



BỆNH VIỆN TỪ DŨ
KHOA DƯỢC

SỔ TAY

AN TOÀN SỬ DỤNG THUỐC ĐỐI VỚI PHỤ NỮ CHO CON BÚ



NĂM 2026

LỜI MỞ ĐẦU

Nuôi con bằng sữa mẹ là biện pháp tối ưu giúp đảm bảo sự phát triển toàn diện của trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ. Đây cũng là giải pháp giúp mang lại nhiều lợi ích cho sức khỏe của người mẹ. Trong giai đoạn cho con bú, người mẹ vẫn có thể mắc các bệnh lý cấp tính hoặc mạn tính cần điều trị bằng thuốc. Tuy nhiên, dữ liệu về tính an toàn của nhiều thuốc ở phụ nữ cho con bú còn hạn chế do thiếu các nghiên cứu lâm sàng có đối chứng. Điều này dẫn đến nhiều băn khoăn trong thực hành lâm sàng khi cân nhắc giữa lợi ích điều trị cho người mẹ và nguy cơ phơi nhiễm thuốc đối với trẻ bú mẹ.

Trong thực hành lâm sàng, việc thiếu các nguồn thông tin cập nhật và đáng tin cậy về tính an toàn của thuốc trong thời kỳ cho con bú có thể dẫn đến lựa chọn điều trị chưa tối ưu, ngừng cho con bú hoặc trì hoãn điều trị không cần thiết. Do đó, việc xây dựng cơ sở dữ liệu thông tin thuốc dựa trên bằng chứng là cần thiết nhằm hỗ trợ nhân viên y tế đánh giá nguy cơ, lựa chọn thuốc phù hợp và tư vấn sử dụng thuốc an toàn, góp phần đảm bảo hiệu quả điều trị cho người mẹ đồng thời duy trì nuôi con bằng sữa mẹ.

Sổ tay thông tin về tính an toàn của thuốc đối với phụ nữ cho con bú được biên soạn nhằm tổng hợp và hệ thống hóa các dữ liệu hiện có về sử dụng thuốc trong thời kỳ cho con bú đối với các thuốc thuộc Danh mục thuốc của Nhà thuốc Bệnh viện Từ Dũ. Thông tin được trình bày theo thứ tự bảng chữ cái của tên hoạt chất, cập nhật từ các cơ sở dữ liệu và tài liệu tham khảo uy tín, giúp hỗ trợ tra cứu nhanh trong quá trình kê đơn, tư vấn và hướng dẫn sử dụng thuốc cho người bệnh điều trị ngoại trú.

Chúng tôi rất mong nhận được những ý kiến đóng góp từ quý đồng nghiệp để tiếp tục cập nhật, hoàn thiện nội dung sổ tay, đáp ứng tốt hơn yêu cầu thực hành lâm sàng và góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe của bà mẹ và trẻ em.

Chủ biên và biên tập: TS.DS. Huỳnh Thị Hồng Gấm

Tham gia biên soạn:

ThS.DS. Trần Thị Thu Hiền
ThS.DS. Đặng Thị Thuận Thảo

ThS.DS. Võ Trương Diễm Phương
DS. Trần Hoàng Yên Nhi
DS. Dương Ngọc Phương Trinh

NỘI DUNG

Lời mở đầu

Nội dung

Khái niệm chung về việc sử dụng thuốc đối với phụ nữ cho con bú

Dữ liệu về tính an toàn thuốc đối với phụ nữ cho con bú

Tài liệu tham khảo

Mục lục

Phân loại thuốc theo nhóm dược lý

KHÁI NIỆM CHUNG VỀ VIỆC SỬ DỤNG THUỐC ĐỐI VỚI PHỤ NỮ CHO CON BÚ

Sự bài tiết thuốc vào sữa mẹ là một quá trình dược động học phức tạp, chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố liên quan đến thuốc, người mẹ và trẻ bú mẹ. Mức độ bài tiết thuốc không chỉ quyết định lượng thuốc trẻ có thể phơi nhiễm mà còn là cơ sở quan trọng để đánh giá tính an toàn của thuốc trong thời kỳ cho con bú. Tuy nhiên, sự hiện diện của thuốc trong sữa mẹ không đồng nghĩa với việc thuốc gây hại cho trẻ bú mẹ. Do đó, việc đánh giá nguy cơ cần dựa trên các đặc tính dược động học của thuốc, mức độ phơi nhiễm của trẻ và khả năng hấp thu, chuyển hóa, thải trừ của trẻ, nhằm hỗ trợ lựa chọn thuốc hợp lý và đảm bảo hiệu quả điều trị cho người mẹ đồng thời duy trì nuôi con bằng sữa mẹ an toàn.

1. Các yếu tố ảnh hưởng đến sự bài tiết thuốc qua sữa mẹ

Thuốc được bài tiết qua sữa mẹ chủ yếu bằng cơ chế khuếch tán thụ động. Sự bài tiết này phụ thuộc vào nhiều yếu tố, có thể chia thành ba nhóm yếu tố chính, như sau:

1.1. Yếu tố liên quan đến thuốc

Khối lượng phân tử: Các thuốc có khối lượng phân tử nhỏ khoảng 300-500 Da, có xu hướng dễ khuếch tán qua sữa mẹ hơn. Ngược lại, thuốc có khối lượng phân tử lớn từ 800-1000 Da, thường ít được bài tiết qua sữa mẹ.

Mức độ liên kết với protein huyết tương: Thuốc liên kết protein huyết tương cao sẽ ít bài tiết vào sữa. Vì các thuốc ở dạng tự do mới có thể khuếch tán được qua sữa mẹ.

Tính tan trong lipid: Các thuốc tan trong lipid dễ khuếch tán qua màng lipid của tế bào tuyến vú và đi vào sữa mẹ.

Mức độ ion hóa của thuốc (pKa): Do pH của sữa mẹ thấp hơn pH của huyết tương, các thuốc có tính bazơ yếu dễ bị “bẫy ion” và tích lũy trong sữa mẹ.

Thời gian bán thải: Thuốc có thời gian bán thải dài có nguy cơ tích lũy trong huyết tương mẹ và sữa. Điều này có thể kéo dài thời gian phơi nhiễm với thuốc của trẻ.

1.2. Yếu tố liên quan đến mẹ

Lưu lượng máu đến tuyến vú và mức tiết prolactin ảnh hưởng đến vận chuyển thuốc.

Sản lượng sữa thay đổi theo thời gian trong ngày và giai đoạn cho con bú.

Thành phần sữa mẹ: sữa đầu giàu nước, có thể tích lũy các thuốc tan trong nước. Sữa cuối giàu lipid, có thể làm tăng tích lũy thuốc tan trong lipid.

1.3. Yếu tố liên quan đến trẻ bú mẹ

Tuổi của trẻ: Trẻ sơ sinh, đặc biệt trẻ non tháng hoặc < 2 tháng tuổi có nguy cơ tích lũy thuốc. Do chức năng gan – thận chưa hoàn thiện, sự chuyển hóa và thải trừ thuốc giảm.

Kiểu bú: Thời gian và cách bú (sữa đầu – sữa cuối) ảnh hưởng đến lượng thuốc hấp thu, đặc biệt với thuốc tan trong lipid có xu hướng tập trung nhiều ở sữa cuối.

Lượng sữa trẻ hấp thu: Lượng thuốc trẻ nhận phụ thuộc trực tiếp vào thể tích sữa trẻ tiêu thụ. Trẻ bú càng nhiều, mức phơi nhiễm với thuốc càng cao.

Đặc tính dược động học của thuốc (sinh khả dụng đường uống, phân bố, chuyển hóa và thải trừ) quyết định mức độ thuốc được hấp thu và tồn tại trong cơ thể trẻ.

2. Thông số ước tính sự phơi nhiễm của thuốc đối với trẻ

Lượng thuốc thực tế mà trẻ bú mẹ nhận được khó xác định chính xác do phụ thuộc vào nhiều yếu tố liên quan đến người mẹ, đặc tính thuốc và đặc điểm của trẻ. Các thông số ước tính chính có thể được dùng để đánh giá sự phơi nhiễm của thuốc đối với trẻ.

❖ *Liều thuốc tương đối trẻ nhận được (Relative Infant Dose – RID)*

$$RID = \frac{\text{Liều trẻ nhận } (\frac{mg}{kg} / \text{ngày})}{\text{Liều của mẹ } (\frac{mg}{kg} / \text{ngày})}$$

Trong đó: Liều trẻ nhận (mg/kg/ngày) = Nồng độ thuốc trong sữa mẹ (mg/L) x Lượng sữa trẻ bú (L/kg/ngày)

Thông thường, liều thuốc tương đối trẻ nhận được < 10% liều điều trị của mẹ, thuốc ít có nguy cơ gây hại cho trẻ, ngoại trừ thuốc có độc tính cao.

❖ *Tỷ lệ sữa/ huyết tương (M/P ratio)*

Tỷ lệ giữa nồng độ thuốc trong sữa mẹ và nồng độ thuốc trong huyết tương mẹ (M/P). Nếu tỷ lệ M/P > 1, các thuốc này có khuynh hướng tập trung vào sữa mẹ.

3. Phân loại nguy cơ của thuốc đối với phụ nữ cho con bú

❖ **Phân loại nguy cơ theo Hale**

Phân loại theo Hale	Diễn giải	Khuyến cáo lâm sàng
L1 – Tương thích	Thuốc được sử dụng trên nhiều phụ nữ đang cho con bú, chưa ghi nhận tác dụng bất lợi đối với trẻ bú mẹ. Các nghiên cứu đối chứng trên phụ nữ cho con bú chưa chứng minh được nguy cơ đối với trẻ, khả năng gây hại cho trẻ bú mẹ là rất thấp. Thuốc không hấp thu qua đường uống ở trẻ.	Có thể cho con bú
L2 – Có thể tương thích	Thuốc được nghiên cứu trên một số lượng hạn chế phụ nữ đang cho con bú, chưa ghi nhận sự gia tăng tác dụng phụ ở trẻ bú mẹ. Bằng chứng về nguy cơ sau khi sử dụng thuốc này ở phụ nữ đang cho con bú là rất thấp.	Có thể cân nhắc sử dụng và tiếp tục cho con bú
L3 – Được xem là tương thích	Chưa có các nghiên cứu có đối chứng trên phụ nữ đang cho con bú; tuy nhiên, không thể loại trừ khả năng xảy ra tác dụng bất lợi ở trẻ bú mẹ, hoặc các nghiên cứu có đối chứng chỉ ghi nhận các tác dụng bất lợi tối thiểu, không đe dọa sức khỏe. Chỉ nên sử dụng thuốc khi lợi ích tiềm năng đối với người mẹ vượt trội nguy cơ tiềm ẩn đối với trẻ (Các loại thuốc mới chưa có dữ liệu nào được công bố sẽ tự động được xếp vào nhóm này, bất kể chúng an toàn đến mức nào).	Chỉ sử dụng khi lợi ích điều trị cho mẹ được đánh giá là vượt trội nguy cơ tiềm tàng đối với trẻ
L4 – Có thể gây hại	Có bằng chứng rõ ràng về nguy cơ đối với trẻ bú mẹ hoặc ảnh hưởng đến việc quá trình bài tiết sữa mẹ. Tuy nhiên, việc sử dụng thuốc ở phụ nữ đang cho con bú có thể vẫn được chấp nhận trong một số trường hợp, khi lợi ích điều trị được đánh giá là vượt trội hơn nguy cơ đối với trẻ.	Chỉ sử dụng sau khi đánh giá lợi ích và nguy cơ; ưu tiên lựa chọn thay thế nếu có.
L5 – Có hại	Có bằng chứng rõ ràng từ dữ liệu ở người cho thấy thuốc gây nguy cơ đáng kể đối với trẻ bú mẹ hoặc có nguy cơ cao gây tổn thương nghiêm trọng cho trẻ. Nguy cơ của việc sử dụng thuốc vượt trội lợi ích của việc tiếp tục cho con bú. Do đó, thuốc chống chỉ định ở phụ nữ đang cho con bú.	Chống chỉ định cho con bú

Theo phân loại của Hale, thuốc sử dụng đối với phụ nữ cho con bú gồm có 5 mức độ. Các thuốc được phân loại là L1 (tương thích) và L2 (có thể tương thích), thường có thể sử dụng trong thời kỳ cho con bú. Thuốc được phân loại là L3 (được xem là tương thích) chỉ nên được sử dụng khi lợi ích điều trị cho mẹ vượt trội nguy cơ tiềm tàng đối với trẻ. Thuốc được phân loại là L4 (có thể gây hại) là nhóm thuốc đã có bằng chứng về nguy cơ đối với trẻ hoặc ảnh hưởng đến việc quá trình bài tiết sữa mẹ. Tuy nhiên,

trong một số trường hợp bệnh nặng hoặc không có lựa chọn thay thế phù hợp, lợi ích điều trị vẫn có thể chấp nhận được sau khi đánh giá giữa lợi ích và nguy cơ. Thuốc được phân loại là L5 (có hại) là nhóm thuốc đã được ghi nhận có nguy cơ gây hại đáng kể đối với trẻ; nguy cơ sử dụng thuốc vượt trội lợi ích của việc tiếp tục cho con bú. Thuốc được xem là chống chỉ định ở phụ nữ đang cho con bú.

❖ **Phân loại nguy cơ theo Briggs và cộng sự**

Phân loại theo Briggs và cộng sự	Diễn giải	Khuyến cáo lâm sàng
Tương thích	Thuốc không bài tiết vào sữa mẹ với lượng có ý nghĩa lâm sàng. Việc sử dụng thuốc trong thời gian cho con bú không gây ra độc tính cho trẻ bú mẹ.	Có thể cho con bú
Tạm ngưng cho con bú	Thuốc có thể hoặc không thể bài tiết vào sữa mẹ, nhưng lợi ích của việc điều trị đối với người mẹ vượt trội so với lợi ích của trẻ bú mẹ. Cần tạm ngưng cho con bú đến khi người mẹ kết thúc điều trị (thuốc được đào thải/ đạt nồng độ thấp trong cơ thể mẹ).	Tạm ngưng cho con bú
Dữ liệu trên người chưa có (hạn chế) – Có thể tương thích	Dữ liệu trên người chưa có hoặc còn hạn chế. Các dữ liệu hiện có cho thấy thuốc không gây nguy cơ đáng kể đối với trẻ bú mẹ.	Có thể cân nhắc việc cho con bú
Dữ liệu trên người chưa có (hạn chế) – Có nguy cơ gây hại	Dữ liệu trên người chưa có hoặc còn hạn chế. Các đặc tính của thuốc cho thấy thuốc có nguy cơ có ý nghĩa về mặt lâm sàng đối với trẻ bú mẹ.	Không khuyến cáo cho con bú
Dữ liệu trên người có nguy cơ gây hại	Dữ liệu trên người cho thấy thuốc có nguy cơ đối với trẻ bú mẹ. Nên tránh sử dụng thuốc này trong thời gian cho con bú. Tùy vào từng loại thuốc, người mẹ có thể sử dụng trong ngắn hạn, nhưng cần theo dõi chặt chẽ tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ.	Không khuyến cáo cho con bú
Dữ liệu trên người chưa có (hạn chế) – Có nguy cơ gây hại cho mẹ	Dữ liệu trên người chưa có hoặc còn hạn chế. Các đặc tính của thuốc cho thấy việc cho con bú có thể gây ra nguy cơ đáng kể về mặt lâm sàng đối với người mẹ, chẳng hạn như suy giảm một lượng vitamin và khoáng chất thiết yếu.	Không khuyến cáo cho con bú.

Phân loại theo Briggs và cộng sự	Diễn giải	Khuyến cáo lâm sàng
Chống chỉ định	Tổng hợp các bằng chứng cho thấy thuốc có thể gây độc tính nghiêm trọng cho trẻ bú mẹ, hoặc tình trạng bệnh lý của người mẹ là chống chỉ định cho việc cho con bú. Không nên cho con bú trong thời gian sử dụng thuốc hoặc khi người mẹ đang mắc tình trạng bệnh lý chống chỉ định.	Chống chỉ định cho con bú

Theo Briggs và cộng sự, phân loại mức độ nguy cơ của thuốc đối với phụ nữ cho con bú gồm có 7 mức độ. Đối với thuốc được phân loại là tương thích hoặc có thể tương thích, nhóm các thuốc này được xem xét là an toàn đối với trẻ bú mẹ. Với thuốc có khả năng gây hại hoặc dữ liệu trên người cho thấy nguy cơ, nên ưu tiên lựa chọn thuốc thay thế. Nếu bắt buộc sử dụng, cần đánh giá lợi ích–nguy cơ và theo dõi trẻ chặt chẽ các tác dụng phụ có thể xảy ra. Khi lợi ích điều trị cho mẹ vượt trội lợi ích của việc tiếp tục cho con bú, có thể cần tạm ngừng cho con bú cho đến khi kết thúc quá trình điều trị. Đối với thuốc chống chỉ định, không nên cho trẻ bú trong thời gian sử dụng thuốc.

