

داروفا و شیردهی

دکتر رضا رادفر
فوق تخصص نوزادان

* شایع‌ترین d علت d قطع d شیردهی d
استفاده d از d دارو d توسط d مادر d هست.
* در d بسیاری d از d مواقع d این d توصیه d ها d
ناجاء d هست

* سیگار d در d دوران d بارداری d منع d مصرف d دارد

* چون ۱ - کاهش d تولید d شیر

* ۲ - کاهش d وزن d گیری d نوزاد

* نیکوتین d و d متابولیت d های d آن

* کاشتنی d های d سیلیکونی
* اختلال d عملکرد d مری

* قبل از تجویز داروها به زنان شیرده
این موارد باید مورد توجه و
بررسی قرار گیرد

- * آیا دارو برای مادر و واقعاً ضروری هست
- * اگر بچه سالمتترین و کم خطرترین دارو استفاده شود
- * اگر احتمال عارضه برای نوزاد هست باید سطح خونی دارو اندازه گرفته شود

* داروهای d سیتوتوکسیک d که d ممکن است d است
مصرف d آن d در d مادر d شیرده d متابولیسم d
سلولی d شیرخوار را d دچار d اختلال d کند :

* سیکلوفسفامید

* سیکلوسپورین

* متوترکسات

داروهایی که سود مصرف آنها اثر نامطلوب در شیرخوار دارد

- * امفتامین ddd تحریک پذیر d و اختلال خواب
- * کوکایین dd تحریک پذیری d علایم گوارشی dd تشنج لرزش
- * هرویین dd ترمور بی قراری d علایم گوارشی
- * ماری جوانا d آثار خفیف تر
- * الکل خواب الودگی d تعریق d کاهش رفلکس جهش شیر
- * فنوباریتال dd بی حالی dd متهموگلوبینمی

ترکیبات d رادیو d اکتیو

* بسته d به d نوع d و d نیمه d عمر d ماده d رادیو d اکتیو d بکار d
رفته d بایستی d از d شیردهی d اجتناب d کرد

* امی d ترپتیلین d و d ایمی d پرامین d را d در d شیردهی d باید d با d
احتیاط d استفاده d کرد

