87. 使用米非司酮终止早孕应注意 159

什么？

88. 使用黄体酮防治流产应注意什么？ 161
89. 黄体酮或雌激素治疗不育症能致畸吗？ 162
90. 育龄妇女应用地屈孕酮应注意什么？ 163
91. 哪类雌激素可应用于孕早期妇女，为什么？ 165
92. β_2 受体激动药抗早产的作用特点及使用注意事项有哪些？ 168
93. 孕妇围生期应用缩宫素应注意什么？ 169
94. 分娩时的常用药物对胎儿有何影响？ 171
95. 孕期使用乙型肝炎免疫球蛋白安全吗？应当注意什么？ 172
96. 怎样理解中药的胚胎毒性？ 173
97. 孕妇应禁忌服用含哪些中药材的药品？为什么？ 175
98. 孕妇应禁用和慎用哪些治疗感冒的中成药？ 176
99. 孕妇应慎用和忌用哪些化痰止咳平喘中成药？ 178
100. 孕妇应慎用和禁用哪些消化类中成药？ 179

减低，妊娠期受高雌激素水平的影响，肝脏负担加重，容易发生药物性肝损害，妊娠期高雌激素水平使胆汁在肝脏淤积，药物从肝脏廓清减慢。妊娠期肾血流量增加 25%~50%，肾小球滤过率增加 50%，以适应孕妇和胎儿代谢产物增加的需要，因此，主要经肾脏清除的药物（如青霉素类、头孢菌素类及氨基糖苷类）排泄加快，药物半衰期缩短，血药浓度降低；妊娠晚期如取仰卧位时可致肾血流量减少，从而使由肾脏排除的药物作用时间延长；患妊娠期高血压疾病的孕妇肾功能受到影响，因为药物排泄减少，所以使药物在体内蓄积。

2. 妊娠期药物在胎儿体内是怎样变化的？

由于胎盘屏障不能完全保护胎儿免受药物的影响，很多药物可以通过胎盘进入胎儿体内，并经过代谢形成有害物质对胚胎或胎儿造成损害。

(1) 药物在胎儿体内的吸收及分布 药物进入胎儿体内有两个途径：一是经胎盘转运直接进入胎儿血液循环；二是经羊膜进入羊水，羊水中药物被胎儿吞咽进入胃肠道，并被吸收进入胎儿血液循环。药物的代谢产物经胎儿尿液排出，部分产物可被胎儿重新吸收进入胎儿

血液循环。此外胎儿皮肤也可以自羊水中吸收少量药物。药物通过胎盘到胎儿体内的分布与胎儿血液循环一致。胎儿的肝、脑、肾等重要器官在身体所占比例比较大，血流量多，所以药物分布也多。缺氧时由于胎儿体内血液的重新分配，分配至脑的血液增加，药物更多。胎儿的月龄不同，血运不同，不同组织药物浓度随胎龄不同而存在差异，早期妊娠胎儿脑的血供大于足月妊娠。整个孕期胎儿含水量也随胎龄而不同，如16周时全身含水量为94%，足月时下降为76%。母体个体差异及药物的理化性质等原因使进入各器官的药物浓度也会受到一定影响。

(2) 药物在胎儿体内的代谢及排泄 胎儿体内药物的代谢场所有肝脏、肾上腺和胎盘，其中主要的是肝脏，由于胎儿肝脏尚未发育成熟，其中细胞色素P450酶系统功能不足，又缺乏葡萄糖醛酸转移酶，故胎儿肝脏对药物转化功能不完善，对药物解毒功能不足，易造成药物蓄积中毒。胎盘能代谢的药物主要是酶类所作用的物质，如甾体类。肾上腺内代谢的酶作用物可能与肝脏相同。从妊娠11~14周开始，胎儿肾脏就有排泄功能，但胎儿期肾小球滤过面积不足，滤过率低，肾小管容积相对不足，排泄功能低下，胆道排泄功能也弱，同时

药物排泄进入羊水后可能再度吞咽形成“羊水肠道循环”，胎儿排泄体内药物的主要途径还是经胎盘转运至母体，但药物代谢后形成极性和水溶性较大的物质，这些物质较难通过胎盘屏障向母体转运，即在胎儿体内蓄积而造成损害。

3. 妊娠期用药对胎儿会产生什么影响？

妊娠妇女用药不仅要考虑药物对母体药理作用，还必须将胎儿作为药物的潜在接受者来对待，既要缓解病情，又不能损害胎儿正常发育。药物在胎盘中转运受药物脂溶性、分子量大小、药物离解程度、与蛋白结合力、胎盘血流量等影响。药物一般不需要转化即可通过胎盘，有些药物需要经过代谢转化才能通过胎盘，胎盘具有合成及降解药物所需要的酶，有些药物通过胎盘代谢增加活性，有些则降低活性。药物可能对胎儿产生有利的治疗作用，也可能产生有害的致畸、发育缺陷、脏器功能损害及溶血甚至致死作用。其影响主要与药物的性质、剂量、疗程长短、胎儿遗传素质及妊娠时间有关。应用与否最重要的是要权衡药物对母体治疗上的益处和对胎儿发育的潜在危害。

药物胎盘转运对胎儿的影响是两方面的：

首先有利的一面是母亲原有抗体通过胎盘转运至胎儿体内，可以保护婴儿出生后半年内不患如麻疹、风疹、白喉、腮腺炎等传染病；分娩前2周给予药物苯巴比妥，可以预防新生儿溶血症。其次是不利的一面，而药物胎盘转运不利的一面会占多数，历史上发生过很多药害事件，如沙利度胺（反应停）；以后又逐步发现抗肿瘤药、抗生素、皮质激素、抗癫痫药、抗甲状腺药、降血糖药等均可引起胎儿疾病或胎儿畸形。药物对胎儿发育危害的类型，很大程度取决于服药时的妊娠阶段，目前认为药物致畸胎的最大危险期是在妊娠最初3个月内，此后胎儿受药物的影响主要是生长延缓和功能低下，妊娠中期的3个月属相对安全期。为适应胎儿生长发育的需要，母体的各系统在妊娠期都要发生一系列的变化，妊娠妇女体内药物的吸收、分布、代谢、排泄也发生相应改变。因此孕妇使用药物时要充分考虑这些变化，正确选择对胎儿无害而对孕妇所患疾病有效的药物，适时适量用药，对围生期保健和提高胎儿质量甚为重要。

药物对胎儿及新生儿的作用表现较为典型的综合征有：①婴儿松弛综合征，表现反应为肌松弛、低体温、拒食、发作性呼吸不规则，如苯二氮䓬类、锂盐或琥珀酰胆碱等；②小胎