DỮ LIỆU VỀ TÍNH AN TOÀN THUỐC ĐỐI VỚI PHỤ NỮ CHO CON BÚ

ACETAMINOPHEN (PARACETAMOL)

Tên thương mại: Panadol (viên sủi)

Phân nhóm dược lý: Thuốc giảm đau, hạ sốt

Phân loại nguy cơ theo

Hale L1 – Tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Việc sử dụng acetaminophen dạng uống trong giai đoạn nuôi con bằng sữa mẹ được xem là an toàn. Tuy nhiên, người bệnh không nên uống thuốc quá 3g mỗi ngày do nguy cơ ngộ độc gan. Acetaminophen đường tĩnh mạch được sử dụng ngày càng phổ biến. Sau khi người mẹ được truyền tĩnh mạch acetaminophen, liều lượng thuốc trẻ sơ sinh hấp thụ chưa biết rõ, nhưng không có ý nghĩa lâm sàng đối với trẻ.

Thông số dược lý

RID 6,41 – 8,82%

M/P 0,91 – 1,42

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Acetaminophen được bài tiết qua sữa mẹ nhưng không có ý nghĩa lâm sàng ở liều khuyến cáo. Dữ liệu đã công bố cho thấy không chống chỉ định cho trẻ bú mẹ.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Tiêu chảy, rối loạn tiêu hóa, nguy cơ độc tính ở gan nếu sử dụng thuốc quá liều.

Thuốc thay thế: Ibuprofen

ACECLOFENAC

Tên thương mại: Aceclofenac Stella 100 mg

Phân nhóm dược lý: Thuốc giảm đau, kháng viêm

Tóm tắt thông tin thuốc

Hiện chưa có thông tin nào về việc sử dụng aceclofenac trong thời gian cho con bú. Do aceclofenac liên kết với protein hơn 99%, nên lượng thuốc trong

sữa mẹ có thể rất thấp. Nếu người mẹ cần dùng aceclofenac, điều đó không phải là lý do để ngừng cho con bú; tuy nhiên, nên ưu tiên sử dụng thuốc thay thế, đặc biệt là khi cho trẻ sơ sinh hoặc trẻ sinh non bú mẹ.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Theo các nghiên cứu giới hạn hiện có, các thuốc NSAID có thể hiện diện trong sữa mẹ ở nồng độ rất thấp. Nếu có thể, không nên dùng các thuốc NSAID trong giai đoạn đang cho con bú.

Thuốc thay thế: Paracetamol, Ibuprofen

ACID ACETYLSALICYLIC

Tên thương mại: Aspirin 81, Aspirin Stella 81 mg

Phân nhóm dược lý: Thuốc chống huyết khối

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs Dữ liệu trên người chưa có (hạn chế) - có nguy cơ gây hại

Tóm tắt thông tin thuốc

Các nghiên cứu cho thấy acid acetylsalicylic bài tiết vào sữa mẹ với lượng rất thấp. Ở liều 81 mg/ngày, thuốc trong sữa mẹ hầu như không phát hiện được, liều tương đối ở trẻ bú khoảng 0,4%; ở liều 325 mg/ngày, nồng độ acid salicylic trong sữa vẫn thấp.

Liều thấp dùng hằng ngày được xem là an toàn trong thời kỳ cho con bú. Không nên dùng acid acetylsalicylic trực tiếp cho trẻ do nguy cơ hội chứng Reye, đặc biệt khi trẻ mắc cúm hoặc thủy đậu. Nếu trẻ bú mẹ đang bị nhiễm virus, nên tránh sử dụng aspirin liều cao ở mẹ.

Thông số dược lý

RID 0,31% - 0,35%

TLPT 180 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Aspirin vào trong sữa mẹ, nhưng với liều điều trị bình thường có rất ít nguy cơ xảy ra tác dụng không mong muốn ở trẻ bú sữa mẹ.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Hiếm gặp: bầm tím trên da, xuất huyết trong nước tiểu hoặc phân.

ACID FOLIC

Tên thương mại: Folacid

Phân nhóm dược lý: Vitamin

Phân loại nguy cơ theo

Hale L1 – Tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Acid folic được xem là an toàn khi sử dụng đối với phụ nữ cho con bú. Liều khuyến nghị hàng ngày của acid folic cần thiết trong giai đoạn cho con bú là 0,28 mg. Nếu chế độ ăn uống của người mẹ đã cung cấp đủ lượng này thì không cần phải bổ sung thêm acid folic.

Thông số dược lý

TLPT 441 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Thuốc có thể sử dụng trong thời kỳ cho con bú

ACID FUSIDIC

Tên thương mại: Fucidin

Phân nhóm dược lý: Thuốc điều trị bệnh da liễu

Tóm tắt thông tin thuốc

Thuốc bài tiết một lượng nhỏ qua sữa. Cần cân nhắc lợi ích/ nguy cơ khi dùng thuốc ở phụ nữ cho con bú.

Thông số dược lý

RID 0,31% - 0,35%

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Không quan sát thấy ảnh hưởng đến trẻ đang bú mẹ vì sự hấp thu của acid fusidic ở phụ nữ đang cho con bú là không đáng kể. Có thể sử dụng dạng kem khi cho con bú.

ACID TRANEXAMIC

Tên thương mại: Cammic 500mg, Transamin Tablets 500mg

Phân nhóm dược lý: Thuốc tác dụng đối với máu

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 – Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người chưa có (hạn chế) – Có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Acid tranexamic được bài tiết vào sữa mẹ và có trong sữa mẹ với nồng độ khoảng 1/100 nồng độ tương ứng trong huyết thanh. Trong một nghiên cứu

nhỏ, phụ nữ dùng từ 1.500 mg đến 4.000 mg mỗi ngày đã báo cáo một số vấn đề nhẹ về tiết sữa nhưng không có vấn đề nghiêm trọng nào với trẻ sơ sinh. Không có sự khác biệt đáng kể nào về sự tăng trưởng hoặc phát triển của trẻ sơ sinh sau 3 năm theo dõi.

Thông số dược lý

T1/2 11h

TLPT 157,2 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Acid tranexamic tiết vào sữa mẹ nhưng nồng độ chỉ bằng 1% trong máu mẹ. Thận trọng khi dùng thuốc ở phụ nữ cho con bú.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Bồn chồn, nôn ói, tiêu chảy

ACYCLOVIR

Tên thương mại: Acyclovir Stella 800 mg

Phân nhóm dược lý: Thuốc chống virus

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Nồng độ thuốc trong sữa thấp; liều trẻ nhận khoảng 1% liều điều trị trẻ em. Acyclovir/valacyclovir là lựa chọn ưu tiên khi cần điều trị herpes ở mẹ đang cho con bú.

Thông số dược lý

RID 1,09–1,53%

M/P 0,6–4,1

T1/2 2,4h

TLPT 225 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Thuốc bài tiết vào sữa, thận trọng khi dùng cho phụ nữ đang cho bú và cân nhắc lợi ích điều trị cho mẹ.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Chưa ghi nhận phản ứng có hại đáng kể trong các trường hợp đã công bố; theo dõi bú kém, nôn/tiêu chảy, phát ban và tình trạng đủ nước (hiếm).

ALPHACHYMOTRYPSIN

Tên thương mại: Usaralphar 8400 UI, Solso, Agichymo 8,4

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng viêm, chống phù nề

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Theo thông tin nhà sản xuất, alphachymotrypsin không có dữ liệu. Tuy nhiên, về tính an toàn không nên dùng đối với phụ nữ cho con bú.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Chưa ghi nhận phản ứng có hại đáng kể.

AMOXICILLIN

Tên thương mại: Pharmox 500mg

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale L1 - Tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Amoxicillin bài tiết vào sữa mẹ với nồng độ thấp. Sau liều uống 1 g, nồng độ đỉnh trong sữa mẹ khoảng 0,9 mcg/ml sau 4-5 giờ. Nhìn chung, amoxicillin tương thích với phụ nữ cho con bú.

Thông số dược lý

RID	0.95%	M/P	0,014-0,043
T1/2	1,7h	TLPT	365 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Amoxicillin được bài tiết qua sữa mẹ với lượng nhỏ và có thể gây mất cảm. Do đó, tiêu chảy và nhiễm nấm màng nhầy có thể xảy ra ở trẻ sơ sinh bú mẹ. Chỉ nên sử dụng amoxicillin trong thời gian cho con bú sau khi có đánh giá lợi ích/nguy cơ từ bác sĩ.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Nôn ói, tiêu chảy, rối loạn hệ vi khuẩn đường ruột, mẩn đỏ

Thuốc thay thế: Ampicillin, cephalexin

AMOXICILLIN + ACID CLAVULANIC

Tên thương mại:

+ Biocemet SC 500mg/62,5mg, Niflad ES

+ Auclanityl 875/125mg, Curam 1000mg, Augmentin 1g, Amoxicillin/ Acid clavulanic Sandoz GmbH, Fleming

+ Claminat 500mg/125mg, Curam 625mg

+ Midantin 250/31,25, Augmentin 250mg/31,25mg

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale L1 - Tương thích

Briggs Dữ liệu trên người chưa có (hạn chế) – Có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Amoxicillin vào sữa mẹ với lượng thấp; clavulanat cũng có thể bài tiết qua sữa với mức thấp. Phần lớn dữ liệu cho thấy có thể dùng khi cho con bú, tuy nhiên đã ghi nhận vài trường hợp trẻ có bồn chồn, ban da, tiêu chảy/táo bón hoặc mày đay; nên theo dõi trẻ khi mẹ dùng phối hợp này.

Thông số dược lý

RID 0,9%

TLPT 365/199 Da

T1/2 1,7h/ 1h

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Amoxicillin và acid clavulanic đều được bài tiết qua sữa mẹ (tác động của acid clavulanic đối với trẻ bú mẹ chưa có dữ liệu).

Sự kết hợp amoxicillin – acid clavulanic chỉ nên sử dụng trong thời kỳ cho con bú sau khi bác sĩ đánh giá lợi ích/nguy cơ.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Tiêu chảy hoặc nhiễm nấm niêm mạc ở trẻ bú mẹ

Thuốc thay thế: Amoxicillin, cefuroxim (phù hợp vi khuẩn nhạy cảm)

AMOXICILLIN + SULBACTAM

Tên thương mại: Sumakin 1g, Zelfamox, Trimoxal 875/125

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Dữ liệu hiện có cho thấy sulbactam/amino-penicillin bài tiết vào sữa mẹ với lượng thấp; sulbactam trong sữa ghi nhận khoảng 0,13-1,2 mcg/ml (trung bình 0,52 mcg/ml). Có thể sử dụng khi cho con bú nhưng nên theo dõi trẻ về rối loạn tiêu hóa và dấu hiệu dị ứng.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Thận trọng đối với phụ nữ cho con bú vì các nghiên cứu trên người chưa được

thực hiện đầy đủ.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Tiêu chảy hoặc nhiễm nấm niêm mạc ở trẻ bú mẹ

Thuốc thay thế:

Amoxicillin, cefuroxim (phù hợp chỉ định /vi khuẩn nhạy cảm)

ATOSIBAN

Tên thương mại: Atosiban Pharmidea 37.5mg/5ml, Betosiban, Tractocile

Phân nhóm dược lý: Thuốc chống sinh non

Tóm tắt thông tin thuốc

Một lượng nhỏ atosiban đi từ huyết tương vào sữa mẹ. Trong các thử nghiệm lâm sàng không ghi nhận ảnh hưởng đến việc cho con bú.

Nếu người mẹ đang cho một trẻ khác bú trong khi mang thai và phải điều trị bằng atosiban, nên tạm ngừng cho bú trong thời gian điều trị, vì sự tiết oxytocin khi cho bú có thể làm tăng co bóp tử cung và làm giảm hiệu quả của thuốc giảm co tử cung.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Trong các thử nghiệm lâm sàng, chưa ghi nhận độc tính của atosiban đến phôi thai hoặc cho con bú nhưng nên ngừng cho con bú để tránh giải phóng oxytocin có thể làm tăng co bóp tử cung.

AZITHROMYCIN

Tên thương mại: Zitromax 500mg, Lozibin 500mg, Zitromax 200mg/5ml

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Azithromycin được bài tiết vào sữa mẹ với lượng rất ít và mức độ phơi nhiễm của trẻ sơ sinh khó có thể gây ảnh hưởng đáng kể trên lâm sàng.

Thông số dược lý

RID	5,9%	TLPT	749 Da
T1/2	48-68h		

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Azithromycin được báo cáo là bài tiết qua sữa mẹ, nhưng chưa có nghiên cứu lâm sàng đầy đủ và được kiểm soát tốt trên phụ nữ cho con bú về đặc tính

được động học của việc bài tiết qua sữa. Cần thận trọng khi sử dụng thuốc ở phụ nữ cho con bú.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Nôn ói, tiêu chảy, rối loạn vi khuẩn đường ruột, mẩn đỏ.

Thuốc thay thế: Clarithromycin

BETAMETHASON

Tên thương mại: Albaflo

Phân nhóm dược lý: Hormon và thuốc tác động hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 – Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người chưa có – Có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Hiện chưa có báo cáo nào về việc sử dụng betamethason ở phụ nữ đang cho con bú. Tuy nhiên, khối lượng phân tử của thuốc (khoảng 517 Da đối với dạng muối natri phosphat) đủ nhỏ để dự đoán thuốc có thể được bài tiết vào sữa mẹ.

Thông số dược lý

T1/2 5,6h

TLPT 517 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Corticosteroid được bài tiết vào sữa mẹ, vì thế cần đánh giá nguy cơ phơi nhiễm thuốc ở trẻ bú mẹ khi người mẹ dùng liều cao.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Theo dõi trẻ bú kém, lừ đừ, giảm hoạt động, chậm tăng cân, nguy cơ nhiễm trùng tăng (rất hiếm).

BROMOCRIPTIN

Tên thương mại: Parcitin 2,5

Phân nhóm dược lý: Thuốc chủ vận đối với thụ thể dopamin

Phân loại nguy cơ theo

Hale L5 – Có hại

Briggs Chống chỉ định

Tóm tắt thông tin thuốc

Thuốc làm giảm mạnh prolactin, gây giảm rõ rệt tiết sữa và có thể gây tác dụng bất lợi đáng kể. Có thể dùng để điều trị tăng prolactin máu ở phụ nữ

đang cho con bú, nhưng cabergolin được ưu tiên hơn do an toàn hơn.

Thông số dược lý

T1/2 5h

TLPT 750 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Không được dùng bromocriptin ở phụ nữ đang cho con bú do thuốc phân bố vào sữa và bromocriptin ảnh hưởng đến việc tiết sữa.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Có thể làm giảm tiết sữa, không khuyến cáo sử dụng trong thời kỳ cho con bú.

Thuốc thay thế: Cabergolin

CANXI CARBONAT + VITAMIN D3

Tên thương mại: Abricotis, Natecal D3, Calci-D3, Ostedocald, Calci-D

Phân nhóm dược lý: Vitamin và khoáng chất

Phân loại nguy cơ theo

Hale Canxi carbonat: L3 – Được xem là tương thích
Vitamin D3 (Cholecalciferol): L1 – Tương thích

Briggs Canxi carbonat: Tương thích
Vitamin D3 (Cholecalciferol): Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

- Canxi carbonat: Chưa có dữ liệu nghiên cứu trên phụ nữ đang cho con bú. Dữ liệu hiện có chỉ cho thấy thuốc rất ít hoặc không gây tác dụng phụ đáng kể. Hiện tại, cũng chưa biết rõ thuốc có đi vào sữa mẹ hay không nên thuốc được cho rằng không gây hại đối với trẻ bú mẹ. Liều cao cũng chưa cho thấy nguy cơ độc tính. Cần lưu ý nguy cơ hội chứng sữa kiềm (milk – alkali syndrome).
- Vitamin D3 (Cholecalciferol): Là một thành phần của sữa mẹ. Việc bổ sung vitamin D với liều thông thường (400 – 2.000 IU/ngày), cung cấp 8-12 IU/kg/ngày cho trẻ bú mẹ hoàn toàn, thấp hơn nhiều so với liều khuyến nghị cho trẻ là 400 IU/ngày. Vitamin D được xem là an toàn khi sử dụng đối với phụ nữ cho con bú, nhưng khuyến nghị cần theo dõi nồng độ canxi trong huyết thanh của trẻ nếu người mẹ đang sử dụng thuốc ở liều điều trị (> 10.000 IU/ngày).

Thông số dược lý

TLPT 100 Da/ 396 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Thuốc có thể sử dụng đối với phụ nữ cho con bú.

CANXI CITRAT + VITAMIN D3

Tên thương mại: Dicarbo

Phân nhóm dược lý: Vitamin và khoáng chất

Phân loại nguy cơ theo

Hale Canxi citrat: L3 – Được xem là tương thích
Vitamin D3 (Cholecalciferol): L1 – Tương thích
Briggs Vitamin D3 (Cholecalciferol): Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

- Canxi citrat: Chưa có dữ liệu về sự bài tiết của thuốc qua sữa mẹ, nhưng được dự đoán không gây bất kỳ vấn đề nào cho trẻ bú mẹ.
- Vitamin D3 (Cholecalciferol): Là một thành phần của sữa mẹ. Việc bổ sung vitamin D với liều thông thường (400 – 2.000 IU/ngày), cung cấp 8-12 IU/kg/ngày cho trẻ bú mẹ hoàn toàn, thấp hơn nhiều so với liều khuyến nghị cho trẻ là 400 IU/ngày. Vitamin D được xem là an toàn khi sử dụng đối với phụ nữ cho con bú, nhưng khuyến nghị cần theo dõi nồng độ canxi trong huyết thanh của trẻ nếu người mẹ đang sử dụng thuốc ở liều điều trị (> 10.000 IU/ngày).

