

SỞ Y TẾ LÂM ĐỒNG
BỆNH VIỆN II LÂM ĐỒNG

Số: 1530 /BVIIŁĐ-KĐ

V/v ban hành bảng tra cứu thuốc
sử dụng cho phụ nữ có thai và cho
con bú

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Bảo Lộc, ngày 03 tháng 11 năm 2023

Kính gửi: Các khoa, phòng thuộc Bệnh viện II Lâm Đồng.

Thực hiện Nghị định 131/2020/NĐ-CP ngày 02/11/2020 của Chính phủ về việc quy định về tổ chức, hoạt động dược lâm sàng của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Thực hiện Kế hoạch số 130/ KH-BVIIŁĐ ngày 10/02/2023 của bệnh viện II Lâm Đồng về việc cải tiến cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2023.

Nhằm mục đích hỗ trợ tích cực cho công tác khám chữa bệnh và kê đơn, đáp ứng tốt yêu cầu chuyên môn và không ngừng nâng cao chất lượng phục vụ người bệnh, tổ Dược Lâm sàng – Khoa Dược Bệnh viện II Lâm Đồng tiến hành biên soạn bảng tra cứu thuốc sử dụng cho phụ nữ có thai và cho con bú, được lưu hành rộng rãi trong nội viện.

I. SỬ DỤNG THUỐC CHO PHỤ NỮ CÓ THAI

Việc sử dụng thuốc trong thai kỳ xảy ra khá phổ biến và ngày càng tăng khi độ tuổi phụ nữ mang thai có xu hướng tăng dần. Trên thế giới có 2 hệ thống phân loại mức độ an toàn của thuốc đối với phụ nữ có thai (PNCT) là FDA (phân loại của Hoa Kỳ) và TGA (phân loại của Úc). Phân loại mức độ an toàn của thuốc đối với PNCT được tóm tắt ở bảng như sau:

Phân loại nguy cơ	Phân loại FDA	Phân loại TGA
Không có nguy cơ	Nhóm A	Nhóm A
Không có nguy cơ trong vài nghiên cứu	Nhóm B	Nhóm B1, B2, B3
Có thể có nguy cơ	Nhóm C	Nhóm C
Có bằng chứng về nguy cơ	Nhóm D	Nhóm D
Chống chỉ định	Nhóm X	Nhóm X
Chưa được biết	Nhóm NA	Nhóm NA

II. SỬ DỤNG THUỐC CHO PHỤ NỮ CHO CON BÚ

Hiện nay có nhiều cách phân loại thuốc sử dụng ở phụ nữ cho con bú, trong đó bảng phân loại của Thomas W.Hale được cập nhật và bổ sung định kỳ mỗi 2 năm, là cách phân loại được sử dụng phổ biến nhất hiện nay.

Phân loại	Mức độ
L1	An toàn nhất
L2	An toàn
L3	Tương đối an toàn
L4	Có thể gây nguy hại
L5	Chống chỉ định

(Chi tiết theo phụ lục đính kèm)./.

Nơi nhận:

- Các khoa, phòng BV (thực hiện);
- Lưu: VT, KD.PMA.

**KT.GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Lê Khắc Đạo

Phân loại TGA	Phân loại FDA	Phân loại nguy cơ
Nhóm A	Nhóm A	Không có nguy cơ
Nhóm B1, B2, B3	Nhóm B	Không có nguy cơ trong vài nghiên cứu
Nhóm C	Nhóm C	Có thể có nguy cơ
Nhóm D	Nhóm D	Có bằng chứng về nguy cơ
Nhóm X	Nhóm X	Chống chỉ định
Nhóm NA	Nhóm NA	Chưa được biết

Phụ lục

BẢNG TRA CỨU THUỐC SỬ DỤNG CHO PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ CHO CON BÚ
(Ban hành kèm theo công văn số..... BVIIĐ-KD ngày.....tháng năm 2023
của Bệnh viện II Lâm Đồng)

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
THUỐC GÂY TÊ, GÂY MÊ			
Bupivacain hydroclorid	Bupivacaine Aguettant 0,5%-20ml Marcaine Spinal Heavy 0,5% 4ml	- Phân loại theo TGA: A - Phân loại theo FDA: C Không khuyến cáo sử dụng trừ khi lợi ích vượt trội nguy cơ.	- Phân loại: L2 Thuốc tiết vào sữa. Thời gian bán thải của thuốc 2,7 giờ. Quyết định ngừng thuốc hay ngừng cho trẻ bú cân nhắc lợi ích nguy cơ.
Lidocain hydroclorid	Lidocain 2% x 2ml	- Phân loại theo TGA: A - Phân loại theo FDA: B Có thể sử dụng được cho phụ nữ có thai.	- Phân loại: L2 Có thể sử dụng cho phụ nữ cho con bú.
Nefopam Hydrochloride	ACUPAN 20MG	Không có thông tin.	Không có thông tin.
Proparacain hydroclorid	ALCAINE 0,5%	Chưa có nghiên cứu trên phụ nữ có thai.	Không rõ liệu thuốc có tiết vào sữa không. Sử dụng thận trọng với phụ nữ cho con bú.
Propofol	Fresofol 1% MCT/LCT	- Phân loại theo TGA: C Chỉ sử dụng khi lợi ích vượt trội nguy cơ. Một số nhà sản xuất cân nhắc chống chỉ định cho phụ nữ có thai.	- Phân loại: L2 Thuốc bài tiết vào sữa. Khuyến cáo không nên cho trẻ bú sữa trong vòng 24 giờ sau khi dùng thuốc và lượng sữa được sản xuất trong thời gian này nên được vắt bỏ.

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
Sevofluran	Seaoflura 250ml	- Phân loại theo TGA:B2 -Phân loại theo FDA: B Thuốc có thể sử dụng cho phụ nữ có thai khi thực sự cần thiết.	Không rõ liệu thuốc có bài tiết vào sữa mẹ không. Nên ngừng cho con bú trong 48 giờ kể từ khi dừng thuốc và lượng sữa được sản xuất trong khoảng thời gian này nên được vắt bỏ.
THUỐC GIÃN CƠ, GIẢI GIÃN CƠ			
Neostigmin metylsulfat	Neostigmine-hameln 0,5mg/ml Injection Vinstigmin	- Phân loại theo TGA:B2 Với chỉ định thích hợp, thuốc có thể sử dụng cho phụ nữ có thai. Nếu sử dụng trong 3 tháng đầu, siêu âm thai cần được thực hiện.	Không rõ thuốc có tiết vào sữa mẹ không. Thời gian bán thải của thuốc 90 phút. Sử dụng thận trọng ở phụ nữ cho con bú khi có chỉ định phù hợp.
Rocuronium bromide	Rocuronium Kabi 10mg/ml	- Phân loại theo TGA:B2 Không có dữ liệu trên phụ nữ có thai. Chỉ sử dụng khi lợi ích vượt trội nguy cơ.	Không rõ thuốc có tiết vào sữa không. Sử dụng thận trọng với phụ nữ cho con bú.
THUỐC GIẢM ĐAU, HẠ SỐT; CHỐNG VIÊM KHÔNG STEROID			
Acetaminophen+ tramadol	Ramlepsi SaViPamol Plus	Việc sử dụng thuốc kéo dài trong thai kỳ có thể dẫn đến hội chứng cai nghiện opioid ở trẻ sơ sinh, có thể đe dọa tính mạng. Để quản lý đau, ưu tiên dùng paracetamol (kết hợp với codein nếu cần) hoặc ibuprofen cho đến tuần thai 28.	- Phân loại: L4 Thuốc và chất chuyển hóa bài tiết vào sữa. Thuốc không thích hợp để điều trị đau mạn tính ở phụ nữ cho con bú. Không nên chỉ định thuốc cho phụ nữ cho con bú. Nếu chỉ định là bắt buộc, nên dùng thuốc ở thời gian ngắn nhất với liều thấp nhất có hiệu quả. Sử dụng liều đơn

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
			duy nhất được ưu tiên. Nếu phải sử dụng trong thời gian kéo dài, theo dõi trẻ sơ sinh về tình trạng buồn ngủ, an thần, khó khăn khi cho ăn hoặc đi khập khiễng.
Celecoxib	ZYCEL 100 Celofin 200	- Phân loại theo TGA: B3 -Phân loại theo FDA: D Chống chỉ định ở 3 tháng đầu và 3 tháng cuối thai kỳ và chỉ sử dụng khi lợi ích vượt trội nguy cơ.	- Phân loại: L2 Thuốc bài tiết vào sữa mẹ. Thời gian bán thải của thuốc trong sữa là 4- 6,5 giờ. Những dữ liệu này cho thấy thuốc sẽ bị loại khỏi sữa mẹ sau khoảng 24 giờ sau liều cuối cùng. Tránh sử dụng cho phụ nữ cho con bú, đặc biệt trẻ có rối loạn chức năng tiểu cầu hoặc giảm tiểu cầu. Thuốc thay thế là Ibuprofen.
Diclofenac natri	Diclofenac 75mg/3ml	- Phân loại theo TGA: C -Phân loại theo FDA: D Thuốc có thể sử dụng cho phụ nữ có thai. Ibuprofen là thuốc chống viêm được ưu tiên lựa chọn cho phụ nữ có thai. Không sử dụng NSAIDs trong 3 tháng cuối thai kỳ. Nếu bắt buộc sử dụng ở 3 tháng cuối thai kỳ thì theo dõi lưu lượng máu và thể tích nước ối thường xuyên.	- Phân loại: L2 Thuốc có thể dùng điều trị ngắn hạn. Tránh sử dụng với phụ nữ có trẻ rối loạn chức năng tiểu cầu, giảm tiểu cầu. Thuốc bài tiết qua sữa. Thời gian bán thải 1- 2 giờ. Không cần ngừng cho trẻ bú nếu dùng liều đơn. Lựa chọn thay thế: Ibuprofen
Meloxicam	Meloxicam 15mg/1,5ml	- Phân loại theo TGA: C -Phân loại theo FDA:	- Phân loại: L3 Không có dữ liệu

