

## İLAÇ VE EMZİRME

Anne için gerekli olup da emzirme açısından kontrendike olan ilaçların sayısı fazla değildir (Tablo 1). Bazı ilaçlar, tetrasiklin ile dişlerin lekelenmesi veya antikanser ilaçlar ile kemik iliği depresyonu gibi, iyi bilinen ve kendini açıkça belli eden istenmeyen etkilere yol açarlar. Bazıları ise, teorik olarak —düşük de olsa— çok önemli istenmeyen etki riski bulunduğu için bu tabloda yer almıştır.

Tablo 1. Emzirme Açısından Kontrendike Olan İlaçlar

Altın tuzları	Fenindion
Amantadin	Fenilbutazon
Androjenler	İyodürler
Antineoplastik ajanlar	Karisoprodol
Antitiroid ilaçlar	Kloramfenikol
Atropin	Lityum
Bromokriptin	Opiyatlar (bağımlılar)
Bromürler	Radyoaktif ajanlar
Ergotamin	Tetrasiklinler
Estrojenler (yüksek doz)	Vitamin A ve D (yüksek doz)

Emzirirken ilaç kullanan annelerin bebeklerinde görülen istenmeyen etkiler Tablo 2'de listelenmektedir. Bu ilaçların hemen hepsi ve —teorik olarak— daha da sorunlu olduğu düşünülen pekçok diğer ilaç konusunda dikkatli olunmalı ve yakından izlenmelidir.

Tablo 1 ve 2'de adı geçmeyen ilaçların hepsinin de tamamiyle güvenli olmadıkları açıktır. Bununla beraber, tablolarda listelenen ilaçlara kıyasla daha güvenilir oldukları söylenebilir.

**Emzirme zamanlaması—** Emzirme günde ortalama 5 kez olduğundan, bebeğin 5 kez düşük dozda ilaç alması sözkonusudur. İlacın plazma ve sütte yüksek konsantrasyonlara ulaşmaması için, annenin ilacı emzirmeden hemen önce ya da hemen sonra alması en doğrusudur (oral bir doz alındığında, doruk düzeylere genellikle 1-2 saat sonra ulaşılır).

**Süt yapımı—** Belirli ilaçlar, süt yapımını etkileyebilirler. Estrojenler, bromokriptin, etanol ve diüretikler, laktasyonu baskırlar veya süt yapımını azaltabilirken; klor-

promazin, metildopa ve metoklopramid, prolaktin salgılanmasını ve süt hacmini artırabilir.

**İlacın fizikokimyasal ve farmakolojik özellikleri—** Birkaç istisna (örneğin, heparin gibi büyük moleküller) dışında, kronik biçimde kullanılan tüm ilaçlar, bir lipit engel oluşturan meme bezi epitelyumunu aşarak süte geçer.

— Yağda çözünen ilaçlar, suda çözünenlere kıyasla, sütte daha yüksek konsantrasyonlara ulaşırlar. Bunun nedeni, hücre membranlarından daha hızlı geçmeleridir.

— Plazma proteinlerine yüksek oranda (> % 90) bağlanan ilaçlar, nispeten güvenli-dirler. Çünkü, biyolojik membranlardan yalnızca ilaçların serbest (bağlanmamış) fraksiyonu geçebilir.

— Sütün pH'sı (6.8), plazmanınkinden (7.4) genellikle daha düşük olduğundan, bazik yapıdaki ilaçlar için süt bir "iyon tuzağı"dır. Bu nedenle bazik ilaçların sütte birikmesi beklenir.

— Suda çözünen küçük moleküller (örneğin, lityum ve etanol), hücre membranın-

daki porlardan diffüzlenererek, sütte de hızla plazmadakine benzer konsantrasyonlara varabilirler.

— Terapötik indeksin geniş olması durumunda, bebeğe sütle geçen bir ilaç miktarı nispeten yüksek olsa dahi, olumsuz bir etki görülmeyebilir. Buna karşılık, terapötik indeksi dar olan bir ilacın düşük miktar-

ları dahi bebekte istenmeyen etkilere yol açabilir.

— Çok nadir olarak, sütle bebeğe geçen ilaç, bir idiyosenkratik reaksiyona neden olabilir. Bu durumda, genellikle, ilacın çok küçük miktarlarıyla harekete geçirilebilen bir immünolojik mekanizma söz konusudur.



Tablo 2. Anne Sütü ile Beslenen Bebeklerde Görülen İstenmeyen İlaç Etkileri

İlaç	İstenmeyen Etki
Alkol	Sedasyon
Amantidin	Döküntü, kusma, idrar retansiyonu
Ampisilin	Döküntü, diyare, kandidiazis
Antitiroid ilaçlar	Guatr, agranülositoz
Antrakinin türevi laksatifler	Diyare
Aspirin	Döküntü, trombosit işlevinde bozulma
Atropin	Midriazis, taşikardi, kabızlık
Barbitüratlar	Uyuşukluk, kan diskrazileri
Bromürler	Döküntü, uyuşukluk
Dapson	Pigmentasyon, sarılık, hemoliz
Diazepam	Letarji, kilo kaybı
Dikloralfenazon	Uyuşukluk
Efedrin	İrritabilite, uykusuzluk
Ergotamin	Ergotizm
Eroin	Bağımlılık
Fenindion	Kanama eğilimi
Fenitoin	Methemoglobinemi, kusma, tremor

**İlaç**
**İstenmeyen Etki**

Fenolftalein  
 İndometazin  
 İyodürler  
 Kafein  
 Karizoprodol  
 Klonidin  
 Kloralhidrat  
 Kloramfenikol  
 Klorpromazin  
 Lityum  
 Meproamat  
 Metadon  
 Metronidazol  
 Morfin  
 Nalidiksik asit  
 Oral kontraseptifler  
 Primidon  
 Reserpin  
 Sigara (fazla sayıda)  
 Siklofosfamid  
 Sülfonamidler  
 Teofilin  
 Tetrasiklinler  
 Vitamin D

Döküntü, diyare  
 Tutarik  
 Guatr  
 İrritabilite  
 Uyuşukluk, diyare  
 Bradikardi  
 Uyuşukluk  
 Kemik iliği depresyonu  
 Uyuşukluk  
 Hipotoni, hipotermi, siyanoz  
 Letarji  
 Bağımlılık  
 Hoş olmayan tad  
 Bağımlılık  
 Hemolitik anemi  
 Jinekometri, vajinal epitelial proliferasyon  
 Sedasyon  
 Burun tıkanıklığı, letarji, diyare, galaktore  
 "yerinde duramama"  
 Kemik iliği depresyonu  
 Döküntü, sarılık, hemolitik anemi  
 İrritabilite, uykusuzluk  
 Dış lekelenmesi  
 Hiperkalsemi

Kısaltarak çeviren: Ecz. Ayşe Mine GENÇLER  
 Kaynak : Practitioner, 230, 483-5, 1986.



920 7146