

ยาฆ่าเชื้อกับการตั้งครรภ์และให้นมบุตร

นศก. ชัญญา สุขโสภณ

นักศึกษาฝึกปฏิบัติงานคลังข้อมูลยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

“ปวดหัว ตัวร้อน มีไข้สูงขณะตั้งครรภ์ มียาแก้อักเสบอยู่ที่บ้านรับประทานได้ไหมคะ?” “ ต้องให้มลูก แต่ไม่สบายมากทำยังไงดีคะ” คำถามเหล่านี้แสดงให้เห็นโดยทั่วกันว่า มารดาเมื่อตั้งครรภ์หรือให้นมบุตรอยู่นั้นให้ความสำคัญและมีความระมัดระวังต่อการใช้ยาก่อนข้างมาก เนื่องจากยาจำนวนไม่น้อยสามารถผ่านสายรก หรือละลายน้ำแล้วขับออกทางน้ำนม ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์หรือต่อทารกที่ดื่มนมแม่อยู่ได้ อย่างไรก็ตามไม่ใช่ยาทุกตัวที่สามารถผ่านสายรก หรือขับออกทางน้ำนมและส่งผลต่อทารก ดังนั้น การเลือกใช้ในหญิงตั้งครรภ์หรือให้นมบุตรจึงมีความซับซ้อน ยาที่ร้านยามักจ่ายเพื่อบรรเทาอาการไม่สบายและค่อนข้างมีปัญหาในการเลือกใช้ในหญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตรที่พบได้บ่อยคือ**“ยาปฏิชีวนะ”**

ยาปฏิชีวนะ หรือที่ชาวบ้านคุ้นเคยที่เรียกกันว่า **“ยาฆ่าเชื้อ”** บางครั้งเรียกกันผิดๆ ว่า **“ยาแก้อักเสบ”** เป็นยาที่ใช้ฆ่าเชื้อแบคทีเรียจากภาวะติดเชื้อของร่างกาย ยาปฏิชีวนะที่เป็นยารับประทานมีอยู่หลายกลุ่ม ดังตารางต่อไปนี้

ยาปฏิชีวนะ	ตั้งครรภ์	ให้นมบุตร
กลุ่ม Penicillin ได้แก่ Penicillin V, Ampicillin, Becampicillin, Amoxicillin, Amoxicillin/clavulanate potassium, Cloxacillin, Dicloxacillin	ผ่านสายรกได้ แต่ไม่พบว่าก่อให้เกิดความผิดปกติของตัวอ่อนในสัตว์ทดลองและในมนุษย์ หญิงตั้งครรภ์ในทุกกระะการตั้งครรภ์สามารถใช้ยากกลุ่มนี้ได้	ขับออกทางน้ำนมปริมาณน้อย และยังไม่พบผลเสียต่อทารก
กลุ่ม Cephalosporin ได้แก่ Cephalexin, Cefadroxil, Cefaclor, Cefuroxime axetil, Cefpodoxime proxetil, Cefdinir, Cefixime	ผ่านสายรกได้ ไม่พบว่าก่อให้เกิดความผิดปกติของตัวอ่อนในสัตว์ทดลองและในมนุษย์ และไม่พบข้อมูลการเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดทารกวิรูป หญิงตั้งครรภ์ในทุกกระะการตั้งครรภ์สามารถใช้ยากกลุ่มนี้ได้	ขับออกทางน้ำนมปริมาณน้อย และยังไม่พบผลเสียต่อทารก ยกเว้นยา Cefdinir, Cefixime ไม่พบข้อมูลความปลอดภัย โปรดระวังการใช้