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
	Mebilax 15 Coxnis Meloxicam Teva 7.5mg	C Dữ liệu trên người cho thấy rủi ro khi sử dụng ở 3 tháng đầu và 3 tháng cuối thai kỳ. Với mục đích giảm đau, ưu tiên lựa chọn paracetamol, sau đó là ibuprofen. Với mục đích chống viêm, ưu tiên chọn ibuprofen và sử dụng đến tuần thai 28.	trên phụ nữ cho con bú. Chưa biết rõ liệu thuốc có bài tiết vào sữa mẹ không. Ibuprofen là NSAIDs được ưu tiên lựa chọn ở phụ nữ cho con bú. Các thuốc diclofenac, indomethacin và ketoprofen điều trị ngắn hạn có thể được chấp nhận. Không dùng các thuốc này trên phụ nữ cho con bú có trẻ bị rối loạn đông máu.
Paracetamol	Effergal 300mg Effergal 80mg Biragan 150 Hapacol 150 Hapacol 80 Parazacol 250 Acepron 325 mg Hapacol Caplet 500 Hapacol 650	-Phân loại theo TGA: A Thuốc đi qua nhau thai. An toàn để giảm đau và hạ sốt ở phụ nữ có thai. Không cần điều chỉnh liều.	- Phân loại: L1 Thuốc là một trong những lựa chọn ưu tiên trên đối tượng phụ nữ cho con bú.
Paracetamol; Caffein	Panalgan Effer Codein	Không khuyến cáo sử dụng cho phụ nữ có thai do nguy cơ tăng cân chậm và sảy thai tự nhiên liên quan đến việc tiêu thụ caffeine.	Do sản phẩm có chứa caffeine nên không nên sử dụng cho phụ nữ cho con bú. Lựa chọn thay thế là dùng Paracetamol đơn độc.
Paracetamol (Acetaminophen) + Tramadol	Ramlepsa SaViPamol Plus	-Phân loại theo TGA: C -Phân loại theo FDA: NA	Không có dữ liệu trên phụ nữ cho con bú. Lựa chọn thay thế là dùng Paracetamol đơn độc.
THUỐC ĐIỀU TRỊ GOUT			

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
Allopurinol	Sadapron 100 Angut 300	- Phân loại theo TGA:B2 Chống chỉ định.	- Phân loại: L2 Với liều 300mg/ngày, không ghi nhận thấy tác dụng bất lợi trên trẻ bú sữa sau 6 tuần điều trị. Thời gian bán thải 1-3 giờ.
Colchicin	Colchicin	- Phân loại theo TGA: D -Phân loại theo FDA: C Trong vòng 28 tuần tuổi thai, ibuprofen vẫn là lựa chọn đầu tay điều trị cơn gout cấp ở phụ nữ có thai. Colchicin chỉ nên được sử dụng trong các trường hợp đặc biệt.	- Phân loại: L3 Tránh sử dụng cho phụ nữ cho con bú. Thời gian bán thải 27-31 giờ. Lựa chọn thay thế là Indomethacin
THUỐC CHỐNG THOÁI HÓA KHỚP			
Diacerein	Cytan 50mg	Không có thông tin	Không có thông tin
Glucosamin	Vorifend 500 Glucosamin 500mg	Không có thông tin	Không có thông tin
THUỐC CƠ XƯƠNG KHỚP KHÁC			
ALPHA CHYMOTRIPSINE	Katrypsin	Không có thông tin	Không có thông tin.
Risedronat natri	Savirisone 35 mg	- Phân loại theo TGA:B3 -Phân loại theo FDA: C Chống chỉ định	Chống chỉ định.
THUỐC CHỐNG DỊ ỨNG VÀ DỪNG TRONG CÁC TRƯỜNG HỢP QUÁ Mẫn			
Alimemazine	Thelizin	Không có thông tin.	Không có thông tin.
Cinnarizine	Stugeron tab 25mg	Dữ liệu còn hạn chế. Không nên sử dụng cho phụ nữ có thai.	- Phân loại: L3 Dữ liệu còn hạn chế. Không nên sử dụng cho phụ nữ cho con bú.

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
Desloratadin	Setbozi 2,5mg/5ml Deslora	-Phân loại theo TGA: B1 -Phân loại theo FDA: C Dữ liệu sử dụng trên phụ nữ có thai còn hạn chế. Nếu phải sử dụng kháng histamin, ưu tiên lựa chọn loratadin hoặc cetirizin.	- Phân loại: L2 Thuốc bài tiết vào sữa mẹ. Sử dụng cân nhắc lợi ích nguy cơ. Thuốc là chất chuyển hóa của loratadin. Xem thêm Loratadin để biết thêm thông tin. Lựa chọn thay thế: Loratadin, Cetirizin
Diphenhydramin	Dimedrol 10mg/ml	Có thể sử dụng cho phụ nữ có thai khi cần chỉ định thuốc kháng histamin thế hệ 1.	- Phân loại: L2 Chống chỉ định. Kháng histamin thế hệ 2 được ưu tiên sử dụng như Loratadin, Cetirizin.
Fexofenadin	Telfor 60 Xonatrix forte 180mg	- Phân loại theo TGA B2 -Phân loại theo FDA: C Do thiếu dữ liệu trên người, khuyến cáo dùng thuốc kháng histamin thế hệ 1 như chlorpheniramin (đặc biệt trong 3 tháng đầu); hoặc kháng histamin thế hệ 2 như cetirizin hoặc loratadine, ngoại trừ 3 tháng đầu, khi thuốc thế hệ 1 không dung nạp.	- Phân loại: L2 Do không có dữ liệu nên sử dụng thận trọng. Trong trường hợp cần sử dụng thuốc kháng histamin thế hệ 2 thì ưu tiên dùng cetirizin hoặc loratadin.
Levocetirizin dihydrochlorid	Clanzen	Dữ liệu còn hạn chế. Nếu cần dùng kháng histamin, ưu tiên dùng cetirizine hoặc loratadine.	- Phân loại: L2 Dữ liệu còn hạn chế. Nếu cần dùng kháng histamin, ưu tiên dùng cetirizine hoặc loratadine.

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
Desloratadin	Setbozi 2,5mg/5ml Deslora	- Phân loại theo TGA : B1 - Phân loại theo FDA: C Chỉ nên dùng thuốc cho phụ nữ có thai khi thật sự cần thiết	- Phân loại: L1 Thuốc và chất chuyển hóa bài tiết vào sữa mẹ. An toàn với phụ nữ cho con bú với liều 10 mg/ngày. Thời gian bán thải của thuốc và chất chuyển hóa trong sữa là 10,7 giờ.
THUỐC GIẢI ĐỘC VÀ CÁC THUỐC DỪNG			
Nor-adrenalin	Noradrenalin BFS-Noradrenaline 4mg	- Phân loại theo TGA: B3 - Phân loại theo FDA: C Chỉ sử dụng khi thật cần thiết và lợi ích vượt trội nguy cơ.	Không rõ liệu thuốc có bài tiết vào sữa mẹ không. Thận trọng khi sử dụng thuốc cho phụ nữ cho con bú.
Sorbitol	Sorbitol 5g	Có thể sử dụng cho phụ nữ có thai.	Có thể sử dụng cho phụ nữ cho con bú.
THUỐC CHỐNG CO GIẬT, CHỐNG ĐỘNG KINH			
Carbamazepin	Carbamazepin 200mg	- Phân loại theo TGA: D - Phân loại theo FDA: D Chỉ sử dụng khi thực sự cần thiết. Bệnh nhân có thai trong quá trình sử dụng thuốc cần được thông tin về các rủi ro tiềm tàng đến thai nhi.	- Phân loại: L2 Thuốc bài tiết vào sữa với nồng độ bằng 25 - 60% nồng độ thuốc trong máu mẹ. Cân nhắc tiếp tục hay ngừng cho trẻ bú dựa trên lợi ích nguy cơ. Nếu cho trẻ bú thì theo dõi trẻ sơ sinh bị vàng da, buồn ngủ.

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
Gabapentin	Gatinew	- Phân loại theo TGA: B1 -Phân loại theo FDA: CSử dụng cân nhắc lợi ích nguy cơ và sử dụng ở liều thấp nhất có hiệu quả. Bổ sung acid folic (5 mg) nên được bắt đầu trước khi mang thai và tiếp tục trong 12 tuần.	- Phân loại: L2 Sử dụng cân nhắc lợi ích nguy cơ. Theo dõi về tình trạng buồn ngủ, tăng cân đầy đủ ở trẻ.
Pregabalin	Davyca 75mg	Chưa có dữ liệu trên phụ nữ có thai. Nghiên cứu trên động vật đã cho thấy độc tính sinh sản. Không xác định được nguy cơ tiềm ẩn cho người. Không nên sử dụng cho phụ nữ có thai trừ khi thật sự cần thiết.	- Phân loại: L3 Thuốc bài tiết vào sữa. Tác dụng trên trẻ sơ sinh/trẻ bú sữa là không rõ. Ngừng thuốc hay ngưng cho trẻ bú cân nhắc lợi ích nguy cơ. Thời gian bán thải 6 giờ.
Natri Valproat	Depakine 200mg Depakine 200mg/ml	- Phân loại theo TGA: D -Phân loại theo FDA: NA Tránh sử dụng cho phụ nữ có thai.	- Phân loại: L4 Thuốc bài tiết vào sữa mẹ. Thời gian bán thải 19 giờ. Quyết định cho trẻ bú cân nhắc lợi ích nguy cơ. Trẻ phơi nhiễm với thuốc qua sữa mẹ cần theo dõi các dấu hiệu tổn thương gan, bao gồm vàng da, bầm tím hoặc chảy máu bất thường.
THUỐC ĐIỀU TRỊ GIUN, SÁN			
Mebendazole	Fubenzon 500mg	- Phân loại theo TGA: B3 Phân loại theo FDA: C Có thể sử dụng sau 3 tháng đầu để điều trị	- Phân loại: L3 Chỉ 2 - 10% thuốc được hấp thu toàn thân theo đường uống. Có thể gây ức chế quá trình tạo sữa.