Thông số dược lý

TLPT 100 Da/ 396 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Thuốc có thể sử dụng đối với phụ nữ cho con bú.

CANXI LACTAT GLUCONAT + CANXI CARBONAT + VITAMIN C

Tên thương mại: Pravitce

Phân nhóm dược lý: Vitamin và khoáng chất

Phân loại nguy cơ theo

Canxi lactat gluconat: Chưa được phân loại
Canxi carbonat: L3 – Được xem là tương thích
Vitamin C: L1 – Tương thích
Briggs Canxi lactat gluconat: Chưa được phân loại
Canxi carbonat: L3 – Tương thích
Vitamin C: Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

- Canxi lactat gluconat: Chưa có dữ liệu về việc sử dụng thuốc đối với

- phụ nữ cho con bú.
- Canxi carbonat: Chưa có dữ liệu nghiên cứu trên phụ nữ đang cho con bú. Dữ liệu hiện có chỉ cho thấy thuốc rất ít hoặc không gây tác dụng phụ đáng kể. Hiện tại, cũng chưa biết rõ thuốc có đi vào sữa mẹ hay không nên thuốc được cho rằng không gây hại đối với trẻ bú mẹ. Liều cao cũng chưa cho thấy nguy cơ độc tính. Cần lưu ý nguy cơ hội chứng sữa kiềm (milk – alkali syndrome).
 - Vitamin C: Sự bài tiết vitamin C qua sữa mẹ phần lớn phụ thuộc vào nồng độ thuốc trong huyết tương. Sau khi uống thuốc liều cao, nồng độ thuốc không tăng quá mức trong sữa mẹ. Liều thông thường được khuyến cáo hằng ngày cho người mẹ 100 mg/ ngày, tránh sử dụng thuốc liều cao. Vitamin C đường tĩnh mạch có thể gây hại khi sử dụng trong thời kỳ cho con bú. Nồng độ thuốc trong huyết tương tăng cao, dẫn đến nồng độ thuốc trong sữa mẹ tăng. Điều này có thể làm tăng nguy cơ sỏi thận ở trẻ sơ sinh do phơi nhiễm quá mức với vitamin C. Do đó, tránh sử dụng vitamin C đường tĩnh mạch trong thời kỳ cho con bú mẹ. Nếu phải sử dụng, cần vắt bỏ sữa trong tối thiểu 12-24h. Ở những trẻ bị suy giảm chức năng thận hoặc thiếu men G6PD, người mẹ nên tránh sử dụng vitamin C liều cao.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Thuốc có thể sử dụng đối với phụ nữ cho con bú.

CANXI GLUCOHEPTONAT + VITAMIN C + VITAMIN PP

Tên thương mại: A.T Calcium cort

Phân nhóm dược lý: Vitamin và khoáng chất

Phân loại nguy cơ theo

Hale Canxi glucoheptonat: Chưa được phân loại

Vitamin C: L1 – Tương thích

Vitamin PP: L3 – Được xem là tương thích

Briggs Canxi glucoheptonat: Chưa được phân loại

Vitamin C: Tương thích

Vitamin PP: Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

- Canxi glucoheptonat: Chưa có dữ liệu về việc sử dụng thuốc đối với phụ nữ cho con bú.
- Vitamin C: Sự bài tiết vitamin C qua sữa mẹ phần lớn phụ thuộc vào nồng độ thuốc trong huyết tương. Sau khi uống thuốc liều cao, nồng độ thuốc không tăng quá mức trong sữa mẹ. Liều thông thường được

khuyến cáo hằng ngày cho người mẹ 100 mg/ ngày, tránh sử dụng thuốc liều cao. Vitamin C đường tĩnh mạch có thể gây hại khi sử dụng trong thời kỳ cho con bú. Nồng độ thuốc trong huyết tương tăng cao, dẫn đến nồng độ thuốc trong sữa mẹ tăng. Điều này có thể làm tăng nguy cơ sỏi thận ở trẻ sơ sinh do phơi nhiễm quá mức với vitamin C. Do đó, tránh sử dụng vitamin C đường tĩnh mạch trong thời kỳ cho con bú mẹ. Nếu phải sử dụng, cần vắt bỏ sữa trong tối thiểu 12-24h. Ở những trẻ bị suy giảm chức năng thận hoặc thiếu men G6PD, người mẹ nên tránh sử dụng vitamin C liều cao.

- Vitamin PP: Việc sử dụng vitamin PP liều thấp có thể an toàn đối với phụ nữ cho con bú. Liều khuyến cáo hằng ngày đối với phụ nữ cho con bú là 20 mg. Nếu chế độ ăn uống của người mẹ cung cấp đủ lượng này thì không cần bổ sung thêm.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Thuốc có thể sử dụng đối với phụ nữ cho con bú.

CÁC THUỐC BỔ SUNG CANXI

Tên thương mại:

- **Calcolife** (Canxi lactat pentahydrat)
- **Calcium corbière extra** (Canxi glubionat; Canxi lactobionat)
- **A.T Calci Plus** (Canxi glucoheptonat; Canxi gluconat)
- **PM NextG Cal** (Hydroxyapatit microcrystallin; Hydroxyapatit microcrystallin; Vitamin D3; Vitamin K1)
- **PM Kiddiecal** (Canxi hydrogen phosphat; vitamin D3; Vitamin K1)
- **Calvin Plus** (Canxi carbonat; Mangan sulfat; Magnesi oxid; Kẽm oxid; Đồng oxid; Vitamin D3; Natri borat)
- **Osteomed** (Canxi carbonat, Magnesium Hydroxid, kẽm sulfat, Vitamin D3)

Phân nhóm dược lý: Vitamin và khoáng chất

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Thuốc có thể sử dụng đối với phụ nữ cho con bú.

CEFADROXIL

Tên thương mại: Mekocefal 500mg, Imedroxil

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale L1 - Tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Cefadroxil bài tiết vào sữa mẹ với nồng độ thấp. Sau liều 500 mg, nồng độ đỉnh trong sữa khoảng 0,6-0,7 mcg/ml sau 5-6 giờ; sau liều 1 g, đỉnh trung bình khoảng 1,83 mcg/ml sau 6-7 giờ. Nhìn chung, tương thích với phụ nữ cho con bú.

Thông số dược lý

RID	0,8%-1,3%	M/P	0,009-0,019
T1/2	1-2h	TLPT	381 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Cefadroxil bài tiết vào sữa mẹ với nồng độ thấp, chưa thấy có tác động trên trẻ đang bú sữa mẹ. Thận trọng khi sử dụng cho phụ nữ cho con bú.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Tiêu chảy, rối loạn vi khuẩn đường ruột, mẩn đỏ

CEFDINIR

Tên thương mại: Akudinir-300, Midaxin 300

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale L1 - Tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Hiện nay, dữ liệu gợi ý với nguy cơ thấp và có thể dùng khi cho con bú.

Thông số dược lý

RID	0,8%-1,3%	M/P	0,009-0,019
T1/2	1,7h	TLPT	395 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Thận trọng khi dùng Cefdinir 300 mg khi đang cho con bú.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Tiêu chảy, tưa miệng/ nấm Candida, nổi ban, thay đổi hệ vi khuẩn đường ruột.

CEFIXIM

Tên thương mại: Uphaxime 200mg, Imexime 200mg, Imexim 100

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Chưa có dữ liệu định lượng về nồng độ cefixim trong sữa mẹ. Tuy nhiên, dựa trên dữ liệu của các cephalosporin cùng nhóm, lượng thuốc bài tiết vào sữa mẹ có khả năng ở mức thấp.

Thông số dược lý

RID 0,8%-1,3%

M/P 0,009-0,019

T1/2 3-4h

TLPT 507 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Chưa có các nghiên cứu đầy đủ, có đối chứng trên phụ nữ cho con bú. Các nghiên cứu trên động vật không cho thấy tác động bất lợi, nhưng kết quả này không thể ngoại suy hoàn toàn được nguy cơ ở trẻ bú mẹ. Chưa có dữ liệu ghi nhận cefixim bài tiết qua sữa mẹ.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Tiêu chảy, tưa miệng/nấm Candida, nổi ban hoặc thay đổi hệ vi khuẩn đường ruột.

Thuốc thay thế: Cefuroxim, cefpodoxim (nếu phù hợp chỉ định).

CEFPODOXIM

Tên thương mại: Cefodomid 200, Vexpod 200

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Cefpodoxim bài tiết vào sữa mẹ với lượng thấp. Sau khi dùng thuốc với liều 200mg, tỷ lệ nồng độ thuốc trong sữa so với huyết thanh (M/P) được ghi nhận khoảng 0-6% tại 4 giờ và 0-16% tại 6 giờ. Thuốc được xem là tương thích đối với phụ nữ cho con bú.

Thông số dược lý

T1/2 2-3h

TLPT 558 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Cefpodoxim bài tiết vào sữa mẹ với nồng độ thấp. Tuy nhiên, vẫn nên thận trọng khi sử dụng ở phụ nữ cho con bú.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Nôn ói, tiêu chảy, rối loạn vi khuẩn đường ruột, mẩn đỏ.

CEFPROZIL

Tên thương mại: Pricefil 500mg

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale L1 - Tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Cefprozil bài tiết vào sữa mẹ với lượng thấp. Nồng độ thuốc trong sữa ghi nhận khoảng 0,25-3,36 mcg/mL trong 24 giờ sau khi dùng thuốc. Ước tính trẻ bú mẹ nhận tối đa khoảng 3,3% liều của mẹ đã hiệu chỉnh theo cân nặng. Mức phơi nhiễm này được xem là thấp và thường tương thích với việc cho con bú.

Thông số dược lý

RID 3,7%

T1/2 1,3h

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Một lượng nhỏ thuốc (dưới 0,3% liều dùng) đã được tìm thấy trong sữa mẹ khi người mẹ uống thuốc với liều đơn 1 g.

Nồng độ thuốc trung bình trong 24 giờ từ 0,25 đến 3,3 µg/mL.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Nôn ói, tiêu chảy, rối loạn vi khuẩn đường ruột, mẩn đỏ.

CEFUROXIM

Tên thương mại: Zinnat tablets 250mg; Cefuroxime 500mg, Zanimex 500, Zinnat tablets 500mg, Medaxetine 500 mg

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Cefuroxim bài tiết vào sữa mẹ với lượng thấp; các nghiên cứu ghi nhận nồng độ thuốc trong sữa khoảng 0,33-1,45 mg/L. Dữ liệu hiện có cho thấy thuốc có thể sử dụng ở phụ nữ cho con bú, các tác dụng không mong muốn ở trẻ (nếu có) thường nhẹ.

Thông số dược lý

RID	0,6% - 2%	TLPT	510 Da
T1/2	1-2h		

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Cefuroxim được tiết vào sữa mẹ, do đó cần cẩn thận khi dùng cefuroxim ở những phụ nữ đang cho con bú.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Tiêu chảy nhẹ, tưa miệng/nấm Candida, nổi ban hoặc thay đổi hệ vi khuẩn đường ruột.

CETRORELIX

Tên thương mại: Cetrotide & Diluent Inj 0.25mg

Phân nhóm dược lý: Hormon và thuốc tác động hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 - Được xem là tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Hiện chưa có nghiên cứu đầy đủ trên phụ nữ đang cho con bú, hoặc nếu có thì ghi nhận ít tác dụng phụ hoặc không đáng kể. Chưa có dữ liệu về việc bài tiết decapeptid vào sữa mẹ, do là có cấu trúc peptid và trọng lượng phân tử lớn. Ngoài ra, nhiều khả năng decapeptid sẽ bị phân hủy trong đường tiêu hóa của trẻ hoặc khó hấp thụ qua đường uống. Cetrorelax acetat cũng là một chất đối kháng hormone giải phóng hormone hoàng thể, có tác dụng tương tự như ganirelix.

Thông số dược lý

T1/2	12,8-16,2h	TLPT	1.570 Da
-------------	------------	-------------	----------

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Thuốc chống chỉ định với phụ nữ cho con bú.

CICLOPIROX OLAMIN

Tên thương mại: Mycomycen

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng nấm

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 - Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Chưa tìm thấy báo cáo nào mô tả việc sử dụng Ciclopirox trong thời gian cho con bú. Lượng thuốc rất nhỏ (1,3%) được hấp thu vào hệ tuần hoàn khi sử dụng thuốc bằng khăn tại chỗ. Điều này cho thấy mức độ trẻ tiếp xúc với thuốc qua sữa mẹ là không đáng kể, hoặc thậm chí không xảy ra.

Thông số dược lý

T1/2 1,7h

TLPT 268 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Ciclopirox dạng bôi chưa được nghiên cứu đầy đủ trong thời kỳ cho con bú; khuyến cáo tránh bôi vùng núm vú và tránh để da trẻ tiếp xúc trực tiếp với vùng da đã điều trị.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Chủ yếu theo dõi kích ứng da nếu trẻ tiếp xúc trực tiếp vùng bôi thuốc

CHOLECALCIFEROL

Tên thương mại: Aquadetrim

Phân nhóm dược lý: Khoáng chất và vitamin

Phân loại nguy cơ theo

Hale L1-Tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Vitamin D là một thành phần của sữa mẹ. Trong trường hợp cần thiết, có thể sử dụng ở phụ nữ đang cho con bú: 400 - 1.000UI (1-2 giọt)/ngày.

Thông số dược lý

TLPT 396 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Thận trọng khi sử dụng ở phụ nữ cho con bú vì khi dùng liều cao có thể gây triệu chứng quá liều ở trẻ nhỏ.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Theo dõi nguy cơ quá liều vitamin D ở trẻ với biểu hiện: tăng calci máu do thừa vitamin D, nôn, táo bón, quấy khóc bất thường, lừ đừ hoặc kích thích, bú kém, bỏ bú.

CHORIOGONADOTROPIN ALFA

Tên thương mại: Ovitrelle Pen 250mcg/0.5ml

Phân nhóm dược lý: Hormon và thuốc tác động hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 - Được xem là tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Chưa có dữ liệu định lượng về nồng độ thuốc trong sữa mẹ. Do là một glycoprotein có khối lượng phân tử lớn, lượng thuốc bài tiết vào sữa rất thấp. Nếu hiện diện trong sữa, thuốc sẽ bị phân hủy trong đường tiêu hóa của trẻ nên khả năng hấp thu toàn thân gần như không đáng kể. Nguy cơ đối với trẻ bú mẹ được đánh giá là rất thấp.

Thông số dược lý

T1/2 5,6h

TLPT 47.000 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Không được chỉ định sử dụng trong thời kỳ cho con bú.

CIPROFLOXACIN

Tên thương mại: Ciprobay 500, Cifga 500mg

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 - Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể gây hại

Tóm tắt thông tin thuốc

Mặc dù có báo cáo về độc tính ở một trẻ đang bú mẹ được cho là do ciprofloxacin gây ra, nhưng tiền sử bệnh lý của trẻ cũng như việc không xác định được liều dùng ciprofloxacin của người mẹ là những yếu tố gây nhiễu. Dữ liệu hiện còn hạn chế, nhưng lượng ciprofloxacin trong sữa mẹ dường như không gây nguy cơ đáng kể cho trẻ, đặc biệt là khi tạm ngưng cho con bú trong vài giờ sau khi dùng thuốc. Việc người mẹ điều trị bằng thuốc trong thời gian ngắn có thể vẫn phù hợp với việc tiếp tục cho con bú.

Thông số dược lý

RID 0,44% - 6,34%

T1/2 4,1h

TLPT 331 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Không khuyến cáo sử dụng Ciprofloxacin cho bà mẹ trong thời kỳ cho con bú do nguy cơ có thể gây tổn thương khớp. Nên ngừng cho con bú khi sử dụng ciprofloxacin.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Nôn ói, tiêu chảy, rối loạn hệ vi sinh đường ruột và mẩn đỏ.

Thuốc thay thế: Amoxicillin, Cephalexin, Nitrofurantoin

Ghi chú:

Xem xét lựa chọn kháng sinh thay thế cho Ciprofloxacin, phù hợp với tình

trạng nhiễm khuẩn. Nếu thật sự cần phải sử dụng thuốc này, cân nhắc giữa nguy cơ và lợi ích khi kê đơn thuốc trên phụ nữ cho con bú. Tư vấn cho người bệnh về các vấn đề có thể gặp ở trẻ bú mẹ.

CLINDAMYCIN

Tên thương mại: Dalacin C, Clindamycin EG 300mg

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Kinh nghiệm sử dụng clindamycin ở phụ nữ cho con bú còn hạn chế. Chưa có bằng chứng về tác dụng bất lợi đối với trẻ bú mẹ. Clindamycin được sử dụng trên lâm sàng ở bệnh nhi với liều cao nhiều so với lượng thuốc mà trẻ có thể phơi nhiễm qua sữa mẹ. Do đó, nguy cơ đối với trẻ bú mẹ được đánh giá là rất thấp.

