

# 怀孕了, 该如何安全用药

文 / 首都医科大学附属北京天坛医院 官海静

怀孕是一个神奇的过程, 但也会带来很多挑战。孕妇在怀孕期间常会出现一些健康问题, 例如孕吐、反酸、便秘等, 严重时可能需要借助药物缓解。此外, 部分孕妇患有高血压、糖尿病或哮喘等慢性疾病, 需持续用药。然而, 药物成分复杂, 某些成分可能通过胎盘影响胎儿发育。药物就像一把“双刃剑”, 合理用药可缓解孕期不适, 甚至在特殊情况下挽救母婴生命; 不当用药则可能给胎儿带来发育风险。总之, 孕期用药并非完全禁止, 而应兼顾母体与胎儿的健康, 在医生指导下科学、谨慎地进行。

下面, 就让我们一起了解怀孕期间该如何安全用药。

## 一、孕期用药的基本原则

在怀孕期间, 药物使用需格外谨慎。孕期用药不仅要考虑孕妇自身健康, 更需重点关注药物对胎儿可能产生的潜在影响。

### 1. 避免不必要的药物

怀孕期间的首要用药原则是“能不吃就不吃”。孕早期(妊娠前12周)是胎儿器官形成的关键时期, 对药物尤其敏感。任何不必要的药物, 特别是非紧急药物, 最好避免使用。以阿司匹林为例, 孕早期大剂量使用可能增加胎儿心脏缺陷的发生风险, 只有在特定情况下(如妊娠高血压风险较高时), 医生才会建议小剂量

使用, 并且必须严格遵循医生的指导。

### 2. 优先选择安全性较高的药物

例如, 对乙酰氨基酚是一种较为安全的解热镇痛药, 常用于缓解孕妇轻至中度的疼痛和发热症状。不过, 需严格控制其剂量和使用时间, 避免长期大剂量使用。医生会根据孕妇的具体病情和需求, 选用对胎儿影响最小的药物。

### 3. 避免自行用药

有些非处方药看似安全, 但在怀孕期间仍可能存在用药风险。例如, 布洛芬和伪麻黄碱常用于缓解疼痛和鼻塞, 但在孕晚期使用可能增加胎儿的心血管风险。因此, 孕期用药应在医生或药师的指导下进行, 以确保药物适用且剂量合理。

## 二、各个孕期阶段的用药指导

孕期的用药因怀孕阶段而异, 一般分为孕早期、孕中期和孕晚期三个阶段。胎儿在不同阶段的发育特点决定了药物的选择。

### 1. 孕早期(0~12周): 尽量避免用药

在孕早期, 胎儿的心脏、神经系统等快速发育, 对药物的敏感性极高。例如, 四环素类抗菌药物可能影响胎儿的骨骼和牙齿发育, 应避免使用; 抗癫痫药物丙戊酸钠会增加胎儿神经管缺陷的发生风险, 因此通常选择左乙拉西坦或拉莫三嗪作为替代。



## 2.孕中期(13~27周): 适度控制用药

在孕中期,胎儿的器官已基本发育成形,但仍处于快速生长阶段。此时,孕妇可能会出现便秘、反酸等症状。这些症状通常可通过饮食调整和改善生活习惯来缓解,例如多吃高纤维食物、少食多餐等。如果症状较为严重,可在医生指导下使用药物进行干预。例如,短期使用温和的泻药(如乳果糖)缓解便秘问题;使用抗酸剂(如氢氧化铝)减轻反酸症状。

## 3.孕晚期(28周及以上): 谨慎选择药物

在孕晚期,胎儿生长速度加快,器官发育趋于成熟。此时,某些药物可能会对胎儿的心肺功能造成影响。例如,布洛芬可能导致胎儿动脉导管早闭,从而增加胎儿出现心脏问题的风险。

此外,孕妇在孕晚期如果出现感染,医生一般会优先推荐使用青霉素类抗生素,因为这类药物在适当剂量下对胎儿相对安全。

## 三、孕期常见症状的用药建议

孕妇在孕期难免会遇到一些常见症状,如孕吐、

便秘、反酸、头痛和感冒等。以下是对这些症状的安全用药指导,可以帮助孕妇缓解不适。

### 1.孕吐的缓解

孕吐多发生在孕早期,通常在孕12周后会逐渐缓解。轻度孕吐可通过调整饮食来缓解,例如采取少食多餐的方式、避免食用油腻食物等。而严重孕吐(妊娠剧吐)可能导致营养缺乏和脱水,可能需要在医生指导下使用维生素B<sub>6</sub>或抗组胺药(如苯海拉明)来缓解症状。

