

Farmakoterapie v graviditě

Tomáš Binder

Gynekologicko-porodnická klinika Masarykovy nemocnice a Univerzity J. E. Purkyně, Ústí nad Labem

Článek se zabývá pravidly výběru léčebného prostředku v průběhu těhotenství a laktace. Je uvedena novelizovaná FDA kategorizace léčebných prostředků z hlediska jejich bezpečnosti pro plod a rozdělení těhotenství do jednotlivých z hlediska farmakoterapie specifických časových období. To představuje hlavní kritéria, které ovlivňují volbu léčebného prostředku. Podání léků s prokázanými teratogenními nebo toxickými účinky na vyvíjející se embryo a plod je, až na velmi specifické situace, kontraindikováno. V přehledu jsou uvedeny další faktory, které je třeba brát při volbě léčebného prostředku v těhotenství a v době laktace do úvahy. Patří k nim ty, které ovlivňují samotnou farmakokinetiku podaného léku a dále ty, které ovlivňují míru nežádoucí lékové expozice plodu, novorozence či kojence. Uvedeny jsou nejčastěji používané léčebné prostředky a jejich účinky na plod. Na závěr, krom obecných doporučení farmakoterapie žen ve fertilním věku, v době těhotenství a v období laktace, je v článku uveden přehled volně prodejných léčebných prostředků a léčivých bylin, které jsou považovány za bezpečné pro těhotnou ženu a její plod a seznam léčebných prostředků a bylin, jejichž užívání není bez rizik a těhotná žena by se jich měla vyvarovat.

Klíčová slova: těhotenství, laktace, farmakoterapie, kategorizace léků.

Pharmacotherapy in pregnancy

The article deals with the rules for selection of a medicinal product during pregnancy and lactation. An updated FDA categorization of medicinal products is presented in terms of their fetal safety and division of pregnancy into discrete, pharmacotherapy-specific periods of time. These are the major criteria determining the selection of a medicinal product. Administration of drugs shown to have teratogenic or toxic effects on the developing embryo and fetus is, except for very specific situations, contraindicated. Also mentioned are additional factors that need to be taken into account when selecting a medicinal product during pregnancy and lactation. They include the ones that interfere with pharmacokinetics of the drug administered as well as those affecting the rate of adverse medication exposure of the fetus, newborn, or infant. The most commonly used medicinal products and their effects on the fetus are presented. Finally, in addition to general recommendations on pharmacotherapy in women of childbearing age, in pregnancy, and during lactation, the article provides an overview of over-the-counter medications and medicinal herbs that are considered to be safe for both the pregnant woman and her fetus, as well as a list of medicinal products and herbs the use of which is not free of risks and should be avoided in pregnancy.

Key words: pregnancy, lactation, pharmacotherapy, drug categorization.

Specifika farmakoterapie v těhotenství

S potřebou farmakoterapie v průběhu gravidity se setkáváme stále častěji. Těhotenství ženu před nemocí nijak nechrání, nemoc může negativně ovlivnit průběh těhotenství a vývoj plodu a naopak těhotenství samo může významně ovlivnit průběh onemocnění. Některé

závažné nemoci se vyskytují výhradně v těhotenství. V současnosti k těmto všeobecně známým skutečnostem přistupují další z hlediska farmakoterapie důležité faktory. K těm řadíme fenomén odloženého mateřství, kdy v současnosti činí průměrný věk primipar v ČR 29,3 roku a s tím související zvyšující se počet chronických onemocnění, které si ženy do těhotenství přiná-

šejí. Dále stoupající počet těhotenství po některé z metod asistované reprodukce, kdy jsou vráceny do reprodukce i páry, které přirozeným výběrem byly z reprodukce vyřazeny. Rozšiřují se možnosti prenatalní diagnostiky a snaha léčit plod „in utero“ (např. srdeční arytmie plodu). Nové medicínské poznatky vedly k odhalení stavů, které způsobují infertilitu a lze je farmakologicky ovlivnit, tak aby