Thông số dược lý

RID 0,9%-1,8%

T1/2 2,4h

TLPT 425 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Clindamycin có hiện diện trong sữa mẹ với nồng độ trong khoảng 0,7- 3,8 mcg/mL.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Nôn ói, tiêu chảy, rối loạn hệ vi sinh đường ruột và mẩn đỏ

CLINDAMYCIN + CLOTRIMAZOL

Tên thương mại: Vagsur

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh + kháng nấm

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Clindamycin đặt âm đạo hấp thu trung bình 30% (6–70%); clotrimazol hấp thu thấp. RID phối hợp ước tính khoảng 0,27–0,54%, chủ yếu từ clindamycin, nên

nguy cơ tác dụng phụ ở trẻ bú mẹ được đánh giá là thấp.

Thông số dược lý

RID	0,27–0,54%	M/P	Ước tính <1
------------	------------	------------	-------------

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Clindamycin bài tiết vào sữa mẹ với lượng thấp. ADR ở trẻ bú mẹ không được dự kiến; cân nhắc lợi ích bú mẹ và theo dõi dấu hiệu tiêu chảy/tưa miệng.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Tiêu chảy, tưa miệng/hăm; hiếm nhưng quan trọng: máu trong phân hoặc viêm đại tràng.

Thuốc thay thế: Clotrimazol đơn trị nếu chỉ nhiễm Candida; lựa chọn khác theo chẩn đoán viêm âm đạo do vi khuẩn.

CLOMIFEN

Tên thương mại: Clostilbegyt

Phân nhóm dược lý: Hormon và thuốc tác động hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L4 - Có thể gây hại

Briggs Dữ liệu trên người chưa có – Có nguy cơ gây hại

Tóm tắt thông tin thuốc

Clomiphen có thể gây ảnh hưởng đến quá trình tiết sữa và có nguy cơ phơi nhiễm cho trẻ bú mẹ. Thuốc có thời gian bán thải dài (5–7 ngày), có thể tồn tại trong cơ thể đến 22 ngày, và có hiệu quả ức chế tiết sữa nếu dùng trong vòng 4 ngày sau sinh. Chưa có dữ liệu xác định thuốc bài tiết vào sữa mẹ, nhưng do nguy cơ tiềm ẩn và đã có báo cáo làm giảm lượng sữa, không khuyến cáo cho con bú trong thời gian sử dụng thuốc; cân nhắc sử dụng thuốc khi lợi ích cho mẹ vượt trội nguy cơ đối với trẻ.

Thông số dược lý

RID	2,21%		
T1/2	5-7 ngày	TLPT	406 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Clomiphen tiết vào sữa mẹ, do đó cần cân nhắc kỹ lợi ích nếu dùng thuốc khi cho con bú.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Có thể ức chế tiết sữa

CLOTRIMAZOL

Tên thương mại:

Canesten 100mg; Mycoril 500; Zolomax Fort

Kamestin cream; Biroxime; Camisept

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng nấm

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Thuốc được sử dụng trên nhiều phụ nữ cho con bú, nhưng chưa ghi nhận tác dụng phụ đối với trẻ bú mẹ. Sự hấp thu clotrimazol qua âm đạo hoặc qua da là rất thấp. Do đó, thuốc được bài tiết vào sữa mẹ không có ý nghĩa về mặt lâm sàng.

Thông số dược lý

T1/2 3,5-5h

TLPT 345 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Sau khi sử dụng qua đường âm đạo, sự hấp thu toàn thân là thấp điều này có nghĩa là việc sử dụng trong thời gian cho con bú không gây bất kỳ rủi ro nào cho trẻ sơ sinh.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Theo dõi các phản ứng hiếm gặp như kích ứng da, tiêu chảy, quấy khóc hoặc phát ban nếu mẹ phơi nhiễm liều cao/kéo dài

DEQUALINIUM

Tên thương mại: Fluomizin; Lyginal; Golmined

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Tóm tắt thông tin thuốc

Sự hấp thu toàn thân của Dequalinium qua đường âm đạo đã được chứng minh là không đáng kể. Thuốc hầu như không được bài tiết qua sữa mẹ.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Có thể dùng trong thời kỳ cho con bú. Chưa có dữ liệu về sự thu nhận dequalinium chlorid vào sữa mẹ.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Chưa ghi nhận báo cáo gây hại cho trẻ bú mẹ.

DEXAMETHASON

Tên thương mại: Dexamethason 4mg/ml

Phân nhóm dược lý: Hormon và thuốc tác động hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 – Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Dexamethason khi cho con bú hầu như không gây hại. Chúng tôi không có dữ liệu về sự chuyển hóa của thuốc vào sữa mẹ; có lẽ nồng độ thuốc trong sữa mẹ tương tự như prednison ở mức thấp. Cần theo dõi tình trạng chậm phát triển xương và loét dạ dày tá tràng, tuy nhiên chưa có tác dụng phụ nào được báo cáo ở trẻ sơ sinh bú mẹ.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Dexamethason bài tiết vào sữa mẹ và có nguy cơ đối với trẻ bú sữa mẹ. Cần thận trọng khi dùng dexamethason ở phụ nữ đang cho con bú.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Theo dõi trẻ bú sữa, phát triển và tăng cân.

DESOGESTREL + ETHINYLESTRADIOL

Tên thương mại: Estraceptin, Novynette, Regulon

Phân nhóm dược lý: Thuốc hormon và các thuốc tác động hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 – Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Desogestrel/ethinyl estradiol là thuốc tránh thai phối hợp. Desogestrel ít ảnh hưởng đến trẻ bú mẹ nhưng có thể làm giảm tiết sữa nếu dùng sớm sau sinh. Ethinyl estradiol làm giảm sản lượng sữa, do đó không khuyến cáo sử dụng trong 6–8 tuần đầu sau sinh; chỉ nên sử dụng khi việc cho con bú đã ổn định nếu lợi ích vượt trội nguy cơ.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Thuốc ngừa thai đường uống bài tiết vào sữa mẹ, có thể làm giảm tiết sữa và thay đổi thành phần của sữa. Vì thế không nên dùng thuốc trong thời kỳ cho con bú.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Thuốc có bài tiết một lượng nhỏ vào sữa mẹ. Đã có báo cáo về khả năng ức chế quá trình tiết sữa trong giai đoạn đầu sau sinh.

DEXIBUPROFEN

Tên thương mại: Buvamed 400, Dexibuprofen-5a Farma 400mg

Phân nhóm dược lý: Thuốc giảm đau, kháng viêm

Tóm tắt thông tin thuốc

Dexibuprofen được bài tiết một lượng nhỏ qua sữa mẹ. Có thể cho con bú khi dùng dexibuprofen nếu liều lượng thấp và thời gian điều trị ngắn. Tuy nhiên, nếu sử dụng lâu dài hoặc dùng liều cao hơn, cần nhắc ngưng cho trẻ bú mẹ.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Dexibuprofen bài tiết vào sữa mẹ không đáng kể. Ít khả năng xảy ra nguy cơ cho trẻ ở liều bình thường với mẹ. Các nhà sản xuất vẫn khuyến cáo không nên dùng dexibuprofen trong thời gian cho con bú.

DICLOFENAC

Tên thương mại: Cataflam 25, Elaria

Phân nhóm dược lý: Thuốc giảm đau, kháng viêm

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Dữ liệu về việc sử dụng diclofenac ở phụ nữ đang cho con bú còn hạn chế. Tuy nhiên, không có bằng chứng nào cho thấy việc sử dụng thuốc gây tác dụng bất lợi cho trẻ bú mẹ. Nồng độ thuốc được ghi nhận trong sữa mẹ có thể thấp đến mức không gây ảnh hưởng cho trẻ.

Thông số dược lý

RID 0,05%

TLPT 318 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Diclofenac bài tiết vào sữa mẹ với lượng nhỏ. Vì vậy, không nên dùng diclofenac trong khi cho con bú để tránh các tác dụng không mong muốn ở trẻ em.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Nôn ói, tiêu chảy

Thuốc thay thế: Ibuprofen

DIENOGEST

Tên thương mại: Visanne 2mg tablets, Dienosis 2mg, Endovelle, Flolistim

Phân nhóm dược lý: Hormon và các thuốc tác động hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 – Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Nguy cơ xảy ra tác dụng phụ đối với trẻ bú mẹ có thể là rất thấp. Chỉ nên sử dụng thuốc nếu lợi ích hơn với nguy cơ tiềm ẩn đối với trẻ. Dienogest là một hoạt chất progestin tổng hợp được sử dụng trong thuốc tránh thai đường uống. Có thể làm giảm lượng sữa ở một số phụ nữ cho con bú nếu bắt đầu dùng thuốc quá sớm sau khi sinh hoặc dùng liều quá cao.

Thông số dược lý

RID 0,05%

TLPT 311 Da

T1/2 9-10h

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Cần cân nhắc kỹ giữa việc tạm ngừng cho trẻ bú mẹ hoặc dùng thuốc, dựa trên lợi ích của sữa mẹ đối với sự phát triển của trẻ và tầm quan trọng của việc điều trị đối với người mẹ.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Thuốc có bài tiết một lượng nhỏ vào sữa mẹ. Đã có báo cáo về khả năng ức chế quá trình tiết sữa trong giai đoạn đầu sau sinh.

DOXYCYCLIN

Tên thương mại: Idaroxy

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 – Được xem là tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Hiện chưa có nghiên cứu trên phụ nữ đang cho con bú. Các dữ liệu có sẵn cho thấy ít hoặc gần như không có tác dụng phụ. Kháng sinh nhóm tetracyclin có nguy cơ làm răng bị ố vàng sau khi sử dụng kéo dài. Điều trị tối đa 3 tuần có thể chấp nhận được ở phụ nữ cho con bú.

Thông số dược lý

RID 4,2%-13,3%

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Chống chỉ định đối với phụ nữ cho con bú (do ảnh hưởng sự phát triển răng).

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Nôn ói, tiêu chảy, rối loạn hệ vi khuẩn đường ruột, mẩn đỏ, sự phơi nhiễm kéo dài có thể dẫn đến sự thay đổi màu răng và giảm sự phát triển của xương.

Ghi chú:

Xem xét lựa chọn kháng sinh thay thế cho Doxycyclin, phù hợp với tình trạng nhiễm khuẩn. Nếu thật sự cần phải sử dụng thuốc này, cân nhắc giữa nguy cơ và lợi ích khi kê đơn thuốc trên phụ nữ cho con bú. Tư vấn cho người bệnh về các vấn đề có thể gặp ở trẻ bú mẹ.

DROSPIRENON

Tên thương mại: Slinda

Phân nhóm dược lý: Hormon và các thuốc tác động hệ thống nội tiết

Tóm tắt thông tin thuốc

Không có tác dụng nào đối với trẻ sơ sinh hoặc trẻ nhỏ bú mẹ được dự kiến khi sử dụng thuốc tránh thai chỉ chứa progesterone; chưa có bằng chứng nào cho thấy tác dụng phụ nào đối với việc sản xuất sữa hoặc đối với sức khỏe, sự tăng trưởng hoặc phát triển của trẻ.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Drospirenon được bài tiết không đáng kể qua sữa mẹ. Lượng drospirenon mẹ truyền cho con mỗi ngày là dưới 1% liều thuốc của mẹ. Do đó, ở liều điều trị, thuốc được dự đoán không ảnh hưởng đối với trẻ sơ sinh/ trẻ bú mẹ. Dựa trên dữ liệu có sẵn, thuốc có thể được sử dụng trong khi cho con bú.

DROSPIRENON + ETHINYLESTRADIOL

Tên thương mại: Yasmin, Drosperin 20, Rosepire 0.02mg, Drosperin, Rosepire 0.03mg, Daylla, Daylette

Phân nhóm dược lý: Hormon và các thuốc tác động hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 – Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Phụ nữ cho con bú không nên sử dụng thuốc tránh thai đường uống dạng phối

hợp (chứa cả estrogen và progesteron) do giảm tiết sữa. Phụ nữ nên đợi ít nhất 6-8 tuần sau sinh để đảm bảo nguồn sữa ổn định trước khi bắt đầu sử dụng thuốc tránh thai đường uống. Hiện có những lo ngại về nguy cơ huyết khối khi sử dụng các loại thuốc tránh thai chứa drospirenon. Kết quả từ một nghiên cứu của FDA cho thấy nguy cơ hình thành cục máu đông ở phụ nữ sử dụng thuốc tránh thai chứa drospirenon cao hơn khoảng 1,5 lần so với những thuốc tránh thai nội tiết khác.

Thông số dược lý

RID 0,05%

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Thuốc tránh thai đường uống dạng phối hợp có thể làm giảm lượng sữa mẹ. Không sử dụng thuốc tránh thai kết hợp đến khi dùng cho trẻ bú sữa mẹ. Một lượng nhỏ thuốc tránh thai steroid và/hoặc chất chuyển hóa có thể tiết vào sữa mẹ khi dùng thuốc và có thể ảnh hưởng đến trẻ bú mẹ.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Thuốc có bài tiết một lượng nhỏ vào sữa mẹ. Đã có báo cáo về khả năng ức chế quá trình tiết sữa trong giai đoạn đầu sau sinh.

ENOXAPARIN NATRI

Tên thương mại: Gemapaxane 4000IU/0,4ml, Lovenox 4000IU/0,4ml, Lovenox 6000IU/0,6ml

Phân nhóm dược lý: Thuốc tác dụng đối với máu

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Enoxaparin là heparin trọng lượng phân tử thấp. Thuốc không bài tiết vào sữa mẹ và không được hấp thu qua đường tiêu hóa của trẻ do khối lượng phân tử lớn và sinh khả dụng đường uống rất thấp. Chưa ghi nhận ảnh hưởng đến hoạt tính anti-Xa ở trẻ bú mẹ, nguy cơ đối với trẻ được đánh giá rất thấp.

Thông số dược lý

RID 0,05%

TLPT 8.000 Da

T1/2 4,5-7h

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Chưa rõ enoxaparin dạng không đổi có bài tiết vào sữa mẹ hay không. Tuy nhiên, enoxaparin hầu như không được hấp thu qua đường uống, do đó nguy cơ phơi nhiễm toàn thân ở trẻ bú mẹ được đánh giá là rất thấp. Thuốc có thể sử dụng được ở phụ nữ cho con bú.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Hiếm khi xảy ra bầm tím trên da, tiểu ra máu, nôn hoặc phân có máu.

ERGOCALCIFEROL

Tên thương mại: Stérogyl

Phân nhóm dược lý: Khoáng chất và vitamin

Phân loại nguy cơ theo

Hale L1 – Tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Bổ sung ergocalciferol (vitamin D) cho mẹ với liều thông thường (400–2.000 IU/ngày) chỉ cung cấp cho trẻ bú mẹ hoàn toàn khoảng 8–12 IU/kg/ngày, không đủ đáp ứng khuyến cáo 400 IU/ngày của AAP. Do đó, trẻ bú mẹ hoàn toàn cần được bổ sung trực tiếp 400 IU vitamin D/ngày; việc bổ sung cho mẹ ở liều thông thường không thể thay thế.

Cung cấp đủ vitamin D cho trẻ chỉ qua sữa mẹ, người mẹ cần dùng khoảng 6.400–8.500 IU/ngày, vượt quá ngưỡng dung nạp tối đa 4.000 IU/ngày do FDA/IOM khuyến cáo. Mặc dù một thử nghiệm lâm sàng cho thấy bổ sung 6.400 IU/ngày cho mẹ giúp đạt tình trạng vitamin D ở trẻ tương đương bổ sung trực tiếp, phương pháp này hiện chưa được khuyến cáo.

Vitamin D ở liều điều trị (ví dụ trong điều trị suy cận giáp) có thể làm tăng đáng kể nồng độ vitamin D trong sữa mẹ và có liên quan đến tăng calci huyết ở trẻ bú mẹ; cần theo dõi calci huyết và tình trạng vitamin D của trẻ. Các liều cao dùng để điều trị thiếu vitamin D ở mẹ nhìn chung ít có khả năng gây hại cho trẻ bú mẹ.

Thông số dược lý

RID 0,05%

TLPT 396 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Trong trường hợp cần thiết, liều ergocalciferol có thể sử dụng cho phụ nữ đang cho con bú: 400 – 1.000UI (1-2 giọt)/ ngày (vào mùa đông, thiếu phơi nắng).

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Vitamin D ở liều điều trị của người mẹ (>10.000 IU/ngày), cần theo dõi trẻ về các dấu hiệu tăng calci huyết, bao gồm: bú kém, nôn, táo bón, lừ đừ và kích thích.

Cần nhắc định lượng calci huyết thanh và 25-hydroxyvitamin D ở trẻ nếu người mẹ sử dụng vitamin D trong khoảng liều điều trị.

ESOMEPRAZOL

Tên thương mại: Nexium Mups

Phân nhóm dược lý: Thuốc tác dụng trên đường tiêu hóa

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có nguy cơ gây hại

Tóm tắt thông tin thuốc

Esomeprazol ít gây nguy hiểm cho trẻ bú mẹ. Nồng độ thuốc trong sữa thấp hơn 800 lần so với liều điều trị của trẻ sơ sinh, và không ổn định trong dạ dày ở độ pH thấp. Không có bằng chứng nào cho thấy việc sử dụng thuốc này sẽ có tác dụng phụ đối với trẻ bú mẹ.

