

Safe drug prescription during pregnancy

Mohamad Mustafa Mahdy

إن كثيراً من الحوامل يتناولن الأدوية بصورة يومية سواءً كان ذلك بوصفة طبية (روشتة) أو بدونها . على الرغم من أن المعلومات المتاحة عن هذه الأدوية من حيث تأثيرها أو أنها أثناء الحمل وكذلك تأثير الحمل عليها تعد ضئيلة وذلك لأن قليلاً 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 اتصالاً بين الدورة الدموية لشخصين مختلفين وفي نفس الوقت تعمل كحائل لحماية الجنين من الأدوية الموجودة في دم الأم. على الرغم من ذلك فإن كثيراً من الأدوية التي تستخدم أثناء الحمل تمر من خلال المشيمة إلى الدورة الدموية للجنين بنسب متفاوتة وبطرق مختلفة أهمها الانتشار السريع. إن المشيمة لها دور في عملية أيض الأدوية ولكن دور محدود لا يحده من إنتقال الأدوية خلالها (المشيمة). في العكس فإن المشيمة أحياناً تساعد على تنشيط بعض الأدوية وتحولها إلى مركبات أخرى ضارة بالجنين . وبمعرفة المزيد عن كيفية مرور الأدوية من خلال المشيمة تزيد قدرة الطبيب على اختيار الدواء الأمثل وبالجرعة الآمنة الأقل ضرراً للجنين الذي يعد علاجه داخل الرحم بإستخدام أدوية معينة آمنة من أهم أهداف الكثير من الأبحاث في الوقت الحالى. إن التأثير السريع أو الإيجابي للدواء أثناء الحمل يتوقف على جرعته وطريقة تناوله وتركيزه بالبلازما وتوزيعه وتصفيته وكذلك رد الفعل الفسيولوجي له . فالتطبيقات المتاحة لاستخدام الأدوية لعلاج الجنين لا تتوقف فقط على مرور الدواء من خلال المشيمة بل أيضاً على إخراجه إلى السائل (اللأمفيوس) المحاط بالجنين وكذلك إعادة إمتصاصه. إن تركيب المشيمة البشرية يختلف عن تركيب المشيمة الحيوانية وهذا يؤدي إلى اختلاف 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 الاعتماد 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 المعروفة عنها أنها تمثل خطراً 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 خطراً على الحمل أو الجنين بدرجات متباعدة من دواء آخر ولكن يصعب تحديدها . ومن أهم التحديات التي تواجه أي طبيب هو إصابة الحامل بمرض يستدعي العلاج بالأدوية المعروفة عنها أنها تمثل خطراً على الحمل أو الجنين . لذلك لابد أن يكون الطبيب على دراية تامة بخصائص تلك الأدوية التي يلجأ لاستخدامها . ويتوجب إستخدام الأدوية غير الأساسية يمكن الوصول إلى دواء أكثر أماناً أثناء الحمل . ونظرًا لamasبق فقد قامت (منظمة الغذاء والدواء الأمريكية) بتصنيف الأدوية بناءً 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 باقي 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 لأى 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 (للبشر) ولكن يمكن اللجوء لاستخدامها إذا كانت لإنقاذ حياة الأم الحامل من مرض خطير لا يمكن علاجه بالأدوية الأخرى الآمنة. المجموعة الخامسة (X) : -الأبحاث على حيوانات التجارب وكذلك على البشر رصدت خطورة على الجنين. ولذلك فإن خطورته على الحمل تفوق أي نفع منه. هذه المجموعة من الأدوية محظورة استخدامها على الإطلاق أثناء الحمل أو إذا كان الحمل متوقعا.