

Emzirme Döneminde İlaç Kullanımı

Emzirme sırasında ilaç kullanımının yaratacağı endişe, emzirmenin kesilmesi veya ilacın bırakılmasına neden olabilir. Böyle bir durumda yarar ve riskin anne ile birlikte hekim tarafından değerlendirilmesi ve sürecin birlikte planlanması önemlidir.

- Doğum sonrası ilk 2 haftada kullanılan ilacın süte geçişi daha fazladır ancak ilk günlerde bebeğin aldığı kolostrum miktarı az olduğu için maruz kalacağı ilaç miktarı da az olacaktır.
- Bebeğin maruz kalacağı ilaç miktarı ve olası yan etkiler, anne ve bebeğin bireysel özelliklerine bağlı olarak değişir.
- Bebeğin yaşı, doğum haftası, doğum kilosu, başvuru anındaki kilosu, aldığı anne sütü miktarı ve sıklığı, varsa aldığı ek besin ve miktarı, annenin kullandığı diğer ilaçlar öğrenilmelidir.
- Erken doğan ve hasta bebekler için anne sütündeki düşük miktardaki ilaçlar bile ciddi yan etkiler ortaya çıkarabilir.
- 2 aylıktan küçük bebeklerin ilaç yan etkilerine daha hassas olduğu bilinmektedir.
- Emziren annenin ilaç kullanım süresi boyunca bebekte akut ya da kronik bir yan etki gelişmeyeceği mutlaka takip edilmelidir.

Kullanılacak olan ilacın anne sütüne geçişi, bebeğe olacak etkileri için aşağıdaki açık kaynaklardan yararlanılabilir.	
Elektronik kaynaklar	Kitaplar
LactMed®(Ücretsiz) https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK501922/	Anne Sütü ile Beslenme ve İlaç Tedavisi. 2005. Thomas W. Hale & Kenneth F Ilett (Çeviri: Prof. Dr. Gülbin Gökçay)
e-lactancia® (Ücretsiz) http://www.e-lactancia.org/	Medications & Mothers' Milk, 16th Ed., 2014 Thomas W Hale Ed. Hilary E Rowe
HalesMeds.com®(Ücretli) https://www.halesmeds.com/	Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession. 8th ed.; 2016. Ruth A Lawrence & Robert M Lawrence
infantRisk center®(Ücretsiz) www.infantrisk.com	Breastfeeding and Medication. 2013. 2nd Ed. 2018. Wendy Jones

