

孕妇阳了能吃药吗 宝妈阳了能喂奶吗

湘雅专家:备孕期警惕胚胎毒性药物,哺乳期喂奶严格戴好口罩,保持卫生



在新冠肺炎面前,孕妇到底该如何应对?什么时候该用药,用什么药?什么情况下需要去医院?

12月18日,擅长高危妊娠的中南大学湘雅医院产科主任张卫社来支招了。

■三湘都市报全媒体记者 李琪
实习生 刘杰 通讯员 肖笛 阳之韵

遭遇

36周孕妇疑似“阳”了,全家慌了神

12月17日晚,怀孕36周的廖女士发烧了,虽然抗原检测仍然是阴性,但她高烧酸痛的症状却非常严重。比起发烧更恐怖的是,腹中宝宝的胎心率达到了180!

家人临时买了制氧机,廖女士自己也急哭了,纠结如何用药,该不该就医,全家人都慌了神。“谁能给我支招啊,该不该去医院?”廖女士丈夫微信四处求助,希望得到有用的信息。

支招

备孕期防疫,警惕胚胎毒性药物

备孕期如何防疫,张卫社提醒,疫苗接种是最好的武器。孕前接种新冠疫苗可以减少孕妇重症感染的风险,同时有利于产生保护婴儿的抗体。如在接种疫苗前后意外怀孕,不需要终止妊娠,规律产检即可。

此外,加强防护是最好的盾牌。戴口罩,勤洗手,均衡营养(提前3个月补充叶酸),规律作息。

要警惕胚胎毒性药物。张卫社提醒,如在备孕期间出现“感冒”症状,不管是感染新冠、流感还是普通感冒,对叫做利巴韦林(病毒唑)的药物说No。利巴韦林对上述病毒感染无效,且具有明确的胚胎毒性。如意外使用了利巴韦林,需在最后一次用药后6个月内严格避孕。

孕期关注病情与胎动,吃药看清成分

已经怀孕的准妈妈,自己在家如何改善症状?专家表示,如孕妈妈“阳”了但症状轻微,没有明显不适,不一定需要用药治疗,用药的目的是让孕妈妈感觉更舒适。可以使用表格中列举的“孕期可用”药物针对性地对症处理,同时密切关注病情变化和胎动等情况。

感觉浑身不舒服,吃一种药够吗?推荐使用成分明确、单一的药物。孕妈妈用药前先看清楚成分,绝大多数感冒药会把应对不同症状的几种成分组合在一起。多种感冒药混用、感冒药+中成药、多种中成药,无论哪种组合都可能叠加含有相同作用机制或相同功能主治的成分,使肝肾功能损伤等药物不良反应的发生率大大增加,也可能对腹中胎儿造成伤害。

另外,不要频繁换药,停药之后身体需要一段时间把药清除干净,这时用其他药同样可能使相同成分叠加。

主要症状	常用药物	2岁以上儿童	孕期女性	哺乳期女性
发热、头痛、肌肉痛	对乙酰氨基酚 布洛芬	≥1月龄以上可用温敷液泡澡 6月龄以上可用退热凝胶	优先推荐 孕中期至分娩 禁用	可 可
		≥6岁以下不建议自行使用	孕12周内禁用	可
咳嗽、干咳为主	右美沙芬 氨溴索	≥6岁以下不建议自行使用	孕12周内禁用	可
	氨溴索口服液 愈创甘油醚祛痰液	可 可	不建议 孕12周内禁用	不建议 不过敏
咳嗽、痰多为主	愈创甘油醚祛痰液 乙酰半胱氨酸	可 可用雾化吸入	孕12周及近分娩 禁用	不建议 可
	蜂蜜 枇杷露	1岁以下禁用	可	可
咽痛	喉片/含漱液 生理盐水/花蛤水 喉糖、漱口水	不建议 可	禁忌症有鼻炎、哮喘 片剂分 吸湿性见见而通 冰片 选择华素片	可 可
	麦吉他林/羟甲唑啉 氯雷他定 西替利嗪	6岁以下不建议 可 可	用时长≤3日 孕12周内禁用 禁用	可 可 可
过敏症状	扑尔敏(成分:对乙酰氨基酚、氯苯那敏、右美沙芬、盐酸伪麻黄碱、马来酸氯苯那敏)	6岁以下不建议	孕12周内禁用; 孕中期至分娩 禁用	不建议自行服用
	美敏舒麻(成分:右美沙芬、氯雷他定、马来酸氯苯那敏)	6岁以下不建议	孕12周内禁用; 孕中期至分娩 禁用	不建议自行服用
消化道症状				
腹泻	蒙脱石散 口服补液盐Ⅲ 乳果糖口服溶液	可 可 可	可 可 可	可 可 可
其他症状				
乏力+情绪不稳	藿香正气散/丸 连花清瘟胶囊/颗粒 疏风解毒胶囊/颗粒 达芦那韦颗粒(利托那韦颗粒)	温和服或少服 按说明书用 按说明书用 按说明书用	忌因喷嚏打喷嚏 忌因喷嚏打喷嚏 忌因喷嚏打喷嚏 忌因喷嚏打喷嚏	忌因喷嚏打喷嚏 忌因喷嚏打喷嚏 忌因喷嚏打喷嚏 忌因喷嚏打喷嚏
乏力+发热	金花清感颗粒 电子体温计(必备)	按说明书用 可	按说明书用 可	按说明书用 可
乏力+咽喉肿痛	白蛋白注射液(静脉滴注)	可	可	可
其他医用器械				

