***استخدام الادوية خلال فترة الحمل***

*نسبة كبيرة من النساء الحوامل تستخدم الادوية بوصفة طبية أو بدونها. وقد تستخدم بشكل غير مبرربشكل كبير. أخصائيو الرعاية الصحية والنساء الحوامل بحاجة إلى اتخاذ موقف أكثرحزما لتعاطي الادوية أثناء الحمل ، أو الأهم من ذلك ، استخدام الأدوية أثناء فترة الإنجاب لتجنب العديد من المخاطر.*

***امثلة على بعض الادوية شائعة الاستخدام خلال الحمل:***

* *ما يخص استخدام المسكنات. يعتبر الباراسيتامول هو الخيار الأول كمسكن وخافض للحرارة ويعتبرآمن نسبيا في أي فترة من الحمل. بينما (الاسبرين) بجرعات مسكنة (الجرع العالية) قد يزيد من خطر حدوث نزيف في كل من الأم والرضيع ، ويجب تجنبه كمسكن الا اذا استخدم بجرع قليلة (75 الى 150 ملغم) لاستخدامات اخرى يحددها الطبيب المختص. اما العقاقير غير الستيرويدية المضادة للالتهابات (NSAIDs) مثل ايبوبروفين والديكلوفيناك يجب تجنبها بعد الأسبوع الثامن والعشرين من الحمل وان تكرر استخدامها تحتاج متابعة من خلال السونار اما مثبطات (كوكسCOX2) يجب تجنبهاعند التخطيط للحمل وطوال فترة الحمل. يمكن علاج نوبات الصداع النصفي الحادة باستخدام سوماتريبتان عندما لا تكون الأدوية التقليدية فعالة. لا ينصح باستخدام مرخيات العضلات بشكل عام.*

*من ناحية اخرى الاستخدام الموضعي للمستحضرات الجلدية على الاغلب يكون امن في حالة الاستخدام المنتظم . اما التحاميل المسكنة فانها مشابهة لما ذكرناه اعلاه من ناحية نوع الادوية المستخدمة لانها قابلة للامتصاص والوصول الى الجنين.*

* *فيما يخص ادوية الحساسية. ممكن استخدام مضادات الهيستامين H1 لعلاج الحساسية والمفضل لوراتادين وسيتريزين وإذا كان المطلوب هو تأثير مهدئ ،يمكن استخدام كليماستين (متوفر في العراق على شكل بخاخ انفي وقطرات عيون) ، وتجنب الادوية الاخرى مثل الالرمين والهستادين.*
* *ادوية الربو والسعال :*

يفضل استخدام البخاخات السائلة او التي تحتوي باودر وخصوصا ألبوتيرول قصير المفعول او فورموتيرول طويل المفعول (مع الكورتيكوستيرويد) حسب الحالة المرضية او الكورتيكوستيرويد منفردا للعلاج طويل الأمد أثناء الحمل مثل Budesonide. وهناك ادوية الاخرى يمكن استخدامها بجرع محدودة حسب استشارة الطبيب مثل الثيوفلين ..مونتيلوكاست .. كيتوتيفين .. بروميد الابراتروبيوم وحسب البروتوكولات العلاجية العالمية.

كمذيب للبلغم يمكن استخدام البروموهكسين.. اما السعال الجاف فعلاجه يبدا فيزيائيا وإذا فشلت، يمكن استخدام بعض الشرابات المرطبة الخالية من المواد الفعالة وبعده يمكن استخدام بعض الادوية مثل يمكن ديكستروميثورفان على شكل شراب او حبوب. اما الشرابات المركبة مع ادوية اخرى مثل الايفيدرين و السودوإيفيدرين ..إذا تم استخدامها (عن غير قصد) خلال الأشهر الثلاثة الأولى ، تحتاج متابعة من خلال إجراء تصوير بالموجات فوق الصوتية.

* ادوية الدوران والتقيؤ :

هناك عدة انواع من العلاجات منها تنظيم الغذاء ..استخدام بعض الاقراص المحتوية على الجنجر(كعلاج عشبي) وهناك ايضا مضادات الهيستامين من الجيل الأول والثاني آمنة وفعالة مثل الدوكسيلامين (غير متوفر) هو الخيار الأول ، ويفضل أن يتم دمجه مع فيتامين ب 6 ، ومضادات الهيستامين من الجيل الثاني مثل Meclizineميكليزين . بعدها ميتوكلوبرومايد يمكن استخدامه كبديل امن ويعمل بمكانيكية مختلفة (مضاد للدوبامين). فيتامين بي 6 بمقدار( 40 ملغ / يوم ) مبدئياً وبحد أقصى 80ملغ / يوم*. يجب استخدام Ondansetron فقط في حالة فشل مضادات القيء الأخرى بسبب تناقض دراسات السلامة والآثار الجانبية المحتملة وقد تحتاج متابعة بأستخدام الموجات فوق الصوتية للجنين إذا استخدمت في الأشهر الثلاثة الأولى.*

* *ادوية امراض الجهاز الهضمي:*

*لعلاج حموضة المعدة ..الخيار الاول هو الحبوب القابلة للمضغ المحتوية على املاح الالمنيوم والمغنيسيوم .. كذلك Sucralfate امن خلال كل فترات الحمل وهذه الادوية تعمل موضعيا داخل الجهاز الهضمي.*

*بعدها مضادات الهستامين 2 مثل الرانيتدين يمكن استخدامه كعلاج امن ومن مجموعة مضادات البروتون ,,الاومبرازول يعتبر الخيار الاول ويجب تجنب املاح البزموث لانها ممنوعة خلال الحمل.*

*لعلاج حالات الامساك نظام غذائي غني بالألياف قد يكون مفيد وبعدها ان كان غير كافٍ يمكن استخدام اللاكتولوز و ماكروغول كادوية المفضلة أثناء الحمل. إذا فشل هؤلاء ، على المدى القصير..استخدام بيساكوديل مقبول لحد ما لفترة محدودة. أيضا ، يمكن استخدام الجلسرين بشكل تحاميل وكذلك بيكوسلفات الصوديوم وكبريتات الصوديوم والمانيتول والسوربيتول عن طريق المستقيم ولا يسمح بأستخدام زيت الخروع.*

*اما الاسهال ..فقد يستوجب بعض التدابير الغذائية. كمكملات الفحم وبكتين التفاح آمنان. بعدها يمكن استخدام اللوبيراميد ، بشكل مفضل بعد ثلاثة اشهر من الحمل.*

* *استخدام المضادات الحيوية ..*

*مجموعة البنسلينات هي الامن منفردة او مركبة مع clavulanic acid*

*مجموعة السيفالوسبورينات ايضا امنة وهناك مجاميع اخرى يتم استخدامها حسب نوع العدوى او احتمالية وجود مقاومة بكتيرية.*

*يجب تجنب الايرثرومايسين الموجود على شكل ايستولات وخصوصا في الفصل الثاني والثالث من الحمل وكذلك التتراسايكلينات (خضوصا بعد الاسبوع الخامس عشر من الحمل).*

*بشكل عام الاستخدام الموضعي للمضادات الحيوية يكون امن خلال فترة الحمل سواء على الجلد او الاقماع النسائية.*