Thông số dược lý

RID 2,06%

TLPT 767,2 Da

T1/2 1-1,5h

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Chưa biết liệu Esomeprazol có tiết qua sữa mẹ hay không.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Khả năng thuốc hấp thu thấp khi hòa tan trong sữa do không ổn định trong môi trường acid.

Thuốc thay thế: Omeprazol

ESTRADIOL

Tên thương mại: Valiera 2mg, Progynova

Phân nhóm dược lý: Thuốc hormon và các thuốc tác động hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Estrogen đi vào sữa mẹ với lượng không đáng kể ($RID < 1\%$) và dường như không ảnh hưởng đến sức khỏe của trẻ sơ sinh. Một quan ngại chính là khả năng estrogen ức chế sản xuất tiết sữa ở một nhóm phụ nữ, khoảng 15% phụ nữ báo cáo gặp các vấn đề về nguồn sữa sau khi bắt đầu sử dụng biện pháp tránh thai bằng hormon (chỉ thuốc tránh thai chỉ chứa progestin hoặc thuốc tránh thai kết hợp không được đánh giá riêng). Các sản phẩm chứa estrogen cũng làm tăng nguy cơ huyết khối trong giai đoạn sau sinh sớm.

Biện pháp ngừa thai chỉ chứa progestin hoặc không chứa hormon được ưu tiên

sử dụng trong thời kỳ cho con bú. Nếu chọn thuốc tránh thai kết hợp, hãy sử dụng liều estrogen thấp nhất có thể (35 mcg ethinylestradiol), trì hoãn việc bắt đầu sử dụng cho đến ít nhất 4 tuần sau sinh và tư vấn cho bà mẹ theo dõi chặt chẽ lượng sữa.

Thông số dược lý

RID < 1%

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Dùng estrogen cho phụ nữ đang cho con bú đã được chứng minh là làm giảm chất lượng và số lượng sữa.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Theo dõi các biểu hiện nữ hóa, như phì đại tuyến vú ở trẻ nam (đã được báo cáo trong một số trường hợp hiếm gặp). Ở trẻ gái, đã có báo cáo chảy máu âm đạo, có thể liên quan đến việc mẹ sử dụng các thuốc chứa progestin và estrogen. Theo dõi sự thay đổi lượng sữa người mẹ.

ESTRADIOL + DYDROGESTERON

Tên thương mại: Femoston 1/10, Femoston conti

Phân nhóm dược lý: Thuốc hormon và các thuốc tác động hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 – Được xem là tương thích

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Không dùng thuốc khi đang cho con bú

ESTRIOL

Tên thương mại: Kofio

Phân nhóm dược lý: Thuốc hormon và các thuốc tác động hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale Được xem là tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Estriol là một estrogen tự nhiên, được tiết ra với lượng lớn trong thai kỳ. Các estrogen liên hợp chiếm hơn 90% tổng lượng estrogen trong huyết tương và sữa mẹ; estriol glucosiduronat là chất chuyển hóa chính trong huyết tương (63%). Estriol dùng đường âm đạo có sinh khả dụng cao, tương đương hoặc cao hơn đường uống và có thể làm giảm tiết sữa.

Thông số dược lý

RID <1%

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Estriol được bài tiết vào sữa mẹ. Không khuyến cáo sử dụng estrogen trong thời kỳ cho con bú, vì estrogen có thể làm giảm tiết sữa và có thể ảnh hưởng đến trẻ bú mẹ.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Thuốc có bài tiết một lượng nhỏ vào sữa mẹ. Đã có báo cáo về khả năng ức chế quá trình tiết sữa trong giai đoạn đầu sau sinh.

ETHAMSYLAT

Tên thương mại: Vinsylat 500

Phân nhóm dược lý: Thuốc tác dụng đối với máu

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Chưa có dữ liệu nghiên cứu về việc ethamsylat vào được sữa mẹ hay không, không nên cho con bú trong thời gian điều trị. Nếu tiếp tục cho con bú, nên ngưng điều trị.

ETHINYLESTRADIOL + CHLORMADINON ACETAT

Tên thương mại: Belara

Phân nhóm dược lý: Hormon và các thuốc tác động hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 – Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Phụ nữ cho con bú không nên sử dụng thuốc tránh thai đường uống dạng phối hợp (chứa cả estrogen và progesteron) do giảm tiết sữa.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Sự tiết sữa có thể bị ảnh hưởng bởi estrogen do thuốc có thể làm thay đổi số lượng và thành phần của sữa mẹ. Một lượng nhỏ steroid tránh thai và/ hoặc các chất chuyển hóa của nó có thể bài tiết vào sữa mẹ, vì vậy có thể ảnh hưởng đến trẻ bú mẹ. Do đó, không nên sử dụng thuốc trong thời kỳ cho con bú.

ETONOGESTREL

Tên thương mại: Implanon NXT

Phân nhóm dược lý: Thuốc hormon và các thuốc tác động hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 – Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Dữ liệu về sử dụng ở phụ nữ cho con bú còn hạn chế. Một nghiên cứu ghi nhận giảm nhẹ lượng sữa, trong khi nghiên cứu khác không thấy ảnh hưởng đáng kể đến tiết sữa. Các biện pháp tránh thai chỉ chứa progestin được ưu tiên hơn thuốc tránh thai chứa estrogen do ít ảnh hưởng đến lượng sữa. Nên thận trọng khi sử dụng que cấy etonogestrel cho phụ nữ đang cho con bú cho đến khi có thêm dữ liệu.

Thông số dược lý

RID 2,2%

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Implanon NXT có thể sử dụng trong thời kỳ cho con bú. Thuốc không ảnh hưởng đến lượng hoặc chất lượng sữa mẹ. Etonogestrel chỉ bài tiết một lượng rất nhỏ vào sữa (khoảng 0,2% liều của mẹ; RID khoảng 2,2%). Theo dõi đến 36 tháng cho thấy không ảnh hưởng đến tăng trưởng và phát triển của trẻ bú mẹ so với nhóm chứng. Tuy nhiên, nên theo dõi sự tăng trưởng và phát triển của trẻ, và có thể cấy que từ 4 tuần sau sinh.

FENTICONAZOL NITRAT

Tên thương mại: Fentimeyer 600, Fenzinam 600, Lomexin 200mg, Imusty 200mg

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng nấm

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 – Được xem là tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Fenticonazol hấp thu sau đặt âm đạo rất thấp, $0,58 \pm 0,28\%$ ở niêm mạc bình thường và $1,81 \pm 0,57\%$ ở viêm âm đạo do *Candida*; lượng thuốc được bài tiết vào sữa được xem là không đáng kể

Thông số dược lý

RID Ước tính <2%

M/P Ước tính <1

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Chưa rõ thuốc có bài tiết vào sữa mẹ hay không.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Theo dõi tiêu chảy, bú kém hoặc tưa miệng; kích ứng chủ yếu xảy ra tại chỗ ở mẹ.

Thuốc thay thế: Clotrimazol, miconazol đặt âm đạo có nhiều dữ liệu nhiều nghiên cứu đối với phụ nữ cho con bú

FLUCONAZOL

Tên thương mại: Diflucan, Fluconazole Stella 150 mg

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng nấm

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Fluconazol được khuyến nghị có thể sử dụng đối với phụ nữ cho con bú mẹ. Nồng độ sữa tương đối cao nhưng liều tuyệt đối trẻ nhận vẫn thấp hơn liều điều trị sơ sinh; kinh nghiệm lâm sàng tương đối nhiều. Thông số RID 16,4–21,5%, dù >10% liều tuyệt đối vẫn thấp hơn liều điều trị trẻ sơ sinh. Và M/P khoảng 0,46–0,85 sau liều 150 mg; kết quả ghi nhận nồng độ thuốc trong sữa trung bình xấp xỉ 98% huyết tương.

Thông số dược lý

RID 16,4–21,5%

M/P 0,46–0,85

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Có thể cho trẻ bú sau một liều đơn 150mg; không khuyến cáo cho bé bú sau liều lặp lại hoặc liều cao.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Theo dõi đỏ bừng, khó chịu tiêu hóa, phân lỏng/có nhầy; nếu điều trị kéo dài, cần nhắc theo dõi vàng da/chức năng gan.

Thuốc thay thế: Clotrimazol, miconazol tại chỗ nếu nhiễm nấm âm hộ–âm đạo không biến chứng.

FOLLITROPIN ALFA

Tên thương mại: Gonal-F 150IU/ 0.25ml, Gonal-F Pen Inj. 300IU/0.5ml, Gonal-F Pen 2.0 Inj 450IU/ 0.75ml

Phân nhóm dược lý: Hormon và các thuốc tác động hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 - Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Hormon kích thích nang trứng là một loại protein có trọng lượng phân tử lớn (~30 kDa). Thuốc bài tiết vào sữa với lượng rất thấp và khả năng hấp thu qua đường tiêu hóa của trẻ không đáng kể. Tuy nhiên, do thiếu dữ liệu lâm sàng nên cần thận trọng.

Thông số dược lý

T1/2 3,9h và 70,4h

TLPT 34.000 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Không được chỉ định sử dụng trong thời kỳ cho con bú.

FOLLITROPIN ALFA + LUTROPIN ALFA

Tên thương mại: Pergoveris (150IU+75IU)/0,24ml; Pergoveris (300IU+150IU)/0,48ml, Pergoveris (450IU+225IU)/0,72ml

Phân nhóm dược lý: Hormon và các thuốc tác động hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 - Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Follitropin alfa khả năng bài tiết vào sữa mẹ với lượng rất thấp do có trọng lượng phân tử lớn (~30 kDa), khả năng hấp thu qua đường tiêu hóa của trẻ không đáng kể.

Lutropin alpha: Hiện chưa có dữ liệu về việc lutropin alfa bài tiết vào sữa mẹ. Tuy nhiên, do có trọng lượng phân tử lớn, khả năng thuốc đi vào sữa mẹ là rất thấp. Dù vậy, vẫn cần thận trọng khi sử dụng. Chỉ nên dùng thuốc cho phụ nữ đang cho con bú nếu lợi ích mang lại cho người mẹ vượt trội so với các nguy cơ tiềm ẩn đối với trẻ.

Thông số dược lý

T1/2 3,9h và 70,4h / 11-18h

TLPT 34.000 Da /23.390 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Không nên sử dụng thuốc trong trường hợp phụ nữ cho con bú.

FOLLITROPIN ALFA NGƯỜI TÁI TỔ HỢP

Tên thương mại: Follitrope Prefilled Syringe 75IU, Follitrope Prefilled Syringe 300IU

Phân nhóm dược lý: Hormon và các thuốc tác động hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 - Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Hormon kích thích nang trứng (FSH) là một loại protein có trọng lượng phân tử lớn. Tìm thấy ở phụ nữ có chu kỳ kinh nguyệt bình thường, loại hormon này khó có khả năng đi vào sữa mẹ do trọng lượng phân tử lớn của nó.

Thông số dược lý

T_{1/2} 3.9h và 70.4h

TLPT 34.000 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Không dùng cho phụ nữ cho con bú.

FOLLITROPIN BETA

Tên thương mại: Puregon

Phân nhóm dược lý: Thuốc hormon và các thuốc tác động hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 - Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Hormon kích thích nang trứng (FSH) là một loại protein có trọng lượng phân tử lớn. Tìm thấy ở phụ nữ có chu kỳ kinh nguyệt bình thường, loại hormon này khó có khả năng đi vào sữa mẹ do trọng lượng phân tử lớn của nó.

Thông số dược lý

T_{1/2} 3.9h và 70.4h

TLPT 34.000 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Không nên sử dụng thuốc trong trường hợp cho phụ nữ cho con bú.

FOLLITROPIN DELTA

Tên thương mại: Rekovelle 12mcg/0,36ml, Rekovelle 36mcg/1,08ml

Phân nhóm dược lý: Hormon và các thuốc tác động hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 - Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Chưa có dữ liệu về sự bài tiết của follitropin delta vào sữa mẹ. Do là glycoprotein có khối lượng phân tử lớn (~30 kDa), lượng thuốc nếu bài tiết vào sữa dự kiến rất thấp và khả năng hấp thu qua đường tiêu hóa của trẻ không đáng kể. Tuy nhiên, do chưa có dữ liệu lâm sàng nên cần thận trọng khi sử dụng ở phụ nữ đang cho con bú.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Không có chỉ định thuốc cho phụ nữ cho con bú

FOSFOMYCIN CALCIUM HYDRAT

Tên thương mại: Solufos, Fosmicin tablets 500

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 - Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Hiện chưa có nhiều nghiên cứu trên phụ nữ đang cho con bú. Fosfomycin là kháng sinh phổ rộng, chủ yếu được sử dụng để điều trị nhiễm trùng đường tiết niệu không biến chứng. Thuốc được xem là an toàn khi sử dụng trong thai kỳ và được dùng cho trẻ dưới 1 tuổi. Fosfomycin bài tiết vào sữa mẹ thường tồn tại dưới dạng muối canxi và ít có khả năng được hấp thu ở dạng này. Nồng độ thuốc trong sữa mẹ khó có thể gây ra các tác dụng bất lợi cho trẻ bú mẹ.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Không khuyến cáo sử dụng đối với phụ nữ đang cho con bú. Độ an toàn của thuốc khi sử dụng cho phụ nữ cho con bú chưa được chứng minh.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Nôn, tiêu chảy, thay đổi hệ vi sinh đường ruột và phát ban.

GANIRELIX

Tên thương mại: Orgalutran

Phân nhóm dược lý: Hormon và các thuốc tác động hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 - Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Chưa có nghiên cứu trên người ở phụ nữ đang cho con bú, hoặc nếu có thì chỉ

cho thấy tác dụng phụ không đáng kể. Chưa có dữ liệu về việc chuyển decapeptide này vào sữa mẹ, nhưng điều này khó xảy ra do cấu trúc peptid và trọng lượng phân tử lớn của nó. Ngoài ra, rất khó có khả năng decapeptid này ổn định trong đường tiêu hóa của trẻ sơ sinh hoặc có thể hấp thụ qua đường uống.

Thông số dược lý

T_{1/2}	12,8-16,2h	M/P	1.570 Da
------------------------	------------	------------	----------

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Không khuyến cáo sử dụng phụ nữ đang cho con bú. Độ an toàn của thuốc khi sử dụng cho phụ nữ cho con bú chưa được chứng minh.

GOSERELIN

Tên thương mại: Zoladex

Phân nhóm dược lý: Chất đồng vận GnRH

Phân loại nguy cơ theo

Hale L4 - Có thể gây hại

Tóm tắt thông tin thuốc

Goserelin là decapeptid có trọng lượng phân tử 1.269 Da, thuốc bài tiết vào sữa và hấp thu qua đường uống ở trẻ được dự đoán rất thấp; tuy nhiên implant giải phóng 28 ngày, ức chế nội tiết và có thể giảm tiết sữa nên nguy cơ lâm sàng không thể đánh giá chỉ bằng lượng thuốc.

Thông số dược lý

T_{1/2}	4,2h (thận bình thường) 12h (suy thận)	TLPT	1.269 Da
------------------------	---	-------------	----------

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Dữ liệu chưa đầy đủ là goserelin có vào sữa mẹ hay không; do nguy cơ ADR nghiêm trọng ở trẻ, quyết định ngừng bú hoặc ngừng điều trị khi cân nhắc lợi ích điều trị cho người mẹ.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Theo dõi lượng sữa, bú/tăng cân và dấu hiệu nội tiết bất thường ở trẻ.

IBUPROFEN

Tên thương mại: Agirofen

Phân nhóm dược lý: Thuốc giảm đau, kháng viêm

Phân loại nguy cơ theo

Hale L1 – Tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Ibuprofen là thuốc giảm đau được ưu tiên sử dụng cho phụ nữ đang cho con bú nhờ khả năng bài tiết rất ít vào sữa mẹ và tính an toàn đã được khẳng định qua nhiều dữ liệu. Nhiều nghiên cứu đều cho thấy nồng độ thuốc trong sữa mẹ rất thấp; liều lượng tương đối mà trẻ hấp thụ ước tính dưới 0,6%. Liều điều trị của ibuprofen dành cho trẻ em (10 mg/kg/lần) cao hơn nhiều so với lượng thuốc trẻ nhận được qua sữa mẹ, tạo ra biên độ an toàn rộng.

Thông số dược lý

T_{1/2} 1,8 – 2,5 h

TLPT 206 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Ibuprofen vào sữa mẹ rất ít, không đáng kể. Ít khả năng xảy ra nguy cơ cho trẻ ở liều bình thường với mẹ.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Nôn ói, tiêu chảy

ITRACONAZOL

Tên thương mại: Sporal, Itranstad, Itrucogal

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng nấm

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 – Có thể tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể thể gây hại

Tóm tắt thông tin thuốc

Dữ liệu sử dụng thuốc khi cho trẻ bú mẹ còn ít; liều trẻ ước tính thấp. Ưu tiên thuốc khác ở trẻ sơ sinh/non tháng; nếu dùng kéo dài nên theo dõi chức năng gan trẻ.