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
		các bệnh về giun.	Dừng hay tiếp tục cho trẻ bú dựa trên lợi ích nguy cơ. Lựa chọn thay thế: Pyrantel
Albendazol	SaViAlben 400	- Phân loại theo TGA: D - Phân loại theo FDA: C Chỉ định cho phụ nữ có thai và 1 tuần trước khi thụ thai.	- Phân loại: L2 Thuốc bài tiết vào sữa. Có thể dùng cho phụ nữ cho con bú. Thời gian bán thải của thuốc trong sữa là 12,4 giờ.
THUỐC CHỐNG NHIỄM KHUẨN			
Amikacin	Chemacin 500mg/2ml	- Phân loại theo TGA: D - Phân loại theo FDA: D Chỉ sử dụng trong các trường hợp nhiễm khuẩn đe dọa tính mạng và không có thuốc thay thế. Nồng độ thuốc theo máu cần được theo dõi thường xuyên.	- Phân loại: L2 Thuốc bài tiết vào sữa. Cần nhắc ngừng cho trẻ bú hoặc ngừng thuốc dựa trên tầm quan trọng của việc điều trị đối với mẹ. Thời gian bán thải 2,3 giờ. Lựa chọn thay thế: Gentamycin.
Amoxicilin	Moxacin 500mg	- Phân loại theo TGA: A - Phân loại theo FDA: B Được khuyến cáo sử dụng ở phụ nữ có thai nếu thực sự cần thiết và lợi ích vượt trội nguy cơ.	- Phân loại: L1 Sử dụng thận trọng ở phụ nữ cho con bú. Theo dõi nguy cơ rối loạn tiêu hóa, dị ứng ở trẻ bú sữa mẹ. Lựa chọn thay thế: Ampicilin, Cephalexin.
Amoxicilin+Acid Clavulanic	Augbidil 1,2g Claminat 1,2g Imefed 250mg/31,25mg Medoclav 625mg Klamenti 500/62.5 Medoclav 1g	- Phân loại theo TGA: A - Phân loại theo FDA: B Được khuyến cáo sử dụng ở phụ nữ có thai nếu thực sự cần thiết và lợi ích vượt trội nguy cơ.	- Phân loại: L1 Sử dụng thận trọng ở phụ nữ cho con bú. Theo dõi nguy cơ rối loạn tiêu hóa, dị ứng ở trẻ bú sữa mẹ.

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
Azithromycin	Azimedlac 500mg Zaromax 500 Binozyt 200mg/5ml Susp 1's	-Phân loại theo TGA: B1 - Phân loại theo FDA: B Có thể sử dụng cho phụ nữ mang thai. Chỉ sử dụng khi thật cần thiết. Thuốc được khuyến dùng để điều trị một số bệnh nhiễm trùng bao gồm chlamydia, lậu cầu và kết hợp Mycobacterium avium ở bệnh nhân mang thai (CDC 2015), (HHS 2019).	- Phân loại: L2 Thuốc bài tiết vào sữa mẹ và thời gian bán thải trung bình trong sữa là 15,6 giờ. Ngừng thuốc hay ngừng cho bú cân nhắc lợi ích nguy cơ. Theo dõi các tác dụng không mong muốn trên đường tiêu hóa của trẻ bú sữa mẹ. Lựa chọn thay thế: Clarithromycin, Erythromycin
Cefixim	CEFIMBRANO 200 Imexime 50	-Phân loại theo FDA: B Chưa có đủ dữ liệu đầy đủ nghiên cứu về sử dụng cefixim ở phụ nữ có thai. Thuốc có thể đi qua nhau thai và tìm thấy ở trong nước ối. Chỉ sử dụng khi thật cần thiết.	- Phân loại: L2 Thuốc bài tiết vào sữa mẹ. Thuốc có thể dùng cho phụ nữ cho con bú.
Cefoperazone natri	Ceraapix 1g	- Phân loại theo FDA: B Chỉ sử dụng cho phụ nữ có thai khi thực sự cần thiết.	Thuốc bài tiết vào sữa với 1 lượng nhỏ. Thuốc có thể dùng cho phụ nữ cho con bú.
Cefpodoxim (dưới dạng Cefpodoxim proxetil)	Imedoxim 200	- Phân loại theo FDA: B Có thể sử dụng cho phụ nữ có thai.	Thuốc sử dụng được cho phụ nữ cho con bú.
Ceftriaxon	Ceftriaxone 1000 Poltraxon 1g Rocephin 1g I.V Ceftriaxon TFI 2g	- Phân loại theo TGA: B1 -Phân loại theo FDA: B Có thể sử dụng cho phụ nữ có thai.	- Phân loại: L1 Thuốc bài tiết vào sữa. Có thể sử dụng cho phụ nữ cho con bú. Thời gian bán thải của thuốc theo đường tĩnh mạch và tiêm bắp lần lượt là 12,8 và 17,3 giờ. Theo dõi rối

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
			loạn tiêu hóa, dị ứng trên trẻ bú sữa mẹ. Lựa chọn thay thế: Cefotaxime.
Cefuroxim	Febgas 25 Cefuroxime STADA 500 mg Cefuroxime 125mg	- Phân loại theo TGA: B1 -Phân loại theo FDA: B Là một trong những thuốc được lựa chọn sử dụng cho phụ nữ có thai. Ngoài cefuroxim, các cephalosporin khác được lựa chọn là cefaclor, cephalixin. Cefuroxim là một trong những kháng sinh có hiệu quả trong điều trị dự phòng trước mổ.	- Phân loại: L2 Là một trong những kháng sinh được lựa chọn cho phụ nữ cho con bú. Cho trẻ bú sữa vẫn có thể được tiếp tục. Theo dõi rối loạn tiêu hóa có thể xảy ra ở trẻ bú sữa mẹ.
Cephalexin (dưới dạng Cephalexin monohydrat)	Cephalexin PMP 500	-Phân loại theo TGA: A -Phân loại theo FDA: B Có thể sử dụng cho phụ nữ có thai.	- Phân loại: L1 Thuốc bài tiết vào sữa mẹ. Thời gian bán thải của thuốc 1,2 giờ. Theo dõi các dấu hiệu rối loạn tiêu hóa trên trẻ bú sữa mẹ.

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
Ciprofloxacin	Ciprofloxacin 500mg Medopiren 500mg Ciprobay 200 Ciprofloxacin 200mg/ 100ml Ciloxan 3mg/ml Cetraxal	- Phân loại theo TGA: B3 -Phân loại theo FDA: CThuốc không nên sử dụng trong thời kỳ mang thai. Chỉ sử dụng khi lợi ích vượt trội nguy cơ.Quinolon là lựa chọn thay thế, chỉ sử dụng khi các thuốc khác không đạt hiệu quả. Các quinolon được ưu tiên lựa chọn là norfloxacin hoặc ciprofloxacin. Khi sử dụng quinolon trong 3 tháng đầu, cần siêu âm thai chi tiết.	- Phân loại: L3 Thuốc bài tiết vào sữa. Có thể cho trẻ bú lại sau 48 giờ dùng liều cuối cùng. Vắt bỏ sữa trong thời gian này.
Clindamycin (dưới dạng clindamycin phosphat)	Pyclin 300 Clyodas 300	- Phân loại theo TGA: A -Phân loại theo FDA: BClindamycin chỉ nên được sử dụng khi các penicillin, cephalosporin và macrolide thất bại.	- Phân loại: L2 Thuốc bài tiết vào sữa mẹ. Tránh sử dụng cho phụ nữ cho con bú nếu có thể. Theo dõi rối loạn tiêu hóa, tiêu chảy hoặc đại tiện ra máu trên trẻ bú sữa mẹ.
Doxycyclin	Cyclindox 100mg	- Phân loại theo TGA: D -Phân loại theo FDA: DSử dụng thuốc trong quá trình mang thai có thể gây hại lên thai nhi. Chống chỉ định trong chu kỳ thứ 2 và thứ 3 củathai kỳ.	- Phân loại: L3 Thuốc bài tiết vào sữa. Thời gian bán thải của thuốc 22 giờ. Liều đơn có thể được coi là an toàn. Không nên sử dụng kéo dài. Việc ngừng hay tiếp tục cho trẻ bú cần nhắc lợi ích nguy cơ. Theo dõi tưa lưỡi và tiêu chảy ở trẻ bú sữa mẹ. Nếu dùng kéo dài, không nên cho trẻ

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
			bú trong quá trình dùng thuốc và trong 5 ngày kể từ liều cuối cùng.
Erythromycin (dưới dạng Erythromycin stearat)	Agi- Ery 500	- Phân loại theo TGA: A - Phân loại theo FDA: B	Không có thông tin.
Gentamicin	Gentamicin 80mg/2ml	- Phân loại TGA: D - Phân loại FDA: D Chỉ sử dụng trong trường hợp nhiễm khuẩn gram âm đe dọa tính mạng và các phác đồ khác thất bại. Theo dõi liên tục nồng độ thuốc trong máu để đánh giá an toàn đối với thai nhi.	- Phân loại: L2 Thuốc bài tiết vào sữa mẹ. Cho trẻ bú vẫn có thể được cho phép. Theo dõi các dấu hiệu tưa lưỡi, tiêu chảy ở trẻ.
Imipenem (dưới dạng Imipenem monohydrat); Cilastatin (dưới dạng Cilastatin natri)	Imipenem Cilastatin Kabi	Chỉ sử dụng khi không có các phương án thay thế.	- Phân loại: L3 Thuốc tiết vào sữa mẹ. Do thuốc hấp thu kém qua đường uống nên cho trẻ bú sữa mẹ có thể không giới hạn. Lựa chọn thay thế: Meropenem