กลุ่ม Macrolide ได้แก่ Erythromycin, Roxithromycin, Spiramycin, Midecamycin, Clarithromycin, Azithromycin	Erythromycin และ Azithromycin พบว่ามีความปลอดภัยเนื่องจากผ่าน รกได้น้อย ไม่ก่อให้เกิดความผิดปกติของตัวอ่อนในสัตว์ทดลอง ไม่มีรายงานการเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดทารก-วิรูป<u>ส่วนยาที่เหลือในกลุ่มนี้ไม่แนะนำให้ใช้เนื่องจากอาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ทารกได้</u>	พบยาสะสมในน้ำนม มีข้อมูลความปลอดภัยในมนุษย์จำกัด โปรดใช้ด้วยความระวัง ถ้าจำเป็นต้องใช้ ควรเลือกใช้ Erythromycin และ Azithromycin เท่านั้น
กลุ่ม Fluoroquinolone ได้แก่ Norfloxacin ,Ofloxacin, Ciprofloxacin, Levofloxacin, Moxifloxacin	ผ่านสายรกได้เนื่องจากยามีโมเลกุลขนาดเล็ก พบความผิดปกติจากการศึกษาในตัวอ่อน และในหญิงตั้งครรภ์ได้บ้าง <u>ไม่แนะนำให้ใช้โดยเฉพาะในไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์(เดือนที่ 1-3)</u>	มีขนาดโมเลกุลเล็กจึงอาจผ่านน้ำนมได้ และยาอาจส่งผลข้างเคียง เช่น ท้องเสีย และเกิดพิษได้ในทารก <u>ไม่แนะนำให้ใช้</u>
กลุ่ม Tetracycline ได้แก่ Tetracycline, Doxycycline, Minocycline	ผ่านสายรกได้ หากใช้ในไตรมาสที่ 2-3 (เดือนที่ 4-9) ยาจะสะสมในฟันและกระดูกของทารก ทำให้ฟันของเด็กมีสีเหลืองหรือสีน้ำตาลไปตลอดชีวิต มีกระดูกและสมองเจริญผิดปกติ เพิ่มความเสี่ยงของการเกิดทารกวิรูป <u>ไม่แนะนำให้ใช้</u>	อาจใช้ได้ในหญิงให้นมบุตร เนื่องจากยาขับออกผ่านทางน้ำมน้อยมาก โปรดใช้ด้วยความระมัดระวัง
กลุ่ม อื่น ๆ		
Choramphenicol	ผ่านสายรกได้ การใช้ในหญิงตั้งครรภ์พบว่าทารกอาจมีอาการตัวเขียว อ่อนปวกเปียก จากภาวะเกรย์ซินโดรม <u>ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์</u>	ยาขับออกทางน้ำนมได้ <u>ไม่แนะนำให้ใช้ในหญิงให้นมบุตร</u>
Polymyxin B	มีข้อมูลการศึกษาในสัตว์ทดลอง	ยังไม่พบรายงานการใช้ยานี้กับ

	และในมนุษย์จำกัด <u>จึงไม่แนะนำให้ใช้</u> อย่างไรก็ตามหากใช้เป็นยาใช้ภายนอกอาจสามารถใช้ได้	หญิงให้นมบุตร
Colistin	พบความผิดปกติจากการศึกษาในสัตว์ทดลอง แต่ไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับความปลอดภัยของตัวอ่อนในมนุษย์ <u>ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยา</u> <u>นี้</u>	มีข้อมูลความปลอดภัย ในมนุษย์จำกัด <u>ไม่แนะนำให้ใช้</u>
Clindamycin	ผ่านสายรกได้ แต่ไม่พบความผิดปกติของตัวอ่อนในสัตว์ทดลอง และในมนุษย์ในจำนวนที่มากพอจะสรุปได้ว่าเกิดจากยา	ขับออกทางน้ำนม และยังไม่พบผลเสียต่อทารก โปรดใช้ด้วยความระมัดระวัง
Co-trimoxazole	<u>ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ในไตรมาสที่3 (เดือนที่ 7-9)</u> ยาสามารถผ่านรกทำให้ทารกเกิดมาตัวเหลือง (kernicterus)	<u>ไม่แนะนำให้ใช้ในหญิงให้นมบุตร</u>
Metronidazole	ผ่านสายรกได้ แต่ไม่พบความผิดปกติของตัวอ่อนในสัตว์ทดลอง <u>แต่ไม่แนะนำให้ใช้ในไตรมาสแรก(เดือนที่1-3)ของการตั้งครรภ์</u> เนื่องจากยาจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดความพิการแต่กำเนิดของทารก	ขับออกทางน้ำนม โปรดใช้ด้วยความระมัดระวัง ซึ่งหากใช้ยาแบบทานครั้งเดียว หลังทานยาแนะนำให้หยุดให้นมบุตรประมาณ 12-24 ชั่วโมง

โดยสรุปแล้วยากลุ่ม Penicillin และ Cephalosporin ก่อนข้างมีความปลอดภัยเมื่อใช้ในหญิงตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร ถ้ามีประวัติแพ้ยากลุ่มดังกล่าว ควรเปลี่ยนเป็นยากลุ่ม Clindamycin หรือ Macrolide เช่น Erythromycin และ Azithromycin ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะและความรุนแรงของโรค อย่างไรก็ตามหากมีข้อสงสัยในการใช้ยา ควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรทุกครั้ง

เอกสารอ้างอิง

1. Alexander JF, Caruther RL, Cash J, Al-jazairi A, Alqadheeb A, Cavallari LH, et al. Drug information handbook international. 22nd ed. Ohio: lexi-comp; 2013.
2. Brigg GG, Freeman RK, Yaffe SJ. Drug in Pregnancy and Lactation. 9th ed. Philadelphia: Lippincott williams & wilkins; 2011.