

你應該持續哺乳（1）（藥物和母乳哺育）

前言

這幾年來，太多的婦女被**錯誤**的告知必須停止哺乳。例如，要決定當媽媽服用藥物時是否可以持續哺乳，我們要考量的不僅是寶寶是否會吃到奶水中的藥物外，還要考慮不餵母乳對寶寶、媽媽、家庭及社會的危險性。不餵母乳有很多的危險，所以問題的重點是：**母乳中少量的藥物會使哺餵母乳比哺餵配方奶危險嗎？**答案是：**幾乎絕對不會**。即使母乳中有一些藥物，哺餵母乳幾乎永遠比餵配方奶安全，也就是說，持續哺乳，不要停。

記住停止哺乳一週可能造成永久的離乳，因為嬰兒可能因此就不再吸吮乳房了。另一方面，也要考慮有些嬰兒可能完全拒絕使用奶瓶，因此暫停哺乳的建議不僅錯誤，也通常不實際。當嬰兒不吃奶時，建議母親將奶水擠出來是很容易，但實際上常常是不容易做到的，最後母親可能乳房非常腫脹疼痛。

母乳哺餵和媽媽使用的藥物

大多數的藥物會出現在奶水中，但通常含量極微。雖然有非常少數的藥物即使是微量也會造成寶寶的問題，但大多數並非如此。因為服用某些藥物而被告知要停餵母乳的媽媽應要求醫師查詢可靠的資料確認此建議，注意加拿大的 CPS 和美國的 PDR 對哺乳與藥物的資訊並非可靠的。或者媽媽應要求醫師開立哺乳期可使用的替代藥物。目前很少說無法找到較安全的替代藥物。如果開藥的醫師無法接受這樣的作法，媽媽應尋求其他醫師的意見，但不要急著停餵母乳。

為什麼多數的藥物在母乳中的含量很少？因為藥物到母乳中的量與媽媽血液中藥物濃度有關。即使媽媽服用的藥量是幾公克或是幾毫克(千分之一公克)時，媽媽血液中測到的藥物濃度常是每毫升中百萬或億分之一公克。還有，並不是所有媽媽服用的藥物會到奶水中，只有不和血液中蛋白質結合的藥物會到母乳中。很多藥物幾乎完全和母親血液中的蛋白質結合，所以寶寶吃到的量遠比媽媽吃到的量要少得多。例如，以抗憂鬱劑 paroxetine (Paxil) 的研究來說，媽媽每天每公斤體重攝取超過 300 微克，而寶寶每天每公斤只吃到 1 微克。

多數的藥物是安全的，如果：

- 嬰兒也可以使用此種藥物，嬰兒由母乳中得到的量要比直接吃這個藥得到的少得多。
- 此種藥物在懷孕時可以使用。這句話並不完全正確，因為在懷孕時媽媽會幫助胎兒排除藥物，但在哺餵母乳時可能累積在嬰兒體內(不過這個機會非常少)。然而如果只是擔心寶寶會暴露在某個藥物下的話，例如抗憂鬱藥物，那麼在懷孕時的胎兒要比哺餵母乳時的寶寶敏感多了。
- 最近有關懷孕期間使用 SSRI 型抗憂鬱產生新生兒戒斷症候群的研究，似乎暗示當有這樣問題時，媽媽需要停餵母乳（這是一個凡事怪母乳的好例子）。事實上，因為嬰兒由奶水中得到的藥物濃度非常低，不能以哺乳來預防嬰兒的戒斷症候群。
- 此種藥物不被腸胃道吸收。這包括大多數的注射性藥物，例如 gentamicin (及這一類的抗生素)、肝制凝素、干擾素、局部麻醉劑、omeprazole 等。
- 不會分泌到奶水中。有些藥物的分子太大不會分泌到奶水中，例如肝制凝素、干擾素、胰島素、infliximab(Reimicade)、etanercept(Enbrel)。

下列是一些哺餵母乳時可使用的常用藥物：

Acetaminophen (Tylenol, Tempra)、適量的**酒精**、阿斯匹靈 aspirin (一般劑量、短期使用)、多數的抗癲癇藥物、多數抗高血壓藥物、**四環黴素**、codeine、非類固醇類抗發炎藥物(如 ibuprofen)、類固醇 prednisone、甲狀腺素 thyroxine、抗甲狀腺亢進藥物 propylthiouracil (PTU)、warfarin、tricyclic antidepressants、**sertraline (Zoloft)**、**paroxetine (Paxil)**、**其他抗憂鬱藥物**、metronidazole (Flagyl)、omeprazole (Losec)、Nix、Kwellada。