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
Linezolid	Idomagi 600mg Cinezolid Injection 2mg/ml	- Phân loại theo TGA:B3 -Phân loại theo FAD: C Chỉ sử dụng cho phụ nữ có thai khi thực sự cần thiết và lợi ích vượt trội nguy cơ.	- Phân loại: L3 Sử dụng thận trọng với phụ nữ cho con bú. Nên ngừng cho trẻ bú sữa trước khi bắt đầu trị liệu. Thời gian bán thải của thuốc trong sữa là 6,5 giờ. Lựa chọn thay thế: Vancomycin, Clindamycin
Meropenem (dưới dạng Meropenem trihydrat) 1g	Meropenem Kabi 500mg Meropenem Kabi 1g	- Phân loại theo TGA: B2 -Phân loại theo FDA: B Chỉ sử dụng khi có kết quả vi khuẩn nhạy cảm.	- Phân loại: L3 Chỉ sử dụng khi thật sự cần thiết. Theo dõi các tác dụng không mong muốn đau đầu, nôn mửa, phát ban, tiêu chảy trên trẻ. Lựa chọn thay thế Ertapenem
Metronidazol	METRONIDAZOL KABI 500mg/100ml Metronidazol 250mg	- Phân loại theo TGA:B2 Chống chỉ định ở 3 tháng đầu thai kỳ. Chỉ sử dụng ở chu kỳ 2 và chu kỳ 3 của thai kỳ khi thật cần thiết.	- Phân loại: L2 Thuốc và chất chuyển hóa bài tiết qua sữa và có thể gây tác dụng lên trẻ. Bơm bỏ sữa trong quá trình điều trị và cho trẻ bú sau 24 giờ kể từ lúc dùng liều cuối cùng hoặc dùng sữa công thức. Ngừng thuốc hay ngừng cho trẻ bú cân nhắc lợi ích nguy cơ.

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
Metronidazol 500mg; Neomycin sulfate 65000 IU; Nystatin 100000 IU	Neo-tergynan Neo-Tergynan	Không sử dụng cho phụ nữ mang thai	- Phân loại: L3 Không nên dùng cho phụ nữ cho con bú. Thuốc và chất chuyển hóa bài tiết qua sữa và có thể gây tác dụng lên trẻ. Bơm bỏ sữa trong quá trình điều trị và cho trẻ bú sau 24 giờ kể từ lúc dùng liều cuối cùng hoặc dùng sữa công thức. Ngừng thuốc hay ngừng cho trẻ bú cân nhắc lợi ích nguy cơ.
Moxifloxacin	Moxifloxacin 400mg/250ml Vigamox 5ml	- Phân loại theo TGA:B3 Chống chỉ định.	- Phân loại: L3 Không rõ liệu thuốc có tiết vào sữa không. Tránh dùng cho phụ nữ cho con bú trừ khi các phương án thay thế không có sẵn. Tiếp tục hay ngừng cho trẻ bú cân nhắc lợi ích nguy cơ. Lựa chọn thay thế: Ofloxacin, Levofloxacin, Norfloxacin, Ciprofloxacin.
Neomycin; PolymycinB; Nystatin	Valygyno	Không sử dụng cho phụ nữ có thai.	Ngừng thuốc hoặc ngừng cho trẻ bú cân nhắc lợi ích nguy cơ.

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
Spiramycin+metronidazol	Daphazyl 750000UI+125mg	Chống chỉ định ở 3 tháng đầu thai kỳ. Chỉ sử dụng ở chu kỳ 2 và chu kỳ 3 của thai kỳ khi thật cần thiết.	Thuốc và chất chuyển hóa bài tiết qua sữa và có thể gây tác dụng lên trẻ. Bơm bỏ sữa trong quá trình điều trị và cho trẻ bú sau 24 giờ kể từ lúc dùng liều cuối cùng hoặc dùng sữa công thức. Ngừng thuốc hay ngừng cho trẻ bú cân nhắc lợi ích nguy cơ.
Tetracyclin (hydroclorid)	TETRACYCLIN 1%/5g	Chống chỉ định cho phụ nữ có thai 15 tuần trở lên. Dùng thận trọng và chỉ bôi 1 vùng nhỏ.	- Phân loại: L3 Sử dụng được cho phụ nữ cho con bú.
Tinidazol	Tinidazol 500mg	- Phân loại theo TGA: B3 -Phân loại theo FDA: C Chống chỉ định ở 3 tháng đầu thai kỳ. Sử dụng thận trọng vào chu kỳ 2 và 3 của thai kỳ và cân nhắc lợi ích nguy cơ.	- Phân loại: L3 Thuốc bài tiết vào sữa mẹ. Nếu sử dụng liều đơn, ngừng cho trẻ bú trong 12 - 24 giờ sau khi dùng thuốc.
Trimethoprim; Sulfamethoxazol	Supertrim 400/80 Cotrimoxazol 480mg Cotrimoxazol 800/160	Thuốc chỉ là lựa chọn thứ 2 trong điều trị ở phụ nữ có thai. Sử dụng cân nhắc lợi ích nguy cơ và chỉ khi thật cần thiết. Khi thuốc được chỉ định, bổ sung acid folic ít nhất 0,4 mg/ngày, bắt đầu trước khi thụ thai hoặc dùng đồng thời với thuốc có thể làm giảm nguy cơ các khuyết tật trên thai nhi.	- Phân loại: L3 Chỉ sử dụng khi các thuốc khác không hiệu quả, phụ nữ có trẻ khỏe mạnh, sinh đủ tháng, trẻ > 2 tháng tuổi và theo dõi các dấu hiệu vàng da và tan máu ở trẻ. Không dùng với phụ nữ có trẻ bị thiếu men G6PD hoặc tăng bilirubin máu.

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
Vancomycin*	Valbivi 1.0g Vancomycin 1g Vancomycin 500mg	- Phân loại theo TGA:B2 Chỉ nên sử dụng khi thật cần thiết, nhiễm khuẩn đe dọa tính mạng.	- Phân loại: L1 Thuốc bài tiết vào sữa mẹ với lượng tương đương có trong huyết thanh của mẹ. Dùng thuốc hay dùng bú cân nhắc lợi ích nguy cơ. Trong trường hợp không thể tránh khỏi, cho trẻ bú vẫn được cho phép. Theo dõi các tác dụng bất lợi trên trẻ bú sữa.
THUỐC CHỐNG VI RÚT			
Aciclovir	Acyclovir 250mg/5g Medskin Acyclovir 200 Medskin Clovir 800 Mediclovir 150mg/5g	-Phân loại theo TGA: B3 - Phân loại theo FDA: B Sử dụng thận trọng và chỉ khi thật cần thiết. Acyclovir được khuyến dùng để điều trị HSV ở phụ nữ mang thai.	- Phân loại: L2 Thuốc bài tiết vào sữa. Sử dụng thận trọng ở phụ nữ cho con bú. Phụ nữ cho con bú bị HSV có mụn nước ở vú nên tránh cho con bú.
Entecavir (monohydrat)	Entecavir STELLA 0.5mg	-Phân loại theo TGA: B3 - Phân loại theo FDA: C Có thể sử dụng cho phụ nữ có thai. Cân nhắc lợi ích nguy cơ và chỉ sử dụng khi thật cần thiết. Ưu tiên lựa chọn các thuốc kháng virus khác. Với bệnh nhân mang thai đã được chỉ định dùng thuốc, không nên tiếp tục vì lý do mang thai.	- Phân loại: L4 -Phụ nữ cho con bú điều trị HIV chống chỉ định cho con bú.Trẻ sơ sinh có mẹ bị Viêm gan B HBeAg (+) nên được tiêm huyết thanh miễn dịch viêm gan B khi sinh và tiêm vacin viêm gan B sớm sau khi sinh. Sau khi trẻ nhận được liều đầu huyết thanh miễn dịch, cho trẻ bú sữa mẹ được chấp nhận.

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
Tenofovir (TDF)	Tefostad T300	Có bằng chứng thuốc ảnh hưởng nhẹ đến sự phát triển của thai nhi. Sử dụng cân nhắc lợi ích/nguy cơ. Phụ nữ có thai trong quá trình dùng thuốc có thể tiếp tục dùng thuốc.	Với phụ nữ điều trị HIV, khuyến cáo không cho con bú. Với phụ nữ điều trị viêm gan B, cho con bú có thể được chấp nhận khi trẻ được tiêm vaccin viêm gan B.
THUỐC CHỐNG NẤM			
Fluconazol	Salgad 150mg	- Phân loại theo TGA: D - Phân loại theo FDA: D Nên tránh sử dụng trừ các trường hợp nhiễm nấm đe dọa tính mạng. Không khuyến cáo sử dụng để điều trị nhiễm nấm candida ở phụ nữ có thai và tránh sử dụng thuốc trong 3 tháng đầu thai kỳ và không nên dùng liều cao hơn 400 mg/ngày. Phụ nữ trong độ tuổi mang thai có thể dùng liều cao hơn 400 mg/ngày và dùng các biện pháp tránh thai hiệu quả trong quá trình dùng thuốc và trong 1 tuần kể từ khi dùng liều cuối cùng.	- Phân loại: L2 Thuốc bài tiết vào sữa và gây tác dụng lên trẻ bú sữa. Có thể cho trẻ bú sữa mẹ khi mẹ dùng liều đơn 200 mg. Ngừng cho trẻ bú sữa khi mẹ dùng thuốc kéo dài hàng ngày hoặc liều cao > 200 mg. Thời gian bán thải của thuốc trong sữa là 26,9 giờ.
Itraconazol	Sporal	- Phân loại theo TGA: B3 - Phân loại theo FDA: C Chống chỉ định sử dụng cho phụ nữ có thai, trừ trường hợp đe dọa tính mạng.	- Phân loại: L3 Tránh sử dụng cho phụ nữ cho con bú. Trong trường hợp phải dùng kháng nấm toàn thân, ưu tiên chọn fluconazol.