### 2.便秘和反酸的缓解

便秘是孕中、晚期的常见不适症状。孕妇可以通过多喝水、摄入膳食纤维以及适当进行运动来缓解。必要时,医生可能会推荐短期使用乳果糖或聚乙二醇等温和泻药,这些药物不易被胎儿吸收,较为安全。

反酸在孕中、晚期同样较为常见。孕妇可通过少食多餐以及抬高床头来缓解不适。症状严重者可可在医生指导下使用抗酸剂,如氢氧化铝或铝碳酸镁等。

### 3.头痛的缓解

头痛是孕妇常见的不适症状,多与压力、睡眠不足以

及激素波动有关。对于轻度头痛,孕妇可以通过多休息、补充水分、进行深呼吸等方式来缓解。若疼痛较为剧烈,可适量使用对乙酰氨基酚,这是孕期相对安全的解热镇痛药;不过,应避免使用阿司匹林和布洛芬。

#### 4. 感冒症状的缓解

孕妇在孕期抵抗力下降,比较容易感冒。轻微感冒通常不需要药物治疗,通过多休息、多喝水就能缓解症状。如果症状较为严重,针对过敏或鼻分泌物过多的情况,医生可能会推荐使用抗组胺药(如氯雷他定)来缓解症状。对于咳嗽症状,孕早期建议以非药物治疗和呼吸道局部治疗为主;孕中、晚期可以在医生指导下短期使用右美沙芬。

### 四、常见孕期用药误区

许多孕妇及其家人对孕期用药存在一些误区,这些误区可能导致误用药物或忽视必要的治疗。

#### 误区1: 天然成分更安全

不少孕妇认为天然成分的药物或补品更安全,然而事实并非如此。例如,人参、银杏和甘草虽然都是天然成分,但在孕期使用可能增加流产或早产的风险。因此,孕妇在选择补品或草药时需格外谨慎,务必咨询医生或药师。

#### 误区2: 少量用药无影响

有些孕妇认为少量药物不会影响胎儿,但这是错

误的。例如,有研究表明,即便只是少量的咖啡因也可能影响胎儿体重,增加早产的风险。因此,孕妇在用药时应严格遵循医生的建议,避免自行决定用药量和用药频率。

#### 误区3: 非处方药是安全的

非处方药(OTC药物)并非都适合孕妇使用。以伪麻黄碱为例,它作为部分感冒药的成分,可能引发血管收缩,进而增加胎儿的心血管负担。因此,孕妇在使用非处方药前,一定要咨询医生或药师,确保药物的安全性。

#### 误区4: 只需补充叶酸

叶酸有助于预防胎儿神经管缺陷,在孕期起着至关重要的作用。不过,孕妇的营养需求复杂多样,除了叶酸之外,还需要适量补充铁、钙、维生素D等营养素。具体补充剂量,应根据孕妇的营养状况由医生进行推荐和调整。

### 五、用药前的准备与信息获取

#### 1. 获取可靠的药物信息

目前,医疗机构积极推进专业药师团队建设,为妊娠期、哺乳期女性及新生儿等特殊人群提供用药咨询和评估服务。药师会依据患者的用药需求,给予个性化、专业的用药指导。

与此同时,随着互联网医药服务的发展,线上咨询日益便捷。利用微信群和公众号等线上平台,患者不仅能够及时咨询药师,还能学习上面定期推送的用药科普知识。

此外,许多医院还设有专门的妊娠期用药咨询门诊,配备具有资质和丰富经验的药师,为患者提供面对面的咨询服务,详细解答患者的用药问题。

#### 2. 记录用药情况

孕期的用药管理需要记录服药的剂量、时间和疗效。详细的用药记录有助于医生或药师及时评估并调整治疗方案,避免重复用药或剂量错误,这对于患有慢性疾病或需长期用药的孕妇尤为关键。

怀孕是一个充满期待与挑战的过程,药物使用关乎孕妇和胎儿的双重健康。因此,孕期用药需谨慎对待,务必在专业医生或药师的指导下安全用药,既保障自身健康,也为胎儿健康发育创造良好的条件,从而顺利迎接新生命的到来。**药物与人**