Thông số dược lý

RID 1,48%

M/P < 0,1

T_{1/2} 16–28h (liều đơn);
34–42h (liều lặp lại)

TLPT 705,64 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Thuốc bài tiết một lượng nhỏ vào sữa mẹ; cân nhắc ngừng cho con bú hoặc ngừng điều trị, sau khi cân nhắc lợi ích việc điều trị đối với người mẹ.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Tiêu chảy, nôn, phát ban, bú kém/vàng da; theo dõi men gan nếu điều trị kéo dài.

Thuốc thay thế: Clotrimazol/miconazol tại chỗ cho nhiễm nấm khu trú.

KẼM

Tên thương mại:

- **Atisyrup zinc** (Kẽm (dưới dạng kẽm sulfat heptahydrat))
- **Siro Snapcef** (Kẽm nguyên tố (dưới dạng Kẽm gluconat))

Phân nhóm dược lý: khoáng chất

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 – Có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Việc bổ sung kẽm 25-50 mg/ ngày có thể an toàn, liều quá cao không được khuyến cáo.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Thuốc có thể sử dụng trong thời kỳ cho con bú mẹ.

LETROZOL

Tên thương mại: Femara

Phân nhóm dược lý: Thuốc điều trị ung thư

Phân loại nguy cơ theo

Hale L5 – Có hại

Briggs Chống chỉ định

Tóm tắt thông tin thuốc

Hiện chưa có dữ liệu về việc thuốc bài tiết vào sữa mẹ. Thuốc có cơ chế tác dụng không thể đảo ngược, bất kỳ lượng thuốc nào có trong sữa cũng có khả năng ức chế nồng độ estrogen ở trẻ bú mẹ. Thuốc có thời gian bán thải rất dài, điều này đáng lo ngại đối với trẻ bú mẹ vì có thể dẫn đến nồng độ thuốc trong huyết tương của trẻ tăng dần theo thời gian. Không nên cho con bú trong thời gian sử dụng thuốc này. Cần ngưng cho con bú khi đang dùng thuốc hoặc trong khoảng thời gian mười ngày sau khi ngừng thuốc.

Thông số dược lý

T_{1/2} 48h

TLPT 285 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Chống chỉ định sử dụng trong khi cho con bú

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến sự phát triển xương hoặc sự phát triển giới tính của trẻ.

LORATADIN

Tên thương mại: Lorastad

Phân nhóm dược lý: Thuốc chống dị ứng

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 – Có thể tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Loratadin được xem là an toàn khi sử dụng trong thời kỳ cho con bú. Thuốc được ưu tiên sử dụng hơn các thuốc kháng histamin cùng nhóm vì ít gây buồn ngủ. Sự bài tiết thuốc qua sữa mẹ không đáng kể. Chưa có tác dụng phụ nào được ghi nhận ở trẻ bú mẹ.

Thông số dược lý

RID 0,77-1,19%

TLPT 383 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Thận trọng khi sử dụng đối với phụ nữ cho con bú.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Buồn ngủ, khô miệng

LEVOFLOXACIN

Tên thương mại: Cravit

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 – Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Levofloxacin được bài tiết vào sữa mẹ. Một phụ nữ đang cho con bú đã sử dụng levofloxacin liều 500 mg/ngày trong 23 ngày đầu sau sinh. Các mẫu sữa

được thu thập vào những thời điểm khác nhau khi nồng độ thuốc trong cơ thể đã đạt trạng thái ổn định. Nồng độ đỉnh trong sữa là 8,2 mcg/mL, đạt được vào thời điểm 5 giờ sau khi dùng thuốc. Đặc điểm dược động học của thuốc trong sữa tương tự như trong huyết tương. Vẫn phát hiện được một lượng rất nhỏ thuốc trong sữa vào thời điểm 65 giờ sau liều dùng cuối cùng. Trẻ không được cho bú mẹ trong thời gian này. Chưa rõ tác động của việc phơi nhiễm thuốc đối với trẻ bú mẹ, tuy nhiên các thuốc khác thuộc nhóm fluoroquinolon đã được Viện Hàn lâm Nhi khoa Hoa Kỳ xếp vào nhóm an toàn khi cho con bú vào năm 2001 (xem thêm thông tin về Ofloxacin và Ciprofloxacin). Các phản ứng bất lợi thường gặp nhất ở người lớn bao gồm buồn nôn, đau đầu, tiêu chảy, mất ngủ, táo bón và chóng mặt. Nếu người mẹ sử dụng thuốc này trong khi đang cho con bú, trẻ cần được theo dõi để phát hiện các tác dụng phụ nêu trên.

Thông số dược lý

T_{1/2} 6-8h

TLPT 370 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Chống chỉ định sử dụng thuốc phụ nữ cho con bú

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Nôn ói, tiêu chảy, rối loạn hệ vi sinh đường ruột và mẩn đỏ

Ghi chú:

Xem xét lựa chọn kháng sinh thay thế cho Levofloxacin, phù hợp với tình trạng nhiễm khuẩn. Nếu thật sự cần phải sử dụng thuốc này, cân nhắc giữa nguy cơ và lợi ích khi kê đơn thuốc trên phụ nữ cho con bú. Tư vấn cho người bệnh về các vấn đề có thể gặp ở trẻ bú mẹ.

LEVONORGESTREL

Tên thương mại: Mirena 52mg

Phân nhóm dược lý: Thuốc nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 – Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Levonorgestrel (một loại progestin) gây nguy cơ thấp đối với hầu hết các bà mẹ đang cho con bú. Nguy cơ xảy ra các tác dụng phụ liên quan đến nội tiết tố sinh dục ở trẻ bú mẹ là rất thấp hoặc không đáng kể. Khi sử dụng bất kỳ loại progestin, cần theo dõi những thay đổi về lượng sữa tiết ra. Nhiều báo cáo liên

quan đến vòng tránh thai Mirena, cần lưu ý rằng sản phẩm này có thể gây ức chế quá trình tiết sữa. Hãy thận trọng khi sử dụng sản phẩm này.

Thông số dược lý

T_{1/2}

24h

TLPT

312 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Các biện pháp tránh thai chứa hormon không được khuyến nghị là lựa chọn đầu tay cho phụ nữ đang cho con bú. Levonorgestrel có thể bài tiết vào sữa mẹ với lượng rất nhỏ (khoảng 0,1% liều dùng của mẹ mỗi ngày). Việc sử dụng MIRENA từ sau 6 tuần hậu sản chưa ghi nhận ảnh hưởng bất lợi đến sự tăng trưởng và phát triển của trẻ bú mẹ. Các biện pháp tránh thai chỉ chứa progestogen nhìn chung không ảnh hưởng đến số lượng và chất lượng sữa mẹ, tuy nhiên đã có một số báo cáo cá biệt về tình trạng giảm tiết sữa khi sử dụng MIRENA.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Thuốc có bài tiết một lượng nhỏ vào sữa mẹ. Đã có báo cáo về khả năng ức chế quá trình tiết sữa trong giai đoạn đầu sau sinh.

MENOTROPIN

Tên thương mại: IVF-M 75IU; IVF-M 150IU

Phân nhóm dược lý: Hormon và các thuốc tác động trên hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 – Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có nguy cơ gây hại

Tóm tắt thông tin thuốc

Menotropins là một chế phẩm tinh chế của các hormon gonadotropin (hormon kích thích nang trứng (FSH) và hormon hoàng thể hóa (LH)). Những hormon này là các peptid có khối lượng phân tử lớn và ít có khả năng thâm nhập vào sữa mẹ. Hơn nữa, chúng không bền trong đường tiêu hóa và sinh khả dụng đường uống của chúng sẽ ở mức tối thiểu cho đến bằng không, ngay cả đối với trẻ sơ sinh.

Thông số dược lý

T_{1/2}

3,9-7h

TLPT

34.000 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Chỉ định chỉ định với phụ nữ cho con bú

METHYLDOPA

Tên thương mại: Agidopa; Dopegyt

Phân nhóm dược lý: Thuốc điều trị tăng huyết áp

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Thuốc bài tiết vào sữa mẹ với lượng rất thấp. Dữ liệu hiện có cho thấy chưa ghi nhận tác dụng không mong muốn ở trẻ bú mẹ. Methyldopa được phân loại Hale L2 (Probably Compatible) và có thể sử dụng cho phụ nữ đang cho con bú khi có chỉ định lâm sàng. Cần theo dõi thông thường tình trạng bú và sự phát triển của trẻ.

Thông số dược lý

T_{1/2} 1,75h

TLPT 211 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Methyldopa đi vào trong sữa mẹ, do đó không được dùng thuốc cho phụ nữ đang cho con bú trừ khi lợi ích dự kiến nhiều hơn nguy cơ tiềm tàng.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Buồn ngủ, lơ mơ, xanh xao, ăn uống kém.

METHYLPREDNISOLON

Tên thương mại: Medrol

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng viêm nhóm glucocorticoid

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Methylprednisolon được bài tiết vào sữa mẹ với lượng rất thấp. Ở liều điều trị thông thường, chưa ghi nhận tác dụng bất lợi trên trẻ bú mẹ. Ngay cả khi sử dụng liều pháp truyền tĩnh mạch liều cao (1 g/ngày trong 3–5 ngày), lượng thuốc trẻ nhận qua sữa vẫn rất thấp (RID khoảng 0,5%), nồng độ thuốc trong sữa giảm nhanh và hầu như không còn phát hiện sau 12 giờ.

Thông số dược lý

T_{1/2} 2,8h

TLPT 374 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Chỉ nên sử dụng thuốc cho phụ nữ đang trong thời kỳ nuôi con bằng sữa mẹ khi lợi ích điều trị mang lại cho người mẹ vượt trội hoàn toàn so với những rủi ro tiềm ẩn đối với trẻ nhỏ.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Sự tăng trưởng và phát triển của trẻ.

Thuốc thay thế: Prednison

METRONIDAZOL

Tên thương mại: Metronidazol 250mg

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs - Liều cao (liều duy nhất): Tạm ngưng cho con bú

- Liều thấp: Dữ liệu trên người hạn chế - có nguy cơ gây hại

Tóm tắt thông tin thuốc

Sau khi uống thuốc, tỷ lệ metronidazol trong sữa và huyết tương của người mẹ là 0,9% liều dùng cho mẹ. Lượng metronidazol mà trẻ bú mẹ nhận được từ sữa mẹ thấp hơn nhiều so với liều điều trị lâm sàng được sử dụng ở trẻ sơ sinh. Cho đến nay, hầu như chưa có tác dụng phụ nào được báo cáo. Nếu sử dụng liều duy nhất 2 g metronidazol đường uống để điều trị bệnh do, Viện Hàn lâm Nhi khoa Hoa Kỳ (năm 2001) đã khuyến nghị tạm ngưng cho con bú trong vòng 12–24 giờ để thuốc được đào thải.

Thông số dược lý

T_{1/2}	8,5h	TLPT	171 Da
RID	12,6-13,5%	SKD	100%

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Nên ngưng cho con bú khi điều trị bằng metronidazol.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Khô miệng, nôn ói, tiêu chảy, rối loạn vi khuẩn đường ruột, nước tiểu chuyển màu nâu, mẩn đỏ.

METRONIDAZOL + CLOTRIMAZOL

Tên thương mại: Meclon

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale Metronidazol, Clotrimazol: L2 – Có thể tương thích

Briggs Metronidazol, Clotrimazol (đường âm đạo): Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Sự hấp thu toàn thân của Metronidazol, Clotrimazol khi sử dụng đường âm đạo là rất thấp. Sự bài tiết thuốc qua sữa mẹ ít có ý nghĩa trên lâm sàng. Do đó, thuốc có thể sử dụng được đối với phụ nữ cho con bú.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Có thể tiếp tục khi cho con bú.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Theo dõi tiêu chảy, bú kém, tưa miệng/hăm do thay đổi hệ vi khuẩn.

METRONIDAZOL + CLOTRIMAZOL + NEOMYCIN

Tên thương mại: Clovucire, Lacves

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale - Metronidazol: L2 - Có thể tương thích

- Clotrimazol: L2 - Có thể tương thích

- Neomycin: L2 - Có thể tương thích

Briggs - Metronidazol, Clotrimazol: Tương thích

- Neomycin: Dữ liệu trên người hạn chế - có khả năng tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

- Sự hấp thu toàn thân của Metronidazol, Clotrimazol khi sử dụng đường âm đạo là rất thấp. Thuốc được bài tiết qua sữa mẹ ít có ý nghĩa trên lâm sàng. Do đó, thuốc có thể sử dụng được đối với phụ nữ cho con bú.
- Chưa có báo cáo nào mô tả việc sử dụng neomycin trong thời gian cho con bú. Sinh khả dụng toàn thân của neomycin đường uống rất thấp (khoảng 3% ở người có đường tiêu hóa bình thường), lượng neomycin có trong sữa mẹ được cho là không có ý nghĩa về mặt lâm sàng.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Thận trọng khi sử dụng đối với phụ nữ cho con bú.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Theo dõi tiêu chảy, bú kém, tưa miệng/hăm do thay đổi hệ vi khuẩn.

METRONIDAZOL + CHLORAMPHENICOL + NYSTATIN

Tên thương mại: Safaria

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

- | | |
|---------------|--|
| Hale | - Metronidazol: L2 - Có thể tương thích
- Chloramphenicol: L4 - Có thể gây hại
- Nystatin: L1 - Tương thích |
| Briggs | - Metronidazol: Tương thích
- Chloramphenicol: Dữ liệu trên người hạn chế - có nguy cơ gây hại
- Nystatin: Tương thích |

Tóm tắt thông tin thuốc

- Metronidazol: Sự hấp thu toàn thân của Metronidazol khi sử dụng đường âm đạo là rất thấp.
- Chloramphenicol: Mức độ an toàn khi người mẹ sử dụng chloramphenicol trong thời gian cho con bú vẫn chưa được xác định rõ. Năm 2001, Viện Hàn lâm Nhi khoa Hoa Kỳ đã xếp loại kháng sinh này vào nhóm thuốc chưa rõ tác động đối với trẻ bú mẹ, nhưng có thể gây lo ngại do nguy cơ ức chế tủy xương theo cơ chế phản ứng bất thường của cơ thể (idiosyncratic).
- Nystatin: Thuốc rất ít hoặc không được hấp thu, nên sẽ không phát hiện được trong huyết thanh và sữa.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Tránh dùng khi cho bú nếu có lựa chọn khác vì chloramphenicol; nếu bắt buộc, dùng ngắn nhất và theo dõi trẻ.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Theo dõi bú kém, nôn, ngủ gà, xanh tái, bầm, chảy máu; nếu dùng kéo dài hoặc trẻ nguy cơ ca

METRONIDAZOL + CHLORAMPHENICOL + NYSTATIN + DEXAMETHASON

Tên thương mại: Canvey

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

- | | |
|-------------|---|
| Hale | - Metronidazol: L2 - Có thể tương thích |
|-------------|---|

Briggs

- Chloramphenicol: L4 - Có thể gây hại
- Nystatin: L1 - Tương thích
- Dexamethason: L3 - Được xem là tương thích
- Metronidazol: Tương thích
- Chloramphenicol: Dữ liệu trên người - có nguy cơ gây hại
- Nystatin: Tương thích
- Dexamethason: Dữ liệu còn hạn chế - có khả năng tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

- Metronidazol: Sự hấp thu toàn thân của Metronidazol khi sử dụng đường âm đạo là rất thấp.
- Chloramphenicol: Mức độ an toàn khi người mẹ sử dụng chloramphenicol trong thời gian cho con bú vẫn chưa được xác định rõ. Năm 2001, Viện Hàn lâm Nhi khoa Hoa Kỳ đã xếp loại kháng sinh này vào nhóm thuốc chưa rõ tác động đối với trẻ bú mẹ, nhưng có thể gây lo ngại do nguy cơ ức chế tủy xương theo cơ chế phản ứng bất thường của cơ thể (idiosyncratic).
- Nystatin: Thuốc rất ít hoặc không được hấp thu, nên sẽ không phát hiện được trong huyết thanh và sữa.
- Dexamethason: Chưa tìm thấy báo cáo nào mô tả việc sử dụng dexamethason trong thời gian cho con bú. Các loại corticosteroid khác cũng được bài tiết vào sữa với lượng rất nhỏ (ví dụ: xem hydrocortison và prednison), do đó cũng có thể dự đoán rằng dexamethason sẽ được bài tiết vào sữa.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Thận trọng cân nhắc khi sử dụng trong thời kỳ này. Nên xem xét việc ngừng cho con bú khi sử dụng thuốc.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Theo dõi bú kém, nôn, ngủ gà, xanh tái, bầm, chảy máu; đồng thời theo dõi lượng sữa và sự tăng cân của trẻ.