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
Nystatin	Nystatin 25000IU	- Phân loại theo FDA: A Có thể sử dụng cho phụ nữ có thai.	- Phân loại: L1 Có thể dùng cho phụ nữ cho con bú. Lựa chọn thay thế là Fluconazol
THUỐC ĐIỀU TRỊ ĐAU NỬA ĐẦU			
Flunarizin	Fluzinstad 5	Do dữ liệu còn hạn chế, chỉ sử dụng khi các thuốc thay thế tốt hơn không có sẵn.	- Phân loại: L4 Do thuốc có thời gian bán thải dài 18 ngày, không chỉ định cho phụ nữ cho con bú.
THUỐC ĐIỀU TRỊ BỆNH ĐƯỜNG TIẾT NIỆU			
Alfuzosin	Alanboss XL 10 Xatral XL 10mg	Thuốc không được chỉ định trên bệnh nhân nữ.	Thuốc không được chỉ định trên bệnh nhân nữ.
Dutasterid	Dagocti	- Phân loại theo TGA: X - Phân loại theo FDA: X Chống chỉ định.	Chống chỉ định.
THUỐC TÁC DỤNG LÊN QUÁ TRÌNH ĐÔNG MÁU			
Tranexamic acid	Haemostop 250mg/5ml BFS-Tranexamic 500mg/10ml Toxaxine 500mg Inj	- Phân loại theo FDA: B Không chỉ định cho phụ nữ mang thai. Chỉ sử dụng trong các trường hợp đe dọa tính mạng.	- Phân loại: L3 Thuốc bài tiết vào sữa. Chỉ sử dụng khi thực sự cần thiết. Nên dùng thuốc ngay sau khi cho bé bú xong để hạn chế tối đa việc trẻ phơi nhiễm với thuốc.
MÁU VÀ CHẾ PHẨM MÁU			
Albumin	Albutein 20% x 50ml	- Phân loại theo FDA: C Chỉ sử dụng khi thực sự cần thiết, lợi ích vượt trội nguy cơ.	Không rõ liệu thuốc có bài tiết vào sữa không. Ngừng thuốc hoặc ngừng cho trẻ bú cân nhắc lợi ích nguy cơ.
THUỐC CHỐNG ĐAU THẤT NGỰC			

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
Glyceryl trinitrat	Nitromint 0,08g Niglyvid 10mg/10ml	- Phân loại TGA: B2 - Phân loại FDA: C	không được dùng thuốc khi có thai (nhất là trong 3 tháng đầu của thai kỳ) và trong giai đoạn cho con bú, trừ khi thấy có lợi nhiều hơn là hại.
Isosorbid mononitrat	Vasotrate-30 OD Imidu 60mg	Độ an toàn chưa được thiết lập. Không nên sử dụng cho phụ nữ có thai.	Độ an toàn chưa được thiết lập. Không nên sử dụng cho phụ nữ cho con bú.
Trimetazidin	SaVi Trimetazidine 20	Không có thông tin	Không có thông tin
THUỐC CHỐNG LOẠN NHỊP			
Amiodarone hydrochloride	Cordarone 150mg/3ml	Chống chỉ định do tác dụng có hại tiềm tàng gồm chậm nhịp tim và tác dụng lên tuyến giáp ở trẻ sơ sinh.	Chống chỉ định
THUỐC ĐIỀU TRỊ TĂNG HUYẾT ÁP			
Amlodipin	AMLODIPINE STELLA 5MG	- Phân loại theo TGA: C - Phân loại theo FDA: C Chỉ sử dụng khi lợi ích vượt trội nguy cơ. Nếu phải sử dụng thuốc chẹn calci thì ưu tiên lựa chọn nifedipine và verapamil.	- Phân loại: L3 Thuốc bài tiết vào sữa mẹ. Sử dụng thận trọng. Nếu phải sử dụng thuốc chẹn calci thì ưu tiên lựa chọn nifedipin.
Amlodipin + valsartan	Exforge 10/160mg Exforge 10mg+160mg	Chống chỉ định	- Phân loại: L3 Thuốc bài tiết vào sữa mẹ. Lựa chọn thay thế: enalapril, captopril.
Bisoprolol fumarat	Corneil-2,5 (23) DIOPOLOL 2.5 Bisoprolol 5mg SaVi Prolol 5	- Phân loại theo TGA: C - Phân loại theo FDA: C Trong quá trình mang thai, theo dõi lưu lượng máu nhau thai và sự phát triển	- Phân loại: L3 Không rõ thuốc có tiết vào sữa mẹ không. Sử dụng thận trọng. Sử dụng các thuốc chẹn beta khác

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
		của thai nhi. Sau khi sinh, theo dõi trẻ sơ sinh để biết các dấu hiệu và triệu chứng của phong tỏa beta, thường xuất hiện trong 3 ngày đầu (nhịp tim chậm, hạ đường huyết, suy hô hấp). Các thuốc chẹn beta được ưu tiên lựa chọn là metoprolol và labetalol.	cho phụ nữ cho con bú được ưu tiên hơn (metoprolol, propranolol, labetalol, pindolol)
Captopril	Captopril Stella 25mg	- Phân loại theo TGA: D - Phân loại theo FDA: D D Chống chỉ định.	- Phân loại: L2 Thuốc có thể bài tiết vào sữa với lượng nhỏ. Không có tác dụng bất lợi nào trên trẻ được phát hiện. Thuốc có thể dùng cho phụ nữ cho con bú khi thuốc chẹn beta, chẹn kênh calci hoặc methyldopa không hiệu quả. Lựa chọn thay thế: enalapril
Enalapril	Enalapril stada 5mg	- Phân loại theo TGA: D Không dùng cho phụ nữ có thai. Nếu phụ nữ đang dùng thuốc phát hiện có thai thì ngừng thuốc càng sớm càng tốt. Thuốc có thể gây tổn thương hoặc tử vong lên quá trình phát triển của thai nhi. Ưu tiên dùng các thuốc chẹn beta, chẹn kênh calci và methyldopa.	- Phân loại: L2 Thuốc có thể được chỉ định cho phụ nữ cho con bú khi thuốc chẹn beta, chẹn kênh calci, methyldopa không hiệu quả. Theo dõi dấu hiệu phù nề, tăng cân của bé, đặc biệt với trẻ sinh non và trẻ dưới 2 tháng tuổi như là dấu hiệu đánh giá chức năng thận.

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
Indapamide; Amlodipin	Natrixam 1,5mg/5mg	Dù không gây quái thai nhưng khuyến cáo không nên sử dụng do nguy cơ gây hạ Kali ở mẹ.	Chỉ sử dụng khi thật cần thiết và cân nhắc lợi ích nguy cơ. Nếu dùng thuốc thì ngừng cho con bú.
Losartan	Lipcor 50	Chống chỉ định	- Phân loại: L3 Không rõ liệu thuốc có tiết qua sữa không. Sử dụng thận trọng. Ngừng thuốc hay ngừng cho trẻ bú cân nhắc tầm quan trọng của việc điều trị ở mẹ và nguy cơ lên trẻ bú sữa mẹ. Lựa chọn thay thế: Captopril, Enalapril
Metoprolol	Betaloc Zok 50mg	- Phân loại theo TGA: C - Phân loại theo FDA: C Là nhóm thuốc được lựa chọn đối với phụ nữ có thai. Các thuốc phù hợp nhất là metoprolol và labetalol.	- Phân loại: L2 Thuốc có thể sử dụng cho phụ nữ cho con bú mà không cần ngừng cho trẻ bú. Lựa chọn thay thế: Propranolol, Labetalol
Nicardipin	Nicardipine Aguettant 10mg/10ml	- Phân loại theo FDA: C Thuốc có thể sử dụng cho phụ nữ có thai.	- Phân loại: L2 Thuốc có thể sử dụng cho phụ nữ cho con bú mà không cần ngừng cho trẻ bú. Lựa chọn thay thế: Nifedipine, nimodipine.
Nifedipin	Nifedipin retard 20mg Nifedipin Hasan 20 Retard Nifehexal 30 LA Macorel	- Phân loại theo TGA: C - Phân loại theo FDA: C Sử dụng thận trọng. Là thuốc chẹn Calci được ưu tiên lựa chọn. Không nên dùng thuốc kết hợp với Magnesium sulfat	- Phân loại: L2 Trẻ được phép bú mẹ trong quá trình dùng thuốc. Nifedipin và verapamil là thuốc chẹn calci được ưu tiên lựa chọn.