داروهای d با d اثر d شناخته شده

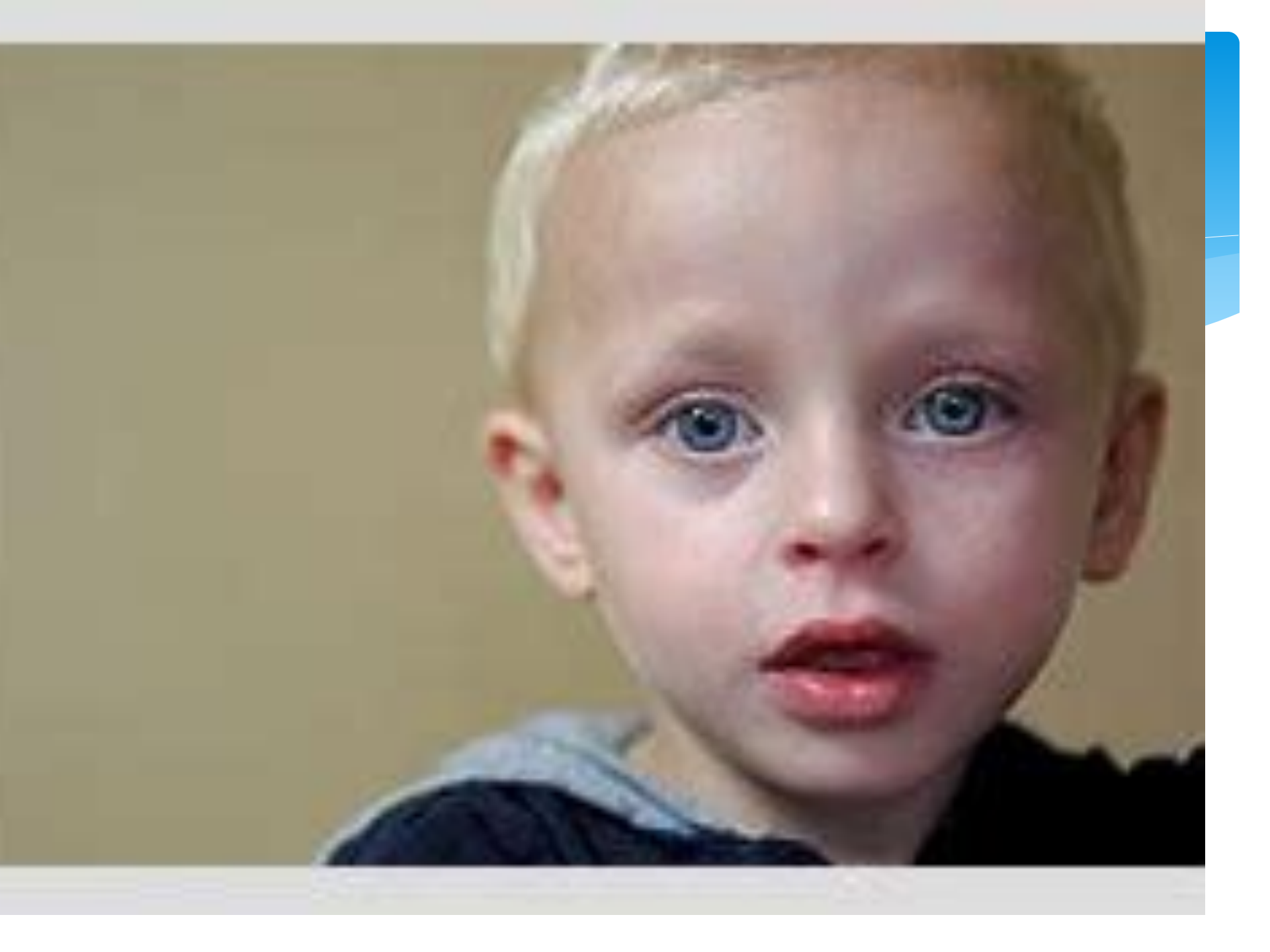
- * فلوکستین : تحریک d پذیري dddd کولیک dd اختلال d خواب d تغذیه dd وزن d گیری d اهسته
- * امیودارون : هیپوتیرویدی
- * کلرامفنیکل : ساپرس d مغز d استخوان
- * مترونیدازول : موتاسیون d در d آزمایشگاه (قطع d شیر d تا ۲۴ ساعت)
- * اسبوتولول : هیپوتانسیون d برادیکاردی d تاکی d پنه
- * اتنولول : سیانوز d و d برادی d کاردی
- * برموکریپتین : کاهش d شیر d مادر

- * اسپرین : اسیدوز d متابولیک
- * ارگوتامین : اسفراغ d تشنج
- * لیتیوم : هیپوتیروییدی d در d شیر d دهی d منع d دارد
- * فنوباریتال : بی d حالی d اسپاسم d شیر خوارگی
- * قرص d های d پیشگیری d از d بارداری : کاهش d تولید d شیر d و d کاهش d پروتیین d شیر
- * ویتامین D : اگر d دوز d فارماکولوژیک d دریافت d کند d سطح d خونی d ان d در d شیر d خوار d باید d سنجیده d شود
- * نالدیدیکسیک d اسید : اگر d کودک d نقص d G6PD d داشته d باشد d همولیز d رخ d میدهد
- * کوتریماکسازول : مشابه d فوق

- * تئوفیلین : (شکلات) تحریک d پذیرى d افزایش d فعالیت d روده
- * هگزاکلروبنزن : راش d پوستى d اسهال d نوروتوکسیسته
- * هگزاکلروفن : انسفالوپاتى
- * جیوه : تکامل d عصبى
- * سیلیکون : دیس d موتیلىتى d روده
- * رزیم d گیاهى : علایم d کمبود d ویتامین B12
- * فنى d توئین : متهموگلوبینمى
- * بتادین : تاثیر d ید d روی d تیروئید

چه کسانی نباید شیر بدهند

- * مصرف کنندگان داروهای داریتروکسول (مواد مخدر) یا الکل ب مقدار کنترل نشده
- * زیرا مشخص نیست شیر خوار با چه نوع دانه و چه میزان از ماده مخدر مواجه خواهد شد
- * مادری که مقدار چشمگیری از الکل مصرف میکند نباید شیر بدهد
- * هالوپریدول را نباید استفاده کرد