METRONIDAZOL + NEOMYCIN + NYSTATIN

Tên thương mại: Neo-Tergynan; Neo-megyna

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale

- Metronidazol: L2 - Có thể tương thích
- Neomycin: L2 - Có thể tương thích

- Nystatin: L1 - Tương thích
- Briggs**
 - Metronidazol: Tương thích
 - Neomycin: Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích
 - Nystatin: Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

- Sự hấp thu toàn thân của Metronidazol khi sử dụng đường âm đạo là rất thấp. Thuốc được bài tiết qua sữa mẹ ít có ý nghĩa trên lâm sàng. Do đó, thuốc có thể sử dụng được đối với phụ nữ cho con bú.
- Neomycin: Chưa có báo cáo nào mô tả việc sử dụng neomycin trong thời gian cho con bú. Sinh khả dụng toàn thân của neomycin đường uống rất thấp (khoảng 3% ở người có đường tiêu hóa bình thường), lượng neomycin có trong sữa mẹ được cho là không có ý nghĩa về mặt lâm sàng.
- Nystatin: Thuốc rất ít hoặc không được hấp thu, nên sẽ không phát hiện được trong huyết thanh và sữa.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Thận trọng khi sử dụng đối với phụ nữ cho con bú.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Theo dõi tiêu chảy, bú kém, tưa miệng, hăm do thay đổi hệ vi khuẩn.

METRONIDAZOL + MICONAZOL

Tên thương mại: Vanober, Invel, Vaginax, Neo-penotran

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

- | | |
|---------------|---|
| Hale | <ul style="list-style-type: none"> - Metronidazol: L2 - Có thể tương thích - Miconazol: L2 - Có thể tương thích |
| Briggs | <ul style="list-style-type: none"> - Metronidazol: Tương thích - Miconazol: Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích |

Tóm tắt thông tin thuốc

- Sự hấp thu toàn thân của Metronidazol khi sử dụng đường âm đạo là rất thấp. Thuốc được bài tiết qua sữa mẹ ít có ý nghĩa trên lâm sàng. Do đó, thuốc có thể sử dụng được đối với phụ nữ cho con bú.

- Chưa có báo cáo nào mô tả việc sử dụng miconazol trong thời gian cho con bú. Không có nguy cơ nào đối với trẻ bú mẹ nếu người mẹ sử dụng thuốc này theo đường dùng tại chỗ.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Thận trọng khi sử dụng đối với phụ nữ cho con bú.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Theo dõi tiêu chảy, bú kém, tưa miệng, hăm do thay đổi hệ vi khuẩn.

METRONIDAZOL + MICONAZOL + NEOMYCIN + POLYMYCIN B + GOTU KOLA

Tên thương mại: Ovumix

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale	- Metronidazol: L2 - Có thể tương thích - Miconazol: L2 - Có thể tương thích - Neomycin: L2 - Có thể tương thích - Polymyxin B: L2 - Có thể tương thích - Gotu kola: không có phân loại
Briggs	- Metronidazol: Tương thích - Miconazol: Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích - Neomycin: Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích. - Polymixin B: Tương thích - Gotu kola: không có phân loại

Tóm tắt thông tin thuốc

- Metronidazol: Sự hấp thu toàn thân của Metronidazol khi sử dụng đường âm đạo là rất thấp.
- Miconazol: Chưa có báo cáo nào mô tả việc sử dụng miconazol trong thời gian cho con bú. Không có nguy cơ nào đối với trẻ bú mẹ nếu người mẹ sử dụng thuốc này theo đường dùng tại chỗ.
- Neomycin: Chưa có báo cáo nào mô tả việc sử dụng neomycin trong thời gian cho con bú. Sinh khả dụng toàn thân của neomycin đường uống rất thấp (khoảng 3% ở người có đường tiêu hóa bình thường), lượng neomycin có trong sữa mẹ được cho là không có ý nghĩa về mặt lâm sàng.
- Polymycin B sulfat: Chưa có báo cáo nào mô tả việc sử dụng polymyxin B

ở phụ nữ đang cho con bú. Tuy nhiên, polymyxin không được hấp thu qua đường tiêu hóa bình thường, do đó các phản ứng bất lợi này ít có khả năng xảy ra ở trẻ bú mẹ.

- Gotu kola: Chưa có dữ liệu về việc sử dụng đối với phụ nữ cho con bú.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Chống chỉ định cho phụ nữ đang cho con bú.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Theo dõi tiêu chảy, bú kém, tưa miệng, hăm do thay đổi hệ vi khuẩn

METRONIDAZOL + MICONAZOL + LIDOCAIN

Tên thương mại: Neo-penotran Forte L

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale	- Metronidazol: L2 - Có thể tương thích - Miconazol: L2 - Có thể tương thích - Lidocain: L2 - Có thể tương thích
Briggs	- Metronidazol: Tương thích - Miconazol: Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích - Lidocain: Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

- Metronidazol: Sự hấp thu toàn thân của Metronidazol khi sử dụng đường âm đạo là rất thấp.
- Miconazol: Chưa có báo cáo nào mô tả việc sử dụng miconazol trong thời gian cho con bú. Không có nguy cơ nào đối với trẻ bú mẹ nếu người mẹ sử dụng thuốc này theo đường dùng tại chỗ.
- Lidocain có thể được xem là an toàn khi sử dụng trong thời kỳ cho con bú.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Ngừng cho bú trong điều trị; có thể cho bú lại sau 24–48 giờ.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Theo dõi tiêu chảy, tưa miệng, bú kém; độc tính lidocaine ở trẻ rất khó xảy ra với hấp thu tối thiểu nhưng cần chú ý ngủ gà, bất thường nhịp nếu phơi nhiễm đáng kể.

MICONAZOL NITRAT

Tên thương mại: Miko-Penotran

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng nấm

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Miconazol hấp thu kém qua da/niêm mạc, chỉ khoảng 1,4% thuốc được hấp thu sau đặt âm đạo. Sinh khả dụng đường uống ở trẻ thấp, nên ít có khả năng gây tác dụng phụ cho trẻ bú mẹ.

Thông số dược lý

T_{1/2} 20-25h

TLPT 416 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Có thể tiếp tục cho con bú khi người mẹ dùng thuốc ngắn ngày và theo dõi trẻ.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Theo dõi tiêu chảy, tưa miệng hoặc kích ứng (khả năng thấp)

Thuốc thay thế: Clotrimazol

MIRABEGRON

Tên thương mại: Betmiga

Phân nhóm dược lý: Thuốc điều trị bệnh đường tiết niệu

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 - Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người chưa có – có thể gây hại

Tóm tắt thông tin thuốc

Chưa có báo cáo nào mô tả việc sử dụng mirabegron trong thời gian cho con bú ở người. Trọng lượng phân tử (khoảng 397), thời gian bán thải cuối dài (50 giờ) và mức độ gắn kết với protein huyết tương ở mức trung bình (khoảng 71%) cho thấy thuốc sẽ được bài tiết vào sữa mẹ. Ảnh hưởng của việc tiếp xúc này đối với trẻ bú mẹ vẫn chưa được xác định. Các phản ứng bất lợi phổ biến nhất ở người lớn bao gồm tăng huyết áp, viêm mũi họng, nhiễm trùng đường tiết niệu và đau đầu (1). Nếu người mẹ đang sử dụng thuốc này trong khi cho con bú, trẻ cần được theo dõi để phát hiện các tác dụng này.

Thông số dược lý

T_{1/2} 50h

TLPT 397 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Chưa có nghiên cứu nào được thực hiện để đánh giá tác động của mirabegron trên sản xuất sữa ở người, sự hiện diện của mirabegron trong sữa người, hoặc tác động của mirabegron trên trẻ được cho bú sữa mẹ. Betmiga không nên dùng trong giai đoạn cho con bú.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Buồn nôn, nôn ói, tiêu chảy, bí tiểu.

NATAMYCIN

Tên thương mại: Nanfizy

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng nấm

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 – Được xem là tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Chưa có nghiên cứu lâm sàng trực tiếp. Natamycin hầu như không hấp thu toàn thân, sự phơi nhiễm qua sữa được dự đoán không đáng kể.

Thông số dược lý

TLPT 666 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Thận trọng khi dùng cho người cho bú; hấp thu tiêu hóa rất kém và không phát hiện nồng độ huyết thanh sau dùng tại chỗ.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Theo dõi tiêu chảy hoặc thay đổi hệ vi khuẩn đường ruột; nguy cơ được dự đoán thấp.

Thuốc thay thế: Clotrimazol, Miconazol

MISOPROSTOL

Tên thương mại: Misoprostol Stella 200mcg; Mifetone 200mcg

Phân nhóm dược lý: Thuốc cầm máu sau sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Misoprostol là một hợp chất prostaglandin E1 hữu ích trong điều trị loét dạ dày do sử dụng thuốc kháng viêm non – steroid gây ra. Cytokin có trong sữa mẹ khá thấp, tỷ lệ sữa/ huyết tương chỉ là 0,05. Nên dùng misoprostol ngay sau khi ăn, sau đó đợi 4 giờ để bắt đầu lần ăn tiếp theo. Quan sát trẻ sơ sinh về tình trạng tiêu chảy.

Thông số dược lý

T_{1/2} 20-40 phút

TLPT 479,14 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Chưa biết chất chuyển hóa có hoạt tính của misoprostol có được bài tiết qua sữa mẹ hay không, vì vậy misoprostol không nên sử dụng trong thời gian cho con bú.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Nôn ói, tiêu chảy

MOXIFLOXACIN

Tên thương mại: Rivomoxi 400

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 - Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người chưa có - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Nghiên cứu trên động vật cho thấy moxifloxacin có thể qua sữa mẹ. Hiện chưa có dữ liệu về sự chuyển hóa của thuốc vào sữa mẹ.

Thông số dược lý

T_{1/2} 9-16h

TLPT 437 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Dữ liệu tiền lâm sàng cho thấy một lượng nhỏ moxifloxacin được bài tiết vào sữa. Tuy chưa có dữ liệu trên người nhưng vì nguy cơ fluoroquinolon gây thoái hóa sụn khớp chịu trọng lực ở động vật chưa trưởng thành, vì vậy không dùng moxifloxacin ở phụ nữ cho con bú.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Nôn ói, tiêu chảy, rối loạn hệ vi sinh đường ruột và mẩn đỏ

Ghi chú:

Xem xét lựa chọn kháng sinh thay thế cho Moxifloxacin, phù hợp với tình trạng nhiễm khuẩn. Nếu thật sự cần phải sử dụng thuốc này, cân nhắc giữa

nguy cơ và lợi ích khi kê đơn thuốc trên phụ nữ cho con bú. Tư vấn cho người bệnh về các vấn đề có thể gặp ở trẻ bú mẹ.

NIFEDIPIN

Tên thương mại: Nifedipin T20 retard

Phân nhóm dược lý: Thuốc điều trị tăng huyết áp

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Nifedipin là thuốc chẹn kênh calci đã được nghiên cứu rộng rãi ở phụ nữ cho con bú và được khuyến cáo là lựa chọn ưu tiên trong nhóm thuốc này. Liều tương đối trẻ bú mẹ tiếp xúc (RID) chỉ khoảng 2,3–3,4%. Nồng độ thuốc trong sữa giảm nhanh do thời gian bán thải trong sữa ngắn (trung bình 3,3 giờ); các dạng giải phóng kéo dài tạo nồng độ đỉnh trong sữa thấp hơn và thường được ưu tiên sử dụng. Chưa ghi nhận tác dụng bất lợi trên trẻ bú mẹ khi người mẹ dùng nifedipin với liều đến 60 mg/ngày, kể cả khi bắt đầu điều trị ngay sau sinh hoặc sử dụng kéo dài. Mặc dù một số biến thể di truyền của chất vận chuyển ABCG2 có thể làm tăng lượng thuốc bài tiết vào sữa mẹ, mức phơi nhiễm ở trẻ vẫn không có ý nghĩa lâm sàng. Ngoài điều trị tăng huyết áp, nifedipin còn được sử dụng như thuốc hàng đầu trong điều trị co thắt mạch máu núm vú ở phụ nữ cho con bú với liều giải phóng kéo dài 30–60 mg/ngày.

Thông số dược lý

T_{1/2}	1,8-7h	TLPT	346 Da
RID	2,3-3,4%		

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Cần nhắc tầm quan trọng của thuốc đối với người mẹ.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Buồn ngủ, lơ mơ, nhọt nhạt, ăn uống kém.

Thuốc thay thế: Labetalol

NORETHISTERON

Tên thương mại: Primolut N

Phân nhóm dược lý: Hormon và thuốc tác động hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 – Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Norethindron là progestin tổng hợp. Thuốc được bài tiết vào sữa mẹ với lượng nhỏ, nên được xem là phù hợp đối với phụ nữ đang cho con bú. Mặc dù, ở liều cao có thể ức chế tiết sữa và một số trường hợp nhạy cảm với progestin có thể bị giảm sản xuất sữa mẹ. Nên trì hoãn sử dụng thuốc chứa progesteron đến sau sinh 4–6 tuần để hạn chế ảnh hưởng đến nguồn sữa.

Thông số dược lý

T_{1/2} 4-13h

TLPT 298 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Không nên dùng trong thời gian cho con bú

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Thuốc có bài tiết một lượng nhỏ vào sữa mẹ. Đã có báo cáo về khả năng ức chế quá trình tiết sữa trong giai đoạn đầu sau sinh.

OLAPARIB

Tên thương mại: Lynparza

Phân nhóm dược lý: Thuốc điều trị ung thư

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 – Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể nguy cơ gây hại

Tóm tắt thông tin thuốc

Hiện chưa có thông tin nào về việc sử dụng olaparib trong thời gian cho con bú. Do olaparib liên kết với protein huyết tương đến 82%, nên lượng thuốc trong sữa mẹ có thể thấp. Nhà sản xuất khuyến cáo nên ngừng cho con bú trong thời gian điều trị bằng olaparib và trong một tháng sau liều cuối cùng.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Hiện chưa có nghiên cứu trên động vật nào về sự bài tiết olaparib trong sữa mẹ. Chưa rõ liệu olaparib hoặc các chất chuyển hóa của nó có được bài tiết vào sữa mẹ hay không. Chống chỉ định sử dụng Lynparza trong thời gian cho con bú và trong vòng 1 tháng sau khi dùng liều cuối cùng, do đặc tính dược lý của sản phẩm

OXACILLIN

Tên thương mại: Oxacillin Arena

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Oxacillin được bài tiết vào sữa mẹ với nồng độ thấp. Thuốc được xem là tương thích đối với phụ nữ cho con bú.

Thông số dược lý

T_{1/2} 20-60 phút

TLPT 441 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Cần nhắc khi dùng thuốc cho phụ nữ đang cho con bú hoặc không nên cho con bú khi dùng thuốc.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Nôn ói, tiêu chảy, rối loạn hệ vi khuẩn đường ruột và mẩn đỏ

NEOMYCIN + POLYMYXIN B + NYSTATIN

Tên thương mại: Polygynax, Valgyno

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Tóm tắt thông tin thuốc

- Neomycin: Chưa có báo cáo nào mô tả việc sử dụng neomycin trong thời gian cho con bú. Sinh khả dụng toàn thân của neomycin đường uống rất thấp (khoảng 3% ở người có đường tiêu hóa bình thường), lượng neomycin có trong sữa mẹ được cho là không có ý nghĩa về mặt lâm sàng.
- Polymyxin B sulfat: Chưa có báo cáo nào mô tả việc sử dụng polymyxin B ở phụ nữ đang cho con bú. Tuy nhiên, polymyxin không được hấp thu qua đường tiêu hóa bình thường, do đó các phản ứng bất lợi này ít có khả năng xảy ra ở trẻ bú mẹ.
- Nystatin: Thuốc rất ít hoặc không được hấp thu, nên sẽ không phát hiện được trong huyết thanh và sữa.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Chưa có số liệu về việc Polygynax có bài tiết vào sữa hay không, do đó không nên dùng thuốc này trong thời kỳ cho con bú. Cần cân nhắc giữa lợi ích và

nguy cơ khi dùng thuốc cho phụ nữ nuôi con bằng sữa mẹ.

PREDNISOLON

Tên thương mại: Prednisolon 5mg

Phân nhóm dược lý: Thuốc tác động trên hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Prednisolon là các corticosteroid đường toàn thân được ưu tiên lựa chọn trong thời kỳ cho con bú do chúng được chuyển hóa thành các dạng tương đối mất hoạt tính.

Thông số dược lý

T_{1/2}	2-3h	TLPT	358 Da
RID	0,09-5,3%		

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Chưa có dữ liệu chính xác về độ an toàn khi sử dụng thuốc

PROGESTERON

Tên thương mại: Progesterone 200mg, Postezatal gold, Proges 200, Utrogestan 200mg, Proges 100, Keygestan 100

Phân nhóm dược lý: Hormon và thuốc tác động hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 – Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Chưa tìm thấy báo cáo về việc sử dụng Progesteron trong thời gian cho con bú. Năm 2001, Viện Hàn lâm Nhi khoa Hoa Kỳ đã xếp progesteron vào nhóm an toàn khi cho con bú

Thông số dược lý

T_{1/2}	13-18h	TLPT	314 Da
------------------------	--------	-------------	--------

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Progesteron tiết qua sữa. Tác dụng của progesteron đến trẻ em bú sữa mẹ chưa được xác định.

SẮT GLUCONAT

Tên thương mại: Dactus

Phân nhóm dược lý: Khoáng chất

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 – Được xem là tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Mặc dù, sự bài tiết sắt qua sữa mẹ dường như rất thấp nhưng sinh khả dụng của sắt từ sữa mẹ rất cao. Phụ nữ cho con bú được khuyến cáo bổ sung 9-10mg sắt mỗi ngày.