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
		truyền tĩnh mạch.	
Perindopril	Coversyl 5 mg	-Phân loại theo TGA: D - Phân loại theo FDA: D Chống chỉ định.	- Phân loại: L3 Thuốc bài tiết vào sữa mẹ. Sử dụng thận trọng. Lựa chọn thay thế: Enalapril, Captopril, Ramipril, Benazepril.
Perindopril;Indapamide; Amlodipine	Triplixam 5mg/1.25mg/5mg	Chống chỉ định.	Thuốc bài tiết vào sữa mẹ. Sử dụng thận trọng.
Perindopril+Amlodipin	Viacoram 3.5mg/2.5mg	Chống chỉ định.	Thuốc bài tiết vào sữa mẹ. Sử dụng thận trọng.
Perindopril + indapamid	Coversyl Plus Arginine 5mg/1.25mg	Chống chỉ định.	Thuốc bài tiết vào sữa mẹ. Sử dụng thận trọng.
Telmisartan	Actelsar 40mg ZHEKOF 40mg	Chống chỉ định	- Phân loại: L4 Không rõ liệu thuốc có tiết qua sữa không. Sử dụng thận trọng. Ngừng thuốc hay ngừng cho trẻ bú cân nhắc tầm quan trọng của việc điều trị ở mẹ và nguy cơ lên trẻ bú sữa mẹ. Lựa chọn thay thế: Ramipril, Enalapril, Captopril.
Telmisartan+ Hydrochlorothiazid	Hangitor plus 40/12,5 Tolucombi 40mg/12.5mg Tablets CadisAPC 80/25	Chống chỉ định	Không rõ liệu thuốc có tiết qua sữa không. Sử dụng thận trọng. Ngừng thuốc hay ngừng cho trẻ bú cân nhắc tầm quan trọng

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
			của việc điều trị ở mẹ và nguy cơ lên trẻ bú sữa mẹ.
THUỐC ĐIỀU TRỊ SUY TIM			
Ivabradin	Nisten-F 7,5mg	- Phân loại theo TGA: D Chỉ sử dụng khi lợi ích vượt trội nguy cơ và theo dõi chặt chẽ bệnh nhân. Theo dõi tình trạng suy tim sung huyết đặc biệt trong 3 tháng đầu và nguy cơ sinh non ở 3 tháng cuối thai kỳ ở bệnh nhân suy tim mạn.	Chống chỉ định hoặc ngừng cho con bú.
THUỐC CHỐNG HUYẾT KHỐI			
Acetylsalicylic acid	ASPIRIN 81	- Phân loại theo TGA: C Không dùng thuốc ở 3 tháng đầu thai kỳ do nguy cơ đóng ống động mạch sớm. Khuyến cáo dùng ở phụ nữ có nguy cơ tiền sản giật cao nên bắt đầu từ 12 đến 28 tuần tuổi thai (tối ưu trước 16 tuần). Kết thúc trước tuần 36 để tránh nguy cơ xuất huyết ở trẻ sơ sinh.	- Phân loại: L2 Sử dụng thận trọng ở phụ nữ cho con bú.

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
Clopidogrel	Plavix 75mg RIDLOR DASARAB	Dữ liệu còn hạn chế. Không nên ngừng thuốc nếu thuốc cần để điều trị đột quỵ hoặc nhồi máu cơ tim khi mang thai. Ngừng sử dụng thuốc 5 - 7 ngày trước khi chuyển dạ để tránh nguy cơ xuất huyết ở mẹ.	- Phân loại: L3 Chưa biết thuốc có bài tiết qua sữa mẹ hay không. Tuy nhiên ở một số nơi không chỉ định hoặc chống chỉ định với phụ nữ cho con bú. Chỉ sử dụng khi lợi ích vượt trội nguy cơ.
THUỐC HẠ LIPID MÁU			
Atorvastatin (dưới dạng Atorvastatin calci)	Lipitor Tab 10mg Dorotor 20mg Lipvar 10 Atrox 10	Chống chỉ định với phụ nữ có thai hoặc phụ nữ có dự định có thai.	Chống chỉ định
Fenofibrate	Fenosup Lidose	- Phân loại theo TGA:B3 Không nên chỉ định cho phụ nữ có thai. Thuốc chỉ nên được chỉ định khi tăng lipid máu liên quan đến viêm tụy và dùng từ chu kỳ thứ 2 của thai kỳ.	Chống chỉ định. Nếu dùng thuốc, cho trẻ bú lại sau 5 ngày kể từ lúc dùng liều thuốc cuối cùng.
Rosuvastatin	CHEMISTATIN 10MG Courtois Chemistatin 20mg Ravastel-20	Chống chỉ định với phụ nữ có thai hoặc phụ nữ có dự định có thai.	Chống chỉ định
THUỐC ĐIỀU TRỊ BỆNH DA LIỄU			
Fusidic Acid	Pesancidin 2%, 15g	Có thể sử dụng cho phụ nữ có thai	Ngừng cho trẻ bú nếu dùng thuốc kéo dài và bôi diện rộng. Chỉ bôi thuốc lên vùng vú sau khi cho trẻ bú xong.

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
Fusidic acid + hydrocortison	Pesancidin-H	Sử dụng khi thật cần thiết và không sử dụng trong 3 tháng đầu thai kỳ.	Ngừng cho trẻ bú nếu dùng thuốc kéo dài và bôi diện rộng. Chỉ bôi thuốc lên vùng vú sau khi cho trẻ bú xong.
Isotretinoin	Myspa 10mg	chống chỉ định với phụ nữ có thai. Nếu phụ nữ đang dùng thuốc và phát hiện có thai thì dừng thuốc ngay lập tức và hỏi ý kiến của bác sĩ.	Chống chỉ định.
Tacrolimus	Thuốc mỡ Tacropic	Không nên sử dụng trên phụ nữ có thai trừ khi thật cần thiết. Thuốc chỉ có thể sử dụng trên một vùng nhỏ của da ở phụ nữ có thai với chỉ định nghiêm ngặt.	Không khuyến cáo cho con bú khi sử dụng thuốc cho phụ nữ cho con bú.
THUỐC TẨY TRÙNG VÀ SÁT KHUẨN			
Povidone iodine	PVP - Iodine 10% x 100ml PVP - Iodine 10% x 20ml Povidine 20ml	Không nên sử dụng cho phụ nữ có thai.	Không nên sử dụng cho phụ nữ cho con bú.
THUỐC LỢI TIỂU			
Furosemid	Furosemid 40mg Vinzix 20mg/2ml	- Phân loại theo TGA: C - Phân loại theo FDA: C Thuốc lợi tiểu không nên sử dụng cho phụ nữ có thai. Nếu thuốc được sử dụng, theo dõi sự phát triển của thai nhi. Sử dụng thận trọng do làm giảm lưu lượng máu nhau thai.	- Phân loại: L3 Thuốc bài tiết vào sữa. Sử dụng thận trọng với phụ nữ cho con bú. Do thuốc ức chế tiết sữa nên tránh sử dụng khi có thể.

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
Spironolacton	Spironolacton 25mg Verospiron 25 mg Entacron 50	- Phân loại theo TG: B3 - Phân loại theo FDA: C Cân nhắc chống chỉ định.	- Phân loại: L2 Thuốc bài tiết vào sữa. Thuốc có thể làm giảm lượng sữa và ức chế quá trình tiết sữa. Sử dụng cân nhắc lợi ích nguy cơ.
THUỐC KHÁNG ACID VÀ CÁC THÔNG CHỐNG LOÉT KHÁC TÁC DỤNG TRÊN ĐƯỜNG TIÊU HÓA			
Esomeprazol	Solezol 40mg Estor 40mg Jiracek	- Phân loại theo TGA: B3. Có thể sử dụng cho phụ nữ có thai. Các PPI an toàn nhất là omeprazol, lansoprazol và pantoprazol.	- Phân loại: L2 Có thể sử dụng cho phụ nữ cho con bú. Việc ngừng thuốc hay ngừng cho trẻ bú dựa trên lợi ích của mẹ và nguy cơ của bé. Khi dùng thuốc có thể cho trẻ bú trở lại sau 5 - 7,5 giờ. Các PPI an toàn hơn là pantoprazol và omeprazol.
Omeprazol	Medoprazole 20 mg Omeprazole Normon 40mg	Thuốc là PPI được ưu tiên lựa chọn với phụ nữ có thai.	- Phân loại: L2 Thuốc là PPI được ưu tiên lựa chọn với phụ nữ cho con bú.
Pantoprazol	PANTOCID IV Ulceron 40mg OZZY-40	- Phân loại theo TGA: B3 Có thể dùng cho phụ nữ có thai. Omeprazol là PPI được ưu tiên lựa chọn.	- Phân loại: L1 Pantoprazole và omeprazole là các PPI được lựa chọn cho phụ nữ cho con bú.
Rabeprazol	Martaz 20mg	Nên tránh sử dụng cho phụ nữ có thai, đặc biệt là 3 tháng đầu thai kỳ. Khi chỉ định PPI là bắt buộc, ưu tiên sử dụng omeprazol, lansoprazol và pantoprazol.	- Phân loại: L3 Tránh sử dụng cho phụ nữ cho con bú. Nếu sử dụng PPI là bắt buộc, ưu tiên lựa chọn Pantoprazol và omeprazol

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
Rebamipide	Agiremid 100	Không có thông tin	Không có thông tin
THUỐC CHỐNG NÔN			
Domperidon (dưới dạng Domperidon maleat)	Modom's A.T Domperidon 30ml	Dữ liệu lâm sàng còn hạn chế. Chỉ sử dụng khi lợi ích điều trị được chứng minh Metopramide là thuốc đối kháng dopamin được ưu tiên lựa chọn với chỉ định chống nôn trong thai kỳ với liều không quá 10 mg/lần, 3 lần trên ngày hoặc không quá 3 tháng.	- Phân loại: L3 Thuốc có thể được sử dụng trong thời gian cho con bú với mục đích tăng tiết sữa (tốt nhất là sau khi bắt đầu cho trẻ bú hoàn toàn và/hoặc đo nồng độ prolactin huyết tương và đánh giá nguy cơ gây loạn nhịp tim). Lựa chọn thay thế: Metoclopramide.
Metoclopramid HCl	Vincomid 10mg/2ml	- Phân loại theo TGA: A Thuốc có vẻ an toàn và hiệu quả, ít có tính an thần và có lẽ nên là lựa chọn đầu tiên của thuốc đối kháng dopamin.	- Phân loại: L2 Thuốc có thể sử dụng cho phụ nữ cho con bú. Lựa chọn thay thế: Domeridone.
Ondansetron	Ondansetron Kabi 2mg/ml 4ml 5's	- Phân loại theo TGA: B1 -Phân loại theo FDA: B Chỉ sử dụng khi thực sự cần thiết, sử dụng thận trọng, đặc biệt với 3 tháng đầu.	- Phân loại: L2 Không rõ thuốc có bài tiết vào sữa mẹ không. Dùng thuốc hay ngừng cho bú cân nhắc lợi ích nguy cơ.
THUỐC CHỐNG CO THẮT			
Alverin (tương ứng với Alverin citrat 67,3mg)	Alverin 40mg	Không có thông tin	Không có thông tin
Atropin sulfat	Atropin sulfat 0,25mg/ml	- Phân loại theo TGA: A -Phân loại theo FDA: C Độ an toàn của thuốc trên phụ nữ có thai chưa được thiết lập. Sử dụng thận trọng.	- Phân loại: L3 Một lượng nhỏ thuốc có trong sữa mẹ. Thuốc có thể ức chế tiết sữa hoặc gây ra các tác dụng phụ ở trẻ. Khuyến cáo nên