Emzirme Döneminde İlaç Kullanımı Tablosu

RİSK DÜZEYİ (Kaynak: e-lactancia /Lactmed)	ÇOK DÜŞÜK RİSK	DÜŞÜK RİSK	YÜKSEK RİSK (SOSYAL PEDİATRİ HEKİMİNE DANIŞIN)	ÇOK YÜKSEK RİSK (SOSYAL PEDİATRİ HEKİMİNE DANIŞIN)
<p>Anne ilacı kullanırken emzirebilir mi?</p> <p>Önemli Not: Her zaman öncelikle ilacın bir düşük risk grubunda alternatifi olup olmadığı araştırılmalıdır.</p> <p>Örneğin ilaç sarı'da ise yeşil'de alternatifi var ise alternatifi kullanılmalı</p>	<p>EVET</p>	<p>EVET</p> <p>Bebek olası hafif/orta yan etkiler açısından takip edilmeli</p>	<p>EVET/HAYIR</p> <p>Mutlaka hekim kontrolünde, kar/zarar hesabı yapılarak ilacı kullanma/emzirme durumlarına karar verilmeli</p> <p>İLAÇ KULLANILACAKSA YARI ÖMRÜNÜN 3-7 KATI SÜRE BOYUNCA EMZİRMEYE ARA VERİLMELİ</p>	<p>HAYIR</p> <ul style="list-style-type: none"> EMZİRMEYE ARA VERİLMELİ / GEREKİYORSA EMZİRME SONLANDIRILMALI ANNE SÜTÜNÜ SAĞIP DÖKMELİ <p>BEBEK ALTERNATİF ÜRÜNLERLE BESLENMELİ</p> <ol style="list-style-type: none"> (Varsa) ilacı kullanmaya hiç başlanmadan önce sağılıp saklanmış anne sütleri Formül süt (mama) 6 aydan büyükse tamamlayıcı besinler + yoğurt/kefir/sulandırılmış süt vs...
<p>Risk düzeyi ne anlama geliyor?</p>	<p>Bu ilaçlar daha önce emziren anne ve bebeklerde defalarca kullanılmış ve bebeklerde bir istenmeyen etki görülmemiş.</p>	<p>Bu ilaçların bazıları emziren anne ve bebeklerde kullanıldığında bebeklerde nadiren, ciddi olmayan istenmeyen etkiler görülmüş. Bazılarınınsa güvenli olduğu düşünülüyor ama emziren anne ve bebeklerde kullanılma durumu pek bilinmiyor.</p>	<p>Bu ilaçlar doğrudan veya emziren anneler yoluyla kullanıldığında bebeklerde ciddi istenmeyen etkilere yol açmış veya uzmanlarca ilacın yapısından dolayı zararlara yol açabileceği düşünülüyor</p>	<p>Mevcut bilgiler bu ilaçların emziren annelerde kullanıldığında bebeklere çok ciddi / ölümcül zararlar verdiğini/verebileceğini gösteriyor.</p> <p>EMZİRMEK YASAK</p>
<p>Sık Kullanılan İlaçlar</p>	<ul style="list-style-type: none"> Parasetamol (Parol, Minoset..) Ibuprofen (Advil, Brufen...) Diklofenak (Dikloron, Dolorex, Voltaren...) Amoksisilin klavulonat (Klamoks, Augmentin...) Ampisilin (Alfasilin, Penbisin...) Klaritromisin (Macrol, Klamer...) Sefiksim (Suprax...) Sefdinir (Ceftinex, Cempes, Clasem...) Seftriakson (Isef, Novosef...) Metronidazol (Flagyl...) (preterm ve yenidoğanda alternatifi kullanılmalı) Amlodipine (Norvasc) Nifedipin (Nidilat) Metoprolol (Beloc) Kaptopril (Kapril) Sertralin (Lustral, Selectra...) Paroksetin (Nokturn, Paxera, Paxil...) Nortriptilin (Laroxyl..) Metformin (Glifor) Gliburid (Dianorm) 	<ul style="list-style-type: none"> Asetil Salisilik Asit (Aspirin...) Levofloksasin (Nevotek, Tavanic...) Siprofloksasin (Cipro) (Lactmed'e göre) Furosemide (Lasix)i Lityum (Lithuril) Fluoksetin (Prozac) Citalopram (Citol, Laira...) 	<ul style="list-style-type: none"> Kodein (A-ferin, Gergaline-K, Nurofen Plus...) Altın tuzları İyot 131 Tretinoin (Roccutane...) Amiodaron (Cordarone) 	<ul style="list-style-type: none"> Kanser İlaçları (Bazıları turuncu grupta olabilir) Radyasyon tedavisi

Kaynaklar:

- Hale TW, İlett Kf. Anne Sütü İle Beslenme ve İlaç Tedavisi (G.Gökçay, Trans). İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık; 2005.
 - Lawrence RA LR. Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession. 8th ed. Elsevier; 2016
 - American Academy of Pediatrics committee on Drugs. Transfer of drugs and other chemicals into human milk. Pediatrics. 2001;108(3):776-89
 - Drugs and Lactation Database (LactMed). (Erişim tarihi: 11/02/2023) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK501922/>
 - Mutlu D. Laktasyonda akılcı ilaç kullanımı. Karabayır N, editör. Her Hekimin Anne Sütü İle Beslenme Konusunda Bilmesi Gerekenler. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021. p.102-9.
- Derleyen: Doç. Dr. Ayşin Nalbantoğlu