



# 孕期非处方药物

## 要点

- 90%以上的女性在妊娠期间使用过某些剂型的非处方（OTC）药物
- 在初次产前检查时，应进行全面的病史采集和体格检查。应询问患者处方药和非处方药的使用情况，包括中草药和补品，以确保孕期不使用有害或危险药物
- 尽管购买不需处方，但某些 OTC 药物仍可能具有明显的副作用，也可能与其他药物发生相互作用，并且在超过推荐剂量使用时可能产生毒性

## 基本信息

## 临床定义

- 非处方药物是指患者无需医生处方即可购买的药物。包括片剂、乳膏、软膏、贴剂或滴剂等不同剂型

## 流行病学

- 90%以上的女性在妊娠期间使用某些剂型的 OTC 药物
- 多数 OTC 的使用发生于易发呼吸道感染的冬春季节

## 诊断

## 主要诊断依据

- 在初次产前检查时，应进行全面的病史采集和体格检查。应询问患者处方药和非处方药的使用情况，包括中草药和补品，以确保孕期不使用有害或危险物品

## 咨询



- 尽管购买不需处方，但某些 OTC 药物仍可能具有明显的副作用，也可能与其他药物发生相互作用，并且在超过推荐剂量使用时可能产生毒性。因此，患者在使用 OTC 时应谨慎，并注意避免上述问题

#### 注意事项

- OTC 药物最常见的用途是治疗咳嗽/感冒、过敏、胃肠道疾病、皮疹/皮肤病变和止痛
- 在确定药物安全性的临床试验中，通常将妊娠妇女排除在外，故大多数关于胎儿影响的数据来自动物研究。由于缺乏相关信息，根据美国 FDA 妊娠药物分级，很多 OTC 药物未归入 A 级（表 E1）
- 某些药物由于广泛使用且普遍认为无致畸性，而被视为孕期可安全使用的药物（表 E2），其他药物则被视为与妊娠不良影响之间具有因果关系（表 E3）

表E1 FDA妊娠药物分级

类别	定义
A级	在设对照组的的研究中，未见到药物在孕期任何阶段对胎儿产生危害
B级	动物繁殖研究中未见到药物对胎儿的不良影响，未进行孕妇的对照研究
C级	动物繁殖研究中显示药物对胎儿有不良影响，在人类中未进行充分和设对照组的的研究。尽管有潜在风险，但经权衡后，认为潜在益处大于潜在风险时可使用
D级	基于来自调查、上市后使用经验或人类研究的不良反应数据，药物对人类胎儿有危害性。尽管有潜在风险，但经权衡后，认为潜在益处大于潜在风险时可使用
X级	动物或人类研究证实可导致胎儿畸形，且基于现有数据存在人类胎儿风险的阳性证据。妊娠妇女使用这种药物所致风险大于益处

表E2 妊娠期使用相对安全的非处方药\*

药品名称	药品分类	美国FDA风险分级
叶酸	膳食补充剂	A
伪麻黄碱	减充血药	B
西替利嗪	抗组胺药	B
苯海拉明	抗组胺药	B
雷尼替丁	抗组胺药	B
茶苯海明	止吐剂	B
洛哌丁胺	止泻药	C
氢化可的松（外用）	皮质类固醇激素	C
右美沙芬	止咳药	C
多库酯钠	大便软化剂	C
奥美拉唑	质子泵抑制剂	C
碳酸钙	抗酸剂	C
二甲基硅油	抗气胀药	C

FDA，美国食品和药物管理局。

\*尽管这些产品相对安全，但其在妊娠期的使用风险仍存疑。例如，根据较早的队列研究，认为伪麻黄碱是低风险的，但最新数据显示，伪麻黄碱与出生缺陷存在一些关联，例如半侧面部肢体发育不良、小肠闭锁和腹裂。

表E3 妊娠期慎用的OTC药物

药品名称	药品分类	美国FDA 风险分级	安全性问题
阿司匹林	水杨酸盐	B	与新生儿出血和围产期死亡率增高相关。可用于某些特定疾病，如母体凝血功能障碍或先兆子痫病史
愈创木酚甘 油醚	祛痰剂	C	如在孕早期使用，可能增加神经管缺陷的风险，但在妊娠其他阶段使用是安全的
咖啡因	兴奋剂	C	大剂量使用与自然流产相关；应谨慎使用
布洛芬，萘 普生	NSAID	D	孕晚期使用与羊水过少、动脉导管早闭相关，且有胎儿肾毒性
尼古丁	兴奋剂	D	与宫内生长受限和早产相关；但在妊娠期间优先选择用尼古丁替代吸烟

FDA，美国食品和药物管理局； NSAID，非甾体抗炎药； OTC，非处方药。