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
			thận trọng khi dùng thuốc cho phụ nữ cho con bú.
Drotaverin hydroclorid	Drotusc Forte	Không có thông tin	Không có thông tin
Hyoscin butylbromid	Brocizin 20; Buscopan 10mg	- Phân loại theo TGA: B2 - Phân loại theo FDA: C Do thiếu dữ liệu trên người, thận trọng khi sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai. Butylscopolamin là thuốc chống co thắt được lựa chọn.	- Phân loại: L3 Thuốc bài tiết 1 lượng nhỏ vào sữa. Không khuyến cáo sử dụng cho phụ nữ cho con bú. Thuốc có thể ức chế quá trình tiết sữa.
THUỐC TẮY, NHUẬN TRÀNG			
Lactulose	Duphalac 15ml	Thuốc có thể sử dụng cho phụ nữ có thai.	Thuốc có thể sử dụng cho phụ nữ cho con bú.
Macrogol 4000; Anhydrous sodium sulfate; Sodium bicarbonate; Sodium chloride; Potassium chloride	Fortrans	Có thể dùng cho phụ nữ có thai.	Có thể dùng cho phụ nữ cho con bú.
THUỐC ĐIỀU TRỊ TIÊU CHẢY			
Bacillus subtilis	Baci-subti $\geq 10^8$ CFU/ 500mg Domuvar 2×10^9 CFU/5ml	Có thể sử dụng cho phụ nữ có thai	Có thể sử dụng cho phụ nữ cho con bú.
Diosmectit	Cezmeta 3g	Không có thông tin	Không có thông tin
Racecadotril	Racedagim 10 Soshadra 30mg	Do không có dữ liệu sử dụng trên phụ nữ có thai, Thuốc không nên được chỉ định cho	Thuốc không nên được sử dụng do độ an toàn chưa được thiết lập.

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
		phụ nữ có thai.	
vi khuẩn bất hoạt Lactobacillus LB - 10 tỷ. Môi trường nuôi cấy lên men trung tính 160mg	Bacivit H	Có thể sử dụng cho phụ nữ có thai	Có thể sử dụng cho phụ nữ cho con bú. .
THUỐC ĐIỀU TRỊ TRĩ			
Diosmin + hesperidin	DilodinDHG	Không có thông tin	Không có thông tin
THUỐC ĐƯỜNG TIÊU HÓA KHÁC			
Itoprid hydroclorid	Eltium 50 Itopagi 50mg	Không có thông tin.	Không có thông tin.
Mesalazine	Pentasa	Thận trọng khi sử dụng cho phụ nữ mang thai và chỉ dùng khi lợi ích vượt trội nguy cơ. Chưa có dữ liệu về khả năng gây quái thai của thuốc nhưng có 1 lượng nhỏ thuốc đi qua nhau thai.	- Phân loại: L3 Thuốc bài tiết vào sữa. Tiêu chảy ở trẻ bú sữa đã được báo cáo khi mẹ dùng thuốc. Sử dụng thận trọng ở phụ nữ cho con bú. Chỉ dùng khi lợi ích vượt trội nguy cơ.
Simethicon	Espumisan 1 40mg/ml30ml	Thuốc không hấp thu toàn thân thông qua đường uống. Do đó thuốc có thể sử dụng cho phụ nữ có thai.	Thuốc không hấp thu toàn thân thông qua đường uống. Do đó thuốc có thể sử dụng cho phụ nữ cho con bú.
Trimebutine maleat	Agitritine 100 Agitritine 200	Không khuyến cáo dùng cho phụ nữ có thai.	Không có thông tin
HORMON THƯỢNG THẬN VÀ NHỮNG CHẤT TỔNG HỢP THAY THẾ			
Hydrocortison	Vinphason 100mg		- Phân loại: L3 Thuốc bài tiết vào sữa. Trong trường

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
			hợp dùng thuốc, không cho trẻ bú trong vòng 3-4 tiếng kể từ khi dùng thuốc.
Methyl prednisolon	Creao Inj. 40mg Vinsolon 40mg Methylprednisolon 16 Menison 4mg	- Phân loại theo TGA: A - Phân loại theo FDA: C Chỉ sử dụng khi lợi ích vượt trội nguy cơ.	- Phân loại: L2 Thuốc bài tiết vào sữa. Trong trường hợp dùng thuốc, không cho trẻ bú trong vòng 3-4 tiếng kể từ khi dùng thuốc. Lựa chọn thay thế: Prednison
CÁC CHẾ PHẨM ANDROGEN, ESTROGEN VÀ PROGESTERON			
Dydrogesterone	Duphaston	Không chỉ định cho phụ nữ có thai. Nếu phụ nữ phát hiện có thai khi đang dùng thuốc thì dừng thuốc ngay lập tức.	Không chỉ định cho phụ nữ cho con bú.
Mifepriston	Mife 200	- Phân loại theo FDA: X Chống chỉ định	Chống chỉ định
Misoprostol	HERAPROSTOL	Chống chỉ định	Sử dụng thận trọng với phụ nữ cho con bú. Trẻ bú sữa có thể xuất hiện tiêu chảy. Nên cho trẻ bú trước khi dùng thuốc và sau 4 giờ kể từ khi dùng thuốc.
Progesteron	Postcare gel 0,8g/80g	Có thể sử dụng cho phụ nữ có thai.	Không chỉ định cho phụ nữ cho con bú.
INSULIN VÀ NHÓM THUỐC HẠ ĐƯỜNG HUYẾT			
Acarbose	ACARBOSE FRIULCHEM 50mg	- Phân loại theo TGA: B3 - Phân loại theo FDA: B Sử dụng đường uống chỉ < 2% hấp thu toàn thân. Ưu tiên lựa chọn	- Phân loại: L3 Do không có dữ liệu nên không nên sử dụng. Insulin và metformin không gây ra vấn đề với phụ nữ

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
		insulin đối với đái tháo đường ở phụ nữ có thai.	cho con bú. Glibenclamide cũng có thể được sử dụng.
Dapagliflozin	Forxiga	- Phân loại theo TGA: D Phụ nữ đang dùng thuốc phát hiện có thai thì nên dừng thuốc (đặc biệt chu kỳ 2 và 3 của thai kỳ).	Không rõ thuốc có tiết vào sữa không. Do nguy cơ tiềm ẩn đối với trẻ bú mẹ, khuyến cáo không nên cho trẻ bú mẹ.
Gliclazid	Golddicron 30mg Diamicon MR 30mg Diamicon MR 60mg Glycinorm-80	Chống chỉ định	Không rõ liệu thuốc có tiết qua sữa hay không. Chống chỉ định với phụ nữ cho con bú.
Insulin aspart biphasic (rDNA) 1ml hỗn dịch chứa 100U của insulin aspart hòa tan/insulin aspart kết tinh với protamine theo tỷ lệ 30/70 (tương đương 3,5 mg)	NovoMix 30 FlexPen	Dữ liệu còn hạn chế. Nghiên cứu trên động vật không thấy có sự khác biệt giữa insulin aspart và insulin người liên quan đến độc tính phôi và quái thai. Sử dụng thận trọng với phụ nữ mang thai. Insulin nhanh aspart là một trong những loại insulin được ưu tiên lựa chọn cho phụ nữ có thai.	- Phân loại: L1 Có thể dùng cho phụ nữ cho con bú. Có thể cần điều chỉnh liều.
Insulin aspart (rDNA)	Novorapid FlexPen 300U/3ml	Là một trong những insulin được lựa chọn điều trị đái tháo đường typ 1 và đái tháo đường typ 2 ở phụ nữ có thai.	- Phân loại: L1 An toàn với phụ nữ cho con bú
Insulin người rDNA (30% insulin hòa tan và 70% insulin isophane)	Mixtard 30 FlexPen 300IU/3ml	Tham khảo riêng từng thành phần để có thông tin đầy đủ.	- Phân loại: L1 Có thể dùng cho phụ nữ cho con bú. Có thể cần điều chỉnh liều.