感染新冠后居家用药一览表。受访者提供

“阳”了也可以哺乳,这样做好防护措施

“阳”了是否可以继续喂奶?专家提醒,哺乳妈妈疑似或确诊感染后可以继续喂奶。可以将母乳吸出,由健康家人喂养婴儿,直到妈妈康复或经证实未感染。吸母乳前应严格做好手部卫生,并在泵奶时佩戴口罩。

也可以由妈妈亲喂,但妈妈在与婴儿接触时需佩戴紧密贴合的口罩,并需要非常注意用手及乳房卫生。

吃哪些药物不影响喂奶?表格中列举的哺乳期可用药品通常不影响喂奶。哺乳期禁止使用含有“可待因”“罂粟壳”等成分的药镇咳。在针对咽痛的含片中,不推荐使用含有“薄荷脑”“冰片”成分的药物,特别不推荐含碘含片,如华素片(西地碘含片)。

推荐的药买不到怎么办?

高热对孕妈妈和胎儿具有不利影响。孕期首选的对乙酰氨基酚目前多地供不应求,如处于孕晚期的准妈妈买不到对乙酰氨基酚,可以考虑使用疗程≤2天的布洛芬替代,同时多饮水,辅以物理降温。

布洛芬单次用量为0.2~0.4g,最短间隔4~6小时重复1次,24小时内不超过4次。对于鼻塞、咽痛、咳嗽等症状,可以尝试非药物方法缓解,孕产妇均适用:

鼻塞——生理性海盐水滴鼻或洗鼻

咽痛——多饮水,淡盐水漱口,热蒸汽熏蒸,含润喉糖,喝冷饮或热饮

咳嗽——含服蜂蜜

服务

释疑

“阳过”成为“阳康”自然有了免疫力?

提醒:康复后同样要积极防护
要警惕“复阳”和“再感染”

三湘都市报12月18日讯 当前,不少长沙市民从“阳过”成为“阳康”,但会不会变“王重阳”,这个问题让人担心。

“复阳”的概率高吗?为什么会“复阳”?“复阳”和“再感染”后有传染性吗?什么情况更容易发生再感染?有关新冠“复阳”“再感染”,记者今日进行综合整理。

“复阳”和“再感染”如何区别?

“复阳”一般是在短期内发生的,比方说2至3周内。所谓“复阳”,就是核酸没有彻底转阴,还在临界值处徘徊波动。

“再感染”是指人体在前一次感染完全康复后,当体内的特异免疫水平降低到一定水平时,再次被同种病毒感染入侵,通常会间隔一段时间。

“复阳”和“再感染”有传染性吗?

“复阳”一般认为检出的是体内病毒的一些片段,它没有传染性,也没有致病力。

“再感染”是完全不同的又一次感染,具有传染性。

什么样的情况下,更容易发生再感染?

感染康复后隔了一段时间,体内的抗体水平就会逐步降低,同时如果流行的病毒毒株变得不同了,那么,再次感染的几率就增加了。

免疫力低下的人群也易存在再感染风险。

通常来说,感染其中一个毒株后,短期内人体内仍有较高的中和抗体。

因此,短期内被BA.5.2病毒株感染后,再次被BF.7感染的可能性比较低。但长时间看,不同的病毒株存在反复感染的可能性。

再感染后,症状会加重吗?

对于再感染,如果感染的是新冠同一分支的病毒,因为人体的免疫系统是有记忆的,通常症状会更轻,病程会更短。

但如果感染的是不同的变异亚型病毒,可能会导致致病性略有不同。

临床症状的轻重,一方面是病毒的致病力决定的,另一方面是感染者的个体差异决定的。

“阳康”后怎么做能尽量避免再感染?

康复后,戴口罩、勤洗手、多开窗通风、注意社交距离、保持咳嗽礼仪等好习惯还要继续坚持。

为了避免病情的反复,有感染者的家庭,衣服、床单、毛巾、餐具等日常用品要单独使用,相互之间做到尽可能地隔离。

■全媒体记者 李琪 实习生 刘杰 整理