نوزاد d مبتلا به d به d گالاکتوزمی

* بعلت d عدم d توانایی d نوزاد d در d متابولیسم d گالاکتوز d نه d می‌توانند d از d شیر d مادر d نه d از d شیر d گاو d نه d شیرهای d رگولار d استفاده d کنند



Phenylketonuria (PKU) and Your Baby

فنیل d کتونوری

- * فنیل d الانین d شیر d مادر d زیاد d نیست
- * روش d ترکیبی dd تغذیه d نسبی d با d شیر d مادر d و d مصرف d شیر d مصنوعی d فاقد d فنیل d الانین



Ictere neonatale

Conferențiar E. Ciocirla

افزایش d بیلی d رو بین d خون

* اگر d هیپر بیلی d رو بین می d خیلی d شدید d باشد d شاید d نیاز d باشد d که d بطور d موقت d شیر d مادر d قطع d شود

کانسر d برست

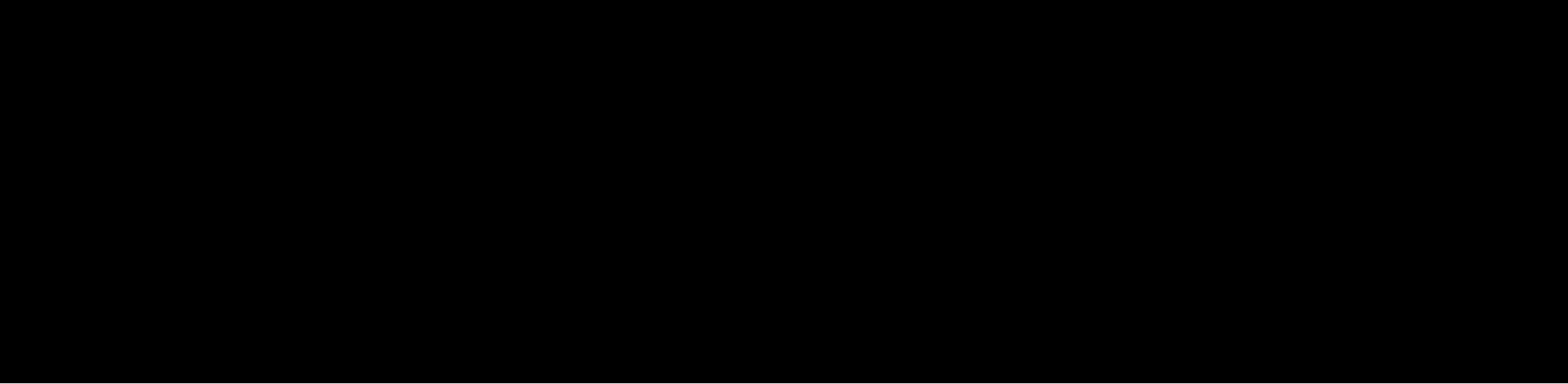
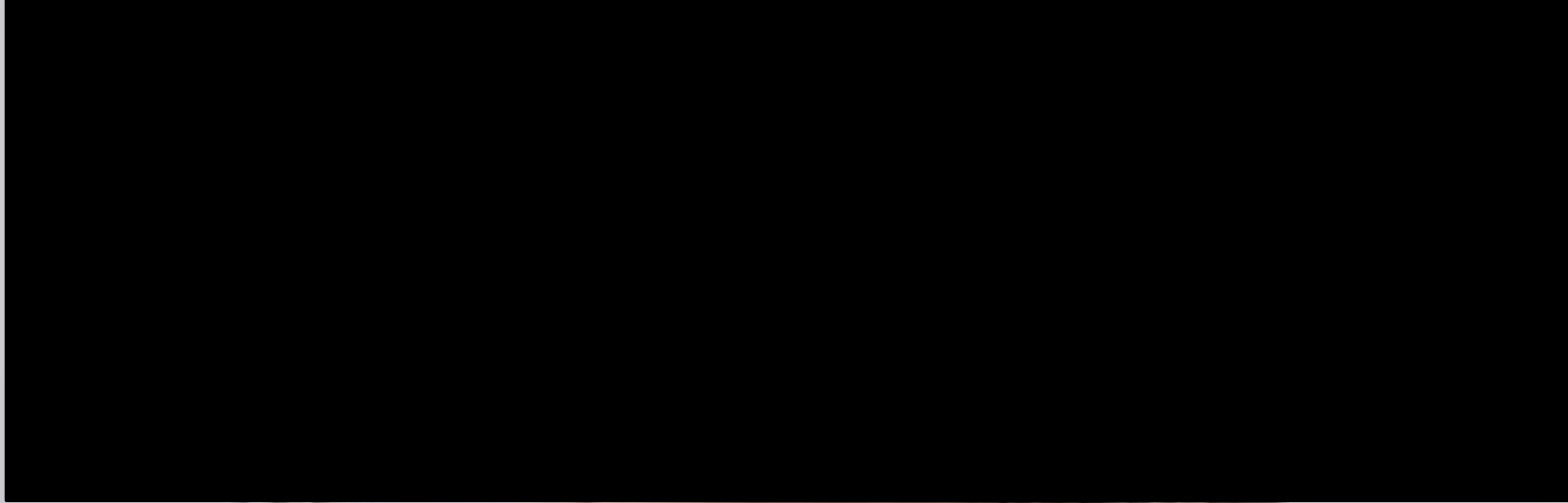
- * نباید d درمان d را d به d تاخیر d انداخت
- * شیر d دهی d با d درمان d تا d داخلی d ندارد
- * درمان d با d انتی d متابولیت d ها d بعد d از d هر d مرحله d از d درمان d میتواند d شیر d را d دوشیده d و d دور d ریخت
- * رادیو d تراپی d تا d داخلی d با d درمان d ندارد (تخریب d بافت d پستان d و d کاهش d تولید d شیر)
- * اگر d بمنظور d تشخیص d یا d درمان d یا d بطور d اتفاقی d در d معرض d اشعه d باشد d نباید d در d طی d مدتی d که d ماده d از d شیر d دفع d میشود d شیر d دهی d کنند