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
Insulin Human	Actrapid 1000IU/10ml	Có thể sử dụng cho phụ nữ có thai nếu thực sự cần thiết. Insulin tác dụng nhanh được ưu tiên hơn insulin tác dụng ngắn do cải thiện kết quả và tăng sự tuân thủ của bệnh nhân. Insulin người có thể được truyền tĩnh mạch để kiểm soát đường huyết trong quá trình chuyển dạ.	- Phân loại: L1 Có thể dùng cho phụ nữ cho con bú. Có thể cần điều chỉnh liều.
Insulin glargine	Lantus 1000UI/10ml Lantus Solostar 300UI/3ml Toujeo Solostar 450U/1,5ml	Hiệu quả của insulin glargin và insulin NPH là tương tự nhau ở đái tháo đường thai kỳ typ 1 và typ 2. Insulin glargin có thể được chỉ định nếu cần thiết.	- Phân loại: L1 Có thể dùng cho phụ nữ cho con bú. Có thể cần điều chỉnh liều.
Metformin HCl	DH-Metglu XR 1000 Metsav 500 Metformin 500 Glumeform 850 Metformin Stella 850mg	- Phân loại theo TGA: C Thuốc có nguy cơ thấp trên phụ nữ có thai. Tuy nhiên insulin vẫn là thuốc được lựa chọn điều trị đái tháo đường tuyp 1 và typ 2 ở phụ nữ có thai khi điều chỉnh chế độ ăn không hiệu quả. Metformin là phương án thay thế điều trị đái tháo đường typ 2 và đái tháo đường thai kỳ khi không điều trị được bằng insulin.	- Phân loại: L1 Thuốc có thể sử dụng ở phụ nữ cho con bú. Tránh cho con bú tại thời điểm thuốc đạt nồng độ đỉnh trong máu (2 - 3 giờ sau khi dùng thuốc).

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
		rầy, buồn ngủ, suy hô hấp).	
Sulpirid	Stogurad 50mg	Không có thông tin	- Phân loại: L3 Lựa chọn thay thế Metoclopramide, domperidone
THUỐC CHỐNG TRẦM CẢM			
Amitriptylin (hydroclorid)	Amitriptyline Hydrochloride 25mg	- Phân loại theo TGA: C -Phân loại theo FDA: C Chỉ sử dụng khi thực sự cần thiết. Nồng độ thuốc trong máu của mẹ cần được theo dõi thường xuyên.	- Phân loại: L2 Chỉ sử dụng khi thực sự cần thiết. Trẻ bú sữa mẹ trong quá trình dùng thuốc cần được theo dõi hàng ngày về thay đổi giấc ngủ, ăn uống và hành vi.
THUỐC TÁC ĐỘNG LÊN HỆ THẦN KINH			
Mecobalamin	Galanmer	Sử dụng được cho phụ nữ có thai.	- Phân loại theo TGA: X -Phân loại theo FDA: X Chống chỉ định.
Piracetam	Maxxviton 1200 Cerahead 800mg	Không nên sử dụng thuốc trong thời kỳ mang thai. Thuốc qua được hàng rào nhau thai và nồng độ thuốc trong máu của trẻ sơ sinh bằng 70 - 90 % nồng độ thuốc của mẹ. Chỉ sử dụng khi thật cần thiết.	Thuốc tiết vào sữa mẹ. Không nên sử dụng cho phụ nữ cho con bú. Ngừng thuốc hay ngừng cho trẻ bú sữa dựa trên lợi ích và nguy cơ.
THUỐC CHỮA HEN VÀ BỆNH PHỔI TẮC NGHẼN MÃN TÍNH			
Bambuterol	BABUROL 10mg Bambuterol 20 A.T	Mặc dù không có tác dụng gây quái thai trên động vật, nên sử dụng thận trọng trong 3 tháng đầu thai kỳ. Thuốc cường beta nên được sử dụng thận trọng vào giai đoạn cuối của thai kỳ do tác dụng giảm co. Theo	Không rõ liệu thuốc có bài tiết vào sữa không. Việc ngừng thuốc hay ngừng cho trẻ bú cân nhắc lợi ích của bú mẹ và lợi ích của mẹ.

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
		đổi dấu hiệu hạ đường huyết của trẻ sơ sinh khi mẹ dùng thuốc.	
Budesonid khí dung	BENITA 64mcg/0,05ml Pulmicort Respules Budesonide Teva 0,5mg/2ml Zenonid 0,5mg/2ml	- Phân loại theo TGA: A - Phân loại theo FDA: B Là thuốc được ưu tiên lựa chọn cho phụ nữ có thai.	Là thuốc được ưu tiên lựa chọn sử dụng cho phụ nữ cho con bú. Không cần ngừng cho trẻ bú trong quá trình dùng thuốc.
Budesonid; Formoterol fumarate dihydrate	Symbicort Turbuhaler 120 liều	Do dữ liệu còn hạn chế, chỉ sử dụng khi thật cần thiết, ví dụ như hen suyễn nặng.	Thuốc có thể sử dụng cho phụ nữ cho con bú.
Fenoterol hydrobromid + Ipratropium bromid	Berodual 10ml Berodual 20ml	Độ an toàn chưa được thiết lập. Ưu tiên các thuốc khác.	Chưa rõ liệu thuốc có bài tiết vào sữa mẹ không. Sử dụng thận trọng ở phụ nữ cho con bú.
Fluticasone propionate	Flixotide Evohaler 125mcg x 120 liều		
Fluticasone propionate; Salmeterol Xinafoate	Seretide Evohaler DC 25/50mcg Seretide Evohaler DC 25/125mcg FORAIR 250	Có thể sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cân nhắc lợi ích/nguy cơ.

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
Montelukast (dưới dạng Montelukast natri)	Usalukast 5	-Phân loại theo TGA: B1 Dữ liệu trên động vật không cho thấy tác dụng bất lợi. Dữ liệu trên người hạn chế. Thuốc có thể được sử dụng cho phụ nữ có thai khi các thuốc khác tốt hơn không đạt hiệu quả điều trị và thực sự cần thiết. Nếu đã được chỉ định thuốc trước đó, nên ngừng thuốc vì lý do mang thai.	- Phân loại: L3 Chưa rõ liệu thuốc có bài tiết vào sữa mẹ hay không. Thuốc có thể được sử dụng cho phụ nữ cho con bú khi thực sự cần thiết.
Salbutamol (dưới dạng Salbutamol Sulfate)	Ventolin Nebules 2.5mg/2.5ml Ventolin Nebules 5mg/2.5ml Vinsalmol 5 5mg/2,5ml Sallet	Không nên sử dụng. Nếu bắt buộc phải sử dụng cho phụ nữ có thai, không nên vượt quá liều quy định. Thuốc có thể gây nhịp tim nhanh ở mẹ và bé và tăng đường huyết.	Không có dữ liệu về việc thuốc có bài tiết vào sữa hay không. Theo WHO (2002), sử dụng thuốc ở liều thông thường là chấp nhận được ở phụ nữ cho con bú. Sử dụng thuốc thận trọng, cân nhắc lợi ích nguy cơ.
Salmeterol xinafoate, Fluticasone propionate	FORAIR 250 Seretide Evohaler DC 25/250 mcg Seretide Evohaler DC 25/50mcg	Có thể sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cân nhắc lợi ích nguy cơ.
THUỐC CHỮA HO			
N-acetylcystein	Mucomucil 300mg/3ml	-Phân loại theo TGA: B2 - Phân loại theo FDA: B Không có dữ liệu về sử dụng trên phụ nữ có thai với chỉ định long đờm. Thuốc được coi có thể sử	Chưa biết thuốc có bài tiết qua sữa hay không. Không có dữ liệu về bài tiết qua sữa trên động vật. Nên hạn chế kê đơn. Nếu chỉ định dùng thuốc là bắt buộc, ngừng cho trẻ

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
		dùng trên đối tượng phụ nữ có thai.	bú trong 30 giờ kể từ khi dùng thuốc.
KHOÁNG CHẤT VÀ VITAMIN			
Magnesi sulfat	Magnesi sulfate Kabi 15%	Thuốc có thể được sử dụng cho các chỉ định thích hợp như tiền sản giật và sản giật. Đây là thuốc được lựa chọn để điều trị động kinh trong sản giật. Dù còn nghi ngờ, nó được khuyến khích như một loại thuốc bảo vệ thần kinh trong trường hợp chuyển dạ sinh non trước 32 tuần tuổi thai.	Nồng độ thuốc trong sữa mẹ gần gấp đôi nồng độ thuốc trong huyết thanh của mẹ. Thuốc được loại bỏ khỏi sữa mẹ trong vòng 24 giờ sau khi ngừng tiêm tĩnh mạch. Mặc dù khuyến cáo nên sử dụng thận trọng cho phụ nữ cho con bú, chỉ định thuốc để phòng ngừa cho giật được coi là tương thích với việc cho con bú.
Sắt sulfat + folic acid	Femancia 100mg+350mg	Có thể sử dụng cho phụ nữ có thai.	Có thể sử dụng cho phụ nữ cho con bú.
Thiamin nitrat (vitamin B1) + Pyridoxin HCL (vitamin B6) + Cyanocobalamin (vitamin B12)	Scanneuron	Sử dụng được cho phụ nữ có thai.	Sử dụng được cho phụ nữ cho con bú
Vitamin B6 + Magnesi lactat dihydrat	Terlipressin	Có thể sử dụng cho phụ nữ có thai khi thực sự cần thiết.	Có thể sử dụng cho phụ nữ cho con bú khi thực sự cần thiết.
Vitamin E (dạng dl-alpha-tocopheryl acetat)	Vitamin E 400 IU	Nhu cầu hàng ngày 15 mg, tương đương 22 IU vitamin E tự nhiên hoặc 33 IU vitamin E tổng hợp. Việc bổ sung hàng ngày là không cần thiết khi	Nhu cầu hàng ngày 15 mg, tương đương 22 IU vitamin E tự nhiên hoặc 33 IU vitamin E tổng hợp. Việc bổ sung hàng ngày là không cần

Hoạt chất	Tên thuốc	Sử dụng cho phụ nữ có thai	Sử dụng cho phụ nữ cho con bú
		chế độ ăn cân bằng.	thiết khi chế độ ăn cân bằng.
Vitamin H	Biosoft	Không có thông tin.	Không có thông tin.
Vitamin K	Vinphyton 1mg/ml	Không khuyến cáo sử dụng trừ khi thật cần thiết.	Thuốc bài tiết vào sữa. Sử dụng thận trọng với phụ nữ cho con bú.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Dược thư quốc gia Việt Nam.
- Uptodate.
- EMC.
- Drugs.com