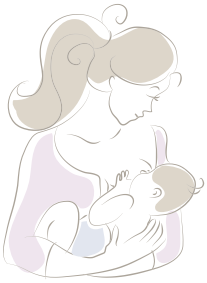
哺乳時「藥」注意的幾件事



撰文◎藥劑科藥師　吳信賢

身為藥師，在醫院為病人把關用藥、提供藥物相關資訊，常會收到病人各式各樣的問題。簡單歸納這些疑問，就會發現大部分的人其實是擔心藥物所帶來的副作用，因而對正在服用的藥物或醫師新開立的處方有疑慮。

事實上，只要清楚自己所服用的藥物，並與醫師適當表達自己的疑慮，同時按照醫囑定時服藥，就可有效降低藥物所帶來的風險。本篇與大家分享我在執業上常遇到新手媽媽的問題：「我目前在餵小孩喝母奶，所吃的藥會不會對小朋友有任何影響？」

首先瞭解藥物對哺乳的影響。藥物在身體內會透過血液進到各個器官，以達到藥物治療效果。而藥物也同時會因為濃度由高往低的關係，從血液進入母乳內。這就導致小朋友在喝母乳時，會攝取一部分媽媽所使用的藥物。雖然所有藥物基本上都會有一部分進入母乳，但因為濃度太低，絕大多數都不會對嬰兒產生任何影響。當然，不同藥物因為在人體內分布的情況不完全相同，因此仍有些藥物會在母乳內有較高的濃度，進而影響到小朋友。

那麼，到底有什麼藥物會影響小朋友而不建議哺乳的母親使用呢？其實，大部分常見藥物都可放心使用，僅有少數藥物會有相關風險。以下透過各國的用藥指引及各大資料庫（主要使用美國國家衛生研究院NIH所出版的Drugs and Lactation Database (LactMed®)資料庫），整理出比較常見的用藥分類，並提供有實證「不會」因哺乳而影響小孩的用藥，以供參考。但還是要提醒您，如果有用藥方面的問題，一定要跟醫師、藥師進行討論，千萬別自行決定用藥與否！

止痛藥及非類固醇類消炎止痛藥

可緩解頭痛、生理痛、肌肉痛等疼痛所帶來的不適感。可使用的藥物包括：

成分為Acetaminophen的「愛舒疼錠」

Acetaminophen、Ibuprofen、Diclofenac、Celecoxib等。

抗組織胺

成分為Loratadine和Pseudoephedrine的「莫鼻卡持續性膜衣錠」

緩解鼻塞、流鼻水、過敏性鼻炎症狀等作用。可使用的藥物包括：Fexofenadine、Loratadine等。另外，常與抗組織胺搭配使用的祛鼻充血劑Pseudoephedrine亦有實證哺乳婦女可使用。

抗生素

大部分抗生素皆可安心使用，但仍需注意新生兒是否對藥物過敏或是否影響小朋友腸胃道的菌落生長。建議可使用的藥物包括：Penicillines（盤尼西林類抗生素）、Cephalosporines（頭孢菌素類抗生素）、Fluconazole等。

抗生素

成分為Fluconazole的
「泰復肯膠囊」

胃藥

成分為Pantoprazole的
「Pantoloc保衛康膜衣錠」

抗憂鬱用藥

成分為Fluvoxamine的
「Luvox無鬱寧膜衣錠」

胃藥

抑制胃酸分泌，治療消化性潰瘍及胃食道逆流等作用。建議可使用的藥物包括：Famotidine、Dexlansoprazole、Pantoprazole等。

抗憂鬱用藥

改善憂鬱和焦慮情緒、舒緩恐慌與強迫症狀等作用。建議可使用的藥物包括：Sertraline、Fluvoxamine等。

三高用藥

部分哺乳婦女有長期服用三高藥物的狀況，基本上大部分藥物都可正常服用。

一、**高血壓：**可服用含Amlodipine、Bisoprolol、Doxazosin等。

二、**高血糖（糖尿病用藥）：**可服用包含Metformin（根據建議，若新生兒腎功能不好時應謹慎使用）、Insulin等。

三、**高血脂：**可服用包含Ezetimibe、Statins類等藥物，但不建議哺乳婦女同時併用Statins類及Ezetimibe。

不適用的藥物

透過整理常見用藥，其實基本上大部分常見的藥品都可用於哺乳中的婦女，因此請新手媽媽安心服用。另外，本文也整理出幾種常見「不適用」於哺乳婦女的用藥，並說明可能發生的副作用及研究報告。

一、**抗組織胺：**Cyproheptadine。此藥物被認為不應使用於哺乳婦女，因為可能會導致催乳素（Prolactin）下降進而干擾哺乳。若要使用抗組織胺，則應選擇非鎮靜型抗組織胺藥物（Nonsedating antihistamines）。

二、**抗感染：**Metronidazole。曾有研究指出，此藥會造成新生兒有腹瀉及念珠菌感染之情形。目前學者對於是否要於哺乳期間使

用此藥有所爭論，有一些資料建議應在哺乳前十二至廿四小時停用此藥。若是哺乳婦女使用的是局部塗抹或陰道劑型，則較無此顧慮，應可安心使用。

三、**鎮靜安眠：**Diazepam。曾有報告指出，此藥會造成接受哺乳的幼兒發生體重減輕或是高膽紅素血（Hyperbilirubinemia）的狀況，因此部分指引建議哺乳婦女於用藥的六至八小時後再開始哺乳，並監測幼兒是否有鎮靜、食欲下降、體重減輕的影響。

四、**利尿劑：**Furosemide。若服用較高劑量，可能會減少哺乳量，因此若有其他藥物可以替代，建議使用其他藥物。但美國國家衛生研究院的建議也指出，若使用低劑量（每日20毫克），則較不會有抑制哺乳的狀況。

五、**糖尿病用藥：**SGLT-2抑制劑。此類藥物雖然較不易進入乳汁內，但由於可能影響幼兒的肝臟發育，因此仿單皆不建議使用於哺乳婦女。

六、**高血脂用藥：**Fenofibrate。此藥可能會阻斷幼兒體內的脂類代謝，因此仿單建議哺乳婦女應停用此藥至少五天之後，再開始哺乳。

七、**口服避孕藥：**Oral contraceptives。根據資料顯示，使用口服避孕藥可能會有縮短泌乳期、減少乳汁分泌量、減少乳汁中氮素及蛋白質成分、靜脈栓塞風險上升、幼兒體重減輕等副作用。美國專家認為，在分娩後的前三週，哺乳婦女應避免使用口服避孕藥，而若哺乳婦女有其他靜脈栓塞風險，則應該延長至分娩後六週後再開始使用。而世界衛生組織的建議則較為嚴格，認為哺乳婦女在分娩後四十二天內皆不應使用。

八、**其他：**新生兒在哺乳期間可能對母親正在服用的藥品產生過敏反應，若有相關症狀發生應告知醫師，由醫師進行專業診斷。

以上總結清單，並非囊括所有藥物，因此必須再次提醒：請務必主動向醫師提起您正在哺乳，以避免醫師開到不適合使用的藥物。另外，您也可以在領藥時向藥師再確認一遍處方內容，除了放心，也讓孩子能健康茁壯地成長。如果您對長期服用的藥物仍有疑慮，也務必親自與原處方醫師討論，避免自行判斷而停藥或減量，進而影響病情控制。最後，在此向全天下的媽媽說聲：「母親節快樂，您們辛苦了！」