AIDS and HTLV1/2

- * زنان مبتلا به HIV نباید شیردهی کنند
- * چون HIV از شیر منتقل میشود
- * در بعضی از کشورهای که میزان مرگ و میر نوزادان زیاد است فواید تغذیه با شیر مادر جهت پیشگیری از عفونت‌ها ممکن است هنوز مهم‌تر از خطر HIV نباشد

توبر کلوزیس

- * نوزاد مادر مبتلا به سل ریوی فعال تا حداقل دو هفته پس از شروع درمان ایزوله شود
- * شیر دوشیده شده مادر را میتوان به نوزاد داد



واریسلا d زوستر

* اگر d مادری d مبتلا d به d واریسلا d زوستر d باشد d تا d زمان d عفونت d بالینی d نباید d شیرخوارش d را d از d پستان یا d بطری d تغذیه d کند



هرپس d زوستر

- * اگر d ضایعه d روی d پستان d نباشد d d میتواند d شیر d دهی d را d ادامه d دهد
- * d بهتر d هست d از d ایمنوگلوبولین VZIG برای d نوزاد d استفاده d کرد

Stage 1



Tingling, itching, or burning beneath the skin (usually around the mouth or nose) may begin. The first sensation is the ideal time to begin treatment.

Stage 2

1-2 Days after stage 1



Small red bumps begin to blister.

Stage 3

2-3 Days after stage 2



The blisters fill with fluid, forming a full-scale cold sore.

هرپس d سیمپلکس

* زنان d مبتلا d به d هرپس d سیمپلکس d فعال d روی d پستان d
تغذیه d با d شیر d مادر d تا d زمانی d که d ضایعه d پاک d شود d
ممنوع d هست

عفونت‌های سایتومگالوویروس

* در نوزادان d ترم d اگر d مادر d مبتلا d به d عفونت d سایتومگال d شد d شیر d دهی d منعی d ندارد

هپاتیت d های d ویروسی

* هپاتیت A

* هپاتیت B

* هپاتیت C

ياسياس

