

Safe drug prescription during pregnancy

Mohamad Mustafa Mahdy

إن كثيرا من الحوامل يتناولن الأدوية بصورة يومية سواء كان ذلك بوصفة طبية (روشتة) أو بدونها . على الرغم من أن المعلومات المتاحة عن هذه الأدوية من حيث تأثيرها أو أمانها أثناء الحمل وكذلك تأثير الحمل عليها تعد ضئيلة وذلك لأن قليلا من هذه الأدوية تخضع للدراسة أثناء الحمل . إن الأدوية التي يتم تناولها أثناء الحمل يجب أن تخضع لموازنة بين أضرارها على الجنين والمخاطر التي يمكن أن تتعرض لها الأم إذا لم تتناول هذه الأدوية. توفر المشيمة اتصالا بين الدورة الدموية لشخصين مختلفين وفي نفس الوقت تعمل كحائل لحماية الجنين من الأدوية الموجودة في دم الأم. على الرغم من ذلك فإن كثيرا من الأدوية التي تستخدم أثناء الحمل تمر من خلال المشيمة إلى الدورة الدموية للجنين بنسب متفاوتة وبطرق مختلفة أهمها الانتشار السلبي. إن المشيمة لها دور في عملية أيض الأدوية ولكنه دور محدود لا يحد من انتقال الأدوية خلالها (المشيمة). فبالعكس فإن المشيمة أحيانا تساعد على تنشيط بعض الأدوية وتحويلها إلى مركبات أخرى ضارة بالجنين . وبمعرفة المزيد عن كيفية مرور الأدوية من خلال المشيمة تزيد قدرة الطبيب على اختيار الدواء الأمثل وبالجرعة الآمنة الأقل ضررا للجنين الذي يعد علاجه داخل الرحم باستخدام أدوية معينة آمنة من أهم أهداف الكثير من الأبحاث في الوقت الحالي. إن التأثير السلبي أو الإيجابي للدواء أثناء الحمل يتوقف على جرعته وطريقة تناوله وتركيزه بالبلازما وتوزيعه وتصفيته وكذلك رد الفعل الفسيولوجي لتأثيره . فالتطبيقات المتاحة لإستخدام الأدوية لعلاج الجنين لا تتوقف فقط على مرور الدواء من خلال المشيمة بل أيضا على إخراجها إلى السائل (الأمنيوس) المحيط بالجنين وكذلك إعادة إمتصاصها. إن تركيب المشيمة البشرية يختلف عن تركيب المشيمة الحيوانية وهذا يؤدي إلى الاختلاف بين قدرة كل منهما (المشيمة البشرية والمشيمة الحيوانية) على نقل أو أيض الأدوية مما يقلل من قيمة المعلومات الناتجة عن دراسة الأدوية في الحيوانات أثناء الحمل حيث يصعب الإعتماد عليها لمعرفة تأثير الأدوية أثناء الحمل في الإنسان . وجدير بنا أن نعترف بأنه لا يوجد دليل قاطع على أمان أي دواء أثناء الحمل حتى الأدوية غير المعروف عنها أنها تمثل خطرا على الحمل أو الجنين وبكلمات أخرى يمكن أن نقول أنه لا يوجد دواء آمن بصورة كاملة أثناء الحمل حيث أنه من الصعب إثبات ذلك . ومن ثم فإن إستخدام أي دواء أثناء الحمل يمثل خطرا على الحمل أو الجنين بدرجات متباينة من دواء لآخر ولكن يصعب تحديدها . ومن أهم التحديات التي تواجه أي طبيب هو إصابة الحامل بمرض يستدعي العلاج بالأدوية المعروف عنها أنها تمثل خطرا على الحمل أو الجنين . لذلك لابد أن يكون الطبيب على دراية تامة بخصائص تلك الأدوية التي يلجأ لإستخدامها . ويتجنب إستخدام الأدوية غير الأساسية يمكن الوصول إلى دواء أكثر أمانا أثناء الحمل . ونظرا لما سبق فقد قامت (منظمة الغذاء والدواء الأمريكية) بتصنيف الأدوية بناء على درجة خطورتها على الحمل إلى خمس مجموعات كالتالي : -المجموعة الأولى (A) :- الدراسة على البشر لم ترصد أي خطورة على الجنين في الثلاثة أشهر الأولى من الحمل (وكذلك في باقى مدة الحمل) والخطورة على الجنين تبدو بعيدة. هذه المجموعة من الأدوية يفضل إستخدامها عند الضرورة فقط لأن الدراسة لم تستبعد خطورتها . المجموعة الثانية (B) :- الدراسة على حيوانات التجارب لم ترصد أي خطورة على الجنين ولكن لا توجد أبحاث كافية على البشر -أو- الأبحاث على حيوانات التجارب رصدت خطورة ولكن لم يتم تأكيدها بأبحاث على البشر في الثلاثة أشهر الأولى من الحمل (وكذلك لا يوجد رصد لأي خطورة في باقى مدة الحمل) . هذه المجموعة من الأدوية يفضل إستخدامها عند الضرورة فقط لأن الدراسة لم تستبعد خطورتها . المجموعة الثالثة (C) :- الدراسة على حيوانات التجارب رصدت خطورة على الجنين ولكن لا توجد أبحاث كافية على البشر -أو- الأبحاث على حيوانات التجارب وكذلك على البشر غير كافية. هذه المجموعة من الأدوية يمكن إستخدامها فقط إذا كانت الإستفادة منها تفوق أضرارها. المجموعة الرابعة (D) :- الدراسة على حيوانات التجارب

وكذلك على البشر رصدت خطورة على الجنين. يوجد خطورة من استخدام هذه المجموعة على الحوام (لالبشر) ولكن يمكن اللجوء لإستخدامها إذا كانت لإنقاذ حياة الأم الحامل من مرض خطير لايمكن علاجه بالأدوية الأخرى الآمنة. المجموعة الخامسة (X) :- الأبحاث على حيوانات التجارب وكذلك على البشر رصدت خطورة على الجنين. ولذلك فان خطورته على الحمل تفوق أى نفع منه. هذه المجموعة من الأدوية محظور استخدامها على الإطلاق أثناء الحمل أو اذا كان الحمل متوقعا.