Thông số dược lý

TLPT 448 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Sắt gluconat qua sữa mẹ với một lượng nhỏ. Nên tránh dùng liều cao sắt trong khi nuôi con bú, vì nó có thể làm hại cho bà mẹ và trẻ em.

SẮT

Tên thương mại:

- **Ferric, Atiferlit** (Sắt (dưới dạng Sắt hydroxide polymaltose complex))
- **Ferricure 100mg/5ml** (sắt (dưới dạng Polysaccharide iron complex))
- **Ferlatum, Ferion, Greenramin, Atiferole** (sắt (dưới dạng Iron Protein Succinylate))
- **Atiferlic** (Sắt fumarat; Acid folic; Vitamin B12)
- **Femirat** (Sắt fumarat; Acid folic; Cyanocobalamin 0,1%; Lysin hydrochlorid)
- **Felnosat, Saferon, Fefolic DWP, Hemafolec:** (Sắt (III) (dưới dạng sắt III hydroxid polymaltose); Acid folic)
- **Eska folvit** (Dried ferrous sulfat, Acid Folic, Acid Ascorbic, Thiamin Mononitrat, Riboflavin, Pyridoxin HCl, Nicotinamid)

Phân nhóm dược lý: Khoáng chất

Tóm tắt thông tin thuốc

Mặc dù, sự bài tiết sắt qua sữa mẹ dường như rất thấp nhưng sinh khả dụng của sắt từ sữa mẹ rất cao. Phụ nữ cho con bú được khuyến cáo bổ sung 9-10mg sắt mỗi ngày.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Thuốc có thể được sử dụng trong thời kỳ cho con bú.

SOLIFENACIN

Tên thương mại: Vesicare

Phân nhóm dược lý: Thuốc điều trị bệnh đường tiết niệu

Phân loại nguy cơ theo

Hale L4 – Có thể gây hại

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Solifenacin là một thuốc kháng cholinergic mạnh. Cấu trúc phân tử của thuốc lớn hơn nhiều so với atropin, điều này có thể làm hạn chế sự bài tiết của thuốc vào sữa mẹ; tuy nhiên, hiện nay chưa có dữ liệu về nồng độ thuốc trong sữa mẹ. Đáng tiếc là thời gian bán thải của thuốc ở người trưởng thành kéo dài gần 68 giờ. Nếu bác sĩ lâm sàng đánh giá rằng nhu cầu điều trị là thực sự cần thiết và người mẹ vẫn mong muốn tiếp tục cho con bú, cần theo dõi trẻ về các dấu hiệu như bí tiểu, khô miệng, táo bón, nhiễm khuẩn đường tiết niệu (UTI) và các triệu chứng khác liên quan đến tác dụng kháng muscarinic. Tuy nhiên, trên thực tế, chúng tôi cho rằng những triệu chứng này có lẽ ít có khả năng xảy ra.

Thông số dược lý

T_{1/2} 45-68h

TLPT 480 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Chưa có dữ liệu về sự bài tiết solifenacin vào sữa mẹ. Vì vậy nên tránh sử dụng thuốc khi đang cho con bú.

SULFAMETHOXAZOL + TRIMETHOPRIM

Tên thương mại: Biseptol 480, Supertrim

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 – Được xem là tương thích

Briggs - Dữ liệu trên người hạn chế - có thể gây hại

- Trimethoprim: Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Sulfamethoxazol được bài tiết qua sữa mẹ với lượng nhỏ. Cần thận trọng khi sử

dụng ở các bà mẹ có trẻ sinh non, trẻ sơ sinh bị tăng bilirubin máu hoặc trẻ mới sinh (trong 22 ngày đầu).

Trimethoprim ít gây nguy hại đối với trẻ sinh đủ tháng hoặc trẻ lớn. Tuy nhiên, cần tránh sử dụng lâu dài ở phụ nữ cho con bú.

Phối hợp Sulfamethoxazol và Trimethoprim có thể làm tăng bilirubin máu ở trẻ sơ sinh, thận trọng sử dụng trong 30 ngày đầu sau sinh. Thuốc có thể an toàn đối với trẻ đủ tháng và trẻ lớn hơn.

Thông số dược lý

T_{1/2}	Sulfa/ Trim: 10,1h/8-10h	TLPT	Sulfa/ Trim: 253/290 Da
------------------------	--------------------------	-------------	-------------------------

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Trimethoprim và sulfamethoxazol được bài tiết trong sữa mẹ. Không nên dùng với những bà mẹ đang cho con bú hoặc trẻ sơ sinh có nguy cơ tăng bilirubin máu. Ngoài ra, tránh dùng thuốc ở trẻ sơ sinh dưới 8 tuần vì ở những trẻ này có khuynh hướng tăng bilirubin máu.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Vàng da, vàng mắt, theo dõi nồng độ bilirubin nếu có nguy cơ thiếu máu tán huyết.

TOBRAMYCIN

Tên thương mại: Tobrex

Phân nhóm dược lý: Thuốc kháng sinh

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Nguy cơ đối với trẻ bú mẹ rất thấp. Sau khi nhỏ mắt, ấn góc trong mắt ít nhất 1 phút và lau phần thuốc thừa để giảm hấp thu toàn thân.

Thông số dược lý

T_{1/2}	2-3h	TLPT	468 Da
------------------------	------	-------------	--------

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Thận trọng sử dụng đối với phụ nữ cho con bú.

TRIPTORELIN

Tên thương mại: Diphereline 0,1mg; Fertipeptil; Diphereline P.R 3,75mg; Diphereline P.R 11,25mg

Phân nhóm dược lý: Hormon và thuốc tác động hệ thống nội tiết

Phân loại nguy cơ theo

Hale L5 – Có hại

Tóm tắt thông tin thuốc

Triptorelin bài tiết vào sữa và hấp thu đường uống ở trẻ được dự đoán rất thấp.

Thông số dược lý

T_{1/2} 45-68h

TLPT 1.311,45 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Không dùng trong thời kỳ cho con bú.

UROFOLLITROPIN

Tên thương mại: Fostimonkit

Phân nhóm dược lý: Thuốc hỗ trợ sinh sản

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 - Được xem là tương thích

Briggs Dữ liệu trên người hạn chế - có thể gây hại

Tóm tắt thông tin thuốc

Hormon kích thích nang trứng (FSH) là một loại protein có trọng lượng phân tử lớn. Có trong cơ thể phụ nữ có kinh nguyệt bình thường, nhưng do trọng lượng phân tử lớn nên khó có thể đi vào sữa mẹ.

Thông số dược lý

T_{1/2} 3,9-7h

TLPT 34.000 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Không dùng trong thời kỳ cho con bú.

UBIDECARENON

Tên thương mại: Ellenzym

Phân nhóm dược lý: Vitamin

Phân loại nguy cơ theo

Hale L3 - Được xem là tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Chưa có đủ bằng chứng để khẳng định tính an toàn của việc bổ sung

Ubidecarenon trong thời kỳ cho con bú.

Thông số dược lý

$T_{1/2}$

34h

TLPT

863 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Dữ liệu sự bài tiết của ubidecarenon trong sữa mẹ còn hạn chế. Không khuyến cáo dùng ubidecarenon trong thời kỳ cho con bú.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Buồn nôn, tiêu chảy, ăn uống thay đổi.

UBIDECARENON, VITAMIN E

Tên thương mại: Pavicardi; Anba - QE

Phân nhóm dược lý: Vitamin

Phân loại nguy cơ theo

Hale Ubidecarenon: L3 - Được xem là tương thích

Vitamin E: L2 - Có thể tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

- Chưa có đủ bằng chứng để khẳng định tính an toàn của việc bổ sung Ubidecarenon trong thời kỳ cho con bú.
- Việc bổ sung vitamin E cho người mẹ chỉ được khuyến nghị nếu chế độ ăn uống không cung cấp đủ lượng vitamin E theo mức khuyến nghị hàng ngày.

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Dữ liệu sự bài tiết của ubidecarenon trong sữa mẹ còn hạn chế. Không khuyến cáo dùng thuốc này trong thời kỳ cho con bú.

Theo dõi tác dụng phụ có thể gặp ở trẻ bú mẹ

Buồn nôn, tiêu chảy, ăn uống thay đổi.

VITAMIN E

Tên thương mại: Enat

Phân nhóm dược lý: Vitamin

Phân loại nguy cơ theo

Hale L2 - Có thể tương thích

Briggs Tương thích

Tóm tắt thông tin thuốc

Mức khuyến nghị hằng ngày của vitamin E cho phụ nữ đang cho con bú do Viện Hàn lâm Khoa học Quốc gia (Hoa Kỳ) đưa ra là 12 mg. Việc bổ sung vitamin E cho người mẹ chỉ được khuyến nghị nếu chế độ ăn uống không cung cấp đủ lượng vitamin E theo mức khuyến nghị hằng ngày.

Thông số dược lý

TLPT 431 Da

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Nhu cầu vitamin E hàng ngày trong khi cho con bú là 12mg. Chỉ cần bổ sung cho mẹ khi thực đơn không cung cấp đủ lượng vitamin E cần cho nhu cầu hàng ngày.

VITAMIN VÀ KHOÁNG CHẤT

Tên thương mại: Obimin, Procure Diamond

Phân nhóm dược lý: Thuốc bổ sung vitamin và khoáng chất

Khuyến cáo của nhà sản xuất

Công thức hỗn hợp bao gồm các axit béo Omega-3, đa dạng vitamin nhóm B, Vitamin C, D3, E, acid folic cùng các khoáng chất được thiết kế chuyên biệt cho phụ nữ cho con bú. Thuốc được xem là an toàn khi dùng đúng liều khuyến cáo. Chú ý là tránh dùng đồng thời nhiều chế phẩm vitamin/khoáng chất, đặc biệt vitamin A và D, có thể dẫn đến quá liều khuyến cáo sử dụng cho người mẹ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Gerald G. Briggs, Craig V. Towers, Alicia B. Forinash (2022). *Drugs in pregnancy and lactation*.
2. Infant risk HCP
3. <https://www.drugs.com/>
4. Nhà xuất bản y học (2022). Dược thư Quốc gia Việt Nam.
5. Thông tin kê toa sản phẩm.

MỤC LỤC

**ACETAMINOPHEN
(PARACETAMOL) 4**

ACECLOFENAC 4

ACID ACETYLSALICYLIC 5

ACID FOLIC 5

ACID FUSIDIC 6

ACID TRANEXAMIC 6

ACYCLOVIR 7

ALPHACHYMOTRYPSIN 7

AMOXICILLIN 8

**AMOXICILLIN + ACID
CLAVULANIC 8**

AMOXICILLIN + SULBACTAM 9

ATOSIBAN 10

AZITHROMYCIN 10

BETAMETHASON 11

BROMOCRIPTIN 11

**CANXI CARBONAT + VITAMIN
D3 12**

CANXI CITRAT + VITAMIN D3 13

**CANXI LACTAT GLUCONAT +
CANXI CARBONAT + VITAMIN C
13**

**CANXI GLUCOHEPTONAT +
VITAMIN C + VITAMIN PP 14**

CÁC THUỐC BỔ SUNG CANXI 15

CEFADROXIL 15

CEFDINIR 16

CEFIXIM 16

CEFPODOXIM 17

CEFPROZIL 18

CEFUROXIM 18

CETRORELIX 19

CICLOPIROX OLAMIN 19

CHOLECALCIFEROL 20

**CHORIOGONADOTROPIN ALFA
20**

CIPROFLOXACIN 21

CLINDAMYCIN 22

**CLINDAMYCIN +
CLOTRIMAZOL 22**

CLOMIFEN 23

CLOTRIMAZOL 24

DEQUALINIUM 24

DEXAMETHASON 25

**DESOGESTREL +
ETHINYLESTRADIOL 25**

DEXIBUPROFEN 26

DICLOFENAC 26

DIENOGEST 27	GANIRELIX 38
DOXYCYCLIN 27	GOSERELIN 39
DROSPIRENON 28	IBUPROFEN 39
DROSPIRENON + ETHINYLESTRADIOL 28	ITRACONAZOL 40
ENOXAPARIN NATRI 29	KỄM 41
ERGOCALCIFEROL 30	LETROZOL 41
ESOMEPRAZOL 30	LORATADIN 42
ESTRADIOL 31	LEVOFLOXACIN 42
ESTRADIOL + DYDROGESTERON 32	LEVONORGESTREL 43
ESTRIOL 32	MENOTROPIN 44
ETHAMSYLAT 33	METHYLDOPA 45
ETHINYLESTRADIOL + CHLORMADINON ACETAT 33	METHYLPREDNISOLON 45
ETONOGESTREL 33	METRONIDAZOL 46
FENTICONAZOL NITRAT 34	METRONIDAZOL + CLOTRIMAZOL 46
FLUCONAZOL 35	METRONIDAZOL + CLOTRIMAZOL + NEOMYCIN 47
FOLLITROPIN ALFA 35	METRONIDAZOL + MICONAZOL 50
FOLLITROPIN ALFA + LUTROPIN ALFA 36	METRONIDAZOL + MICONAZOL + NEOMYCIN + POLYMYCIN B + GOTU KOLA 51
FOLLITROPIN ALFA NGƯỜI TÁI TỔ HỢP 36	METRONIDAZOL + MICONAZOL + LIDOCAIN 52
FOLLITROPIN BETA 37	MICONAZOL NITRAT 53
FOLLITROPIN DELTA 37	MIRABEGRON 53
FOSFOMYCIN CALCIUM HYDRAT 38	NATAMYCIN 54

MISOPROSTOL 54

MOXIFLOXACIN 55

NIFEDIPIN 56

NORETHISTERON 56

OLAPARIB 57

OXACILLIN 58

**NEOMYCIN + POLYMYXIN B +
NYSTATIN 58**

PREDNISOLON 59

PROGESTERON 59

SOLIFENACIN 61

**SULFAMETHOXAZOL +
TRIMETHOPRIM 61**

TOBRAMYCIN 62

TRIPTORELIN 62

UROFOLLITROPIN 63

UBIDECARENON 63

UBIDECARENON, VITAMIN E 64

VITAMIN E 64

VITAMIN VÀ KHOÁNG CHẤT 65

DANH MỤC THUỐC ĐƯỢC PHÂN LOẠI THEO NHÓM DƯỢC LÝ

1. Thuốc giảm đau, hạ sốt, chống viêm không steroid

Aceclofenac
Alphachymotrypsin
Dexibuprofen
Diclofenac
Ibuprofen
Flurbiprofen
Paracetamol

2. Thuốc chống dị ứng và dùng trong các trường hợp quá mẫn

Loratadin

3. Thuốc điều trị ký sinh trùng, chống nhiễm khuẩn

*** Thuốc chống nhiễm khuẩn**

Amoxicillin
Amoxicillin + Acid clavulanic
Amoxicillin + Sulbactam
Cefixim
Cefpodoxim
Cefprozil
Cefuroxim
Clindamycin
Ciproloxacin
Doxycyclin
Fosfomycin
Moxifloxacin
Oxacillin
Ornidalo
Sultamicillin
Sulfamethoxazol + Trimethoprim
Thuốc kháng virus
Acyclovir

*** Thuốc kháng nấm**

Clotrimazol
Ciclopirox olamin
Dequalinium
Fluconazol
Itraconazol
Natamycin
Fenticonazol
Miconazol

4. Thuốc điều trị ung thư và điều hòa miễn dịch

Goserelin

Letrozol

Olaparib

Triptorellin

5. Thuốc điều trị bệnh đường tiết niệu

Solifenacin

Mirabegron

6. Thuốc tác dụng đối với máu

*** Thuốc tác dụng lên quá trình đông máu**

Thuốc tác dụng lên quá trình đông máu

Enoxaparin

Acid tranexamid

Ethamsylat

*** Thuốc chống thiếu máu**

Acid folic

Sắt

7. Thuốc tim mạch

Methyldopa

Nifedipin

Aspirin

8. Thuốc đường tiêu hóa

Esomeprazol

9. Hormon và các thuốc tác động vào hệ thống nội tiết

*** Hormon thượng thận**

Betamethason

Dexamethason

Prednisolon

Methylprednisolon

*** Các chế phẩm androgen, estrogen và progesteron**

Dienogest

Drospirenon

Etotnogestrel

Ethinyl estradiol + Desogestrel

Ethinyl estradiol + Drospirenon

Ethinylestradiol + Chlormadinon acetat

Estradiol

Estriol

Levonorgestrel

Lynestrenon

Norethindron

Progesteron

Testosteron

*** Thuốc khác**

Clomiphen

Choriogonadotropin alfa

Cetrorelix

Follitropin alfa

Follitropin beta

Follitropin delta

Follitropin alfa + Lutropin alfa

Ganirelix

Menotropin

Urofollitropin

10. Thuốc có tác dụng thúc đẻ, cầm máu sau đẻ và chống đẻ non.

Atosiban

Misoprostol

11. Khoáng chất và vitamin

Cholecalciferol

Ergocalciferol

Canxi

Kẽm

Vitamin E

12. Thuốc khác

Bromocriptin