注意: fluoxetine (Prozac) 雖然一般而言是安全的，但它的半衰期很長 (在體內維持一段長時間)。因此，媽媽在懷孕時使用此藥物的寶寶體內的存積量可能會很多，在哺餵母乳時即使只是得到一點量加上原有體內的量可能會造成明顯的副作用。這雖然罕見，但是可能發生。你可以有兩種選擇：

1. 在懷孕最後 4 到 8 週時停止使用 fluoxetine (Prozac)，這樣可以清除你體內及寶寶體內的藥物。一旦寶寶出生後，因為體內沒有這樣藥物堆積，從母乳中得到的少量藥物通常對他沒有影響，你可以再度服用 fluoxetine (Prozac)。

2. 如果不可能在懷孕時停止服用 fluoxetine (Prozac), 在寶寶出生後考慮換成使用另一種不會有明顯量到奶水中的藥物。兩種很好的選擇是 sertraline (Zoloft) 及 paroxetine (Paxil)。

- 皮膚外用的藥物，吸入性藥物 (例如氣喘用藥) 或是鼻子、眼睛使用的藥物幾乎都是哺乳時可用的安全藥物。
- 不會被嬰兒腸胃所吸收的局部麻醉藥物是安全的。全身麻醉使用的藥物像其他藥物一樣只有極少量到奶水中，幾乎不可能造成嬰兒任何影響，它們的半衰期通常非常短，很快就從身體排出。只要你醒過來，就可以哺餵母乳。
- 媽媽注射預防針不需停止餵奶。如果有任何的量進到奶水中，反而可以幫助寶寶產生免疫力。事實上，除了少部分活性病毒疫苗，如德國麻疹，大部分都不會進到奶水中。
- X 光及其他掃描。一般的 X 光檢查，都不需要停止餵奶，即使是使用顯影劑，(如：靜脈注射腎盂攝影)，因為這些物質不會進入奶水中，就算有，寶寶也不會吸收。CT scans 電腦斷層攝影及 MRI 核磁共振攝影也是如此。你一秒鐘都不需要停止餵奶。

核子醫學放射性同位素掃描呢?

我們不希望寶寶接受到輻射，但是我們通常都不擔心使用放射性同位素掃描檢查他們。當媽媽接受肺部同位素掃描，以放射物質做的淋巴攝影或骨頭掃描時，通常是使用 technetium，technetium 的半衰期 (一半藥物離開體內的時間) 是六小時，在五個半衰期後藥物會完全離開母體。也就是，在注射 30 小時後它會完全離開母親體內，媽媽可以再度餵奶。但是我們需要等到所有放射性同位素離開體內嗎? 在 12 小時後，75% 的 technetium 已經消失了，在奶水中的含量已經非常少。我認為對於像 Technetium 這樣的物質，等兩個半衰期就夠了。但是，**不是所有 technetium 掃描需要停餵母乳 (如 HIDA 掃描)，這主要看 technetium 和哪種分子結合來決定。**產後頭幾天奶水量不多 (但足夠)，這種情況下母親沒有必要在做掃描後 (例如：肺部掃描) 停止哺乳。不過做肺部掃描最常見的理由是診斷肺部是否有血塊，現在用電腦斷層攝影結果更快速更好，連一秒鐘都不需要停餵。

如果你決定暫停哺乳，那麼事先擠出奶水來 (如果你事先知道何時做檢查)。只有非常偶而的情況必須緊急做掃描無法暫緩幾天。

甲狀腺掃描則不同。放射性碘 (I^{131}) 會濃縮在奶水中，被寶寶吃進體內後會到他的甲狀腺裡待一段時間，這絕對會有影響。所以，媽媽必須停止哺乳嗎? 不，因為多數情況下並不需要做這個檢查。要區分是產後的甲狀腺發炎還是 Graves 疾病 (哺乳婦女做掃描最常見的原因) 並不需要甲狀腺掃描。臨床症狀可以提供更多的資料。如果需要做的話，可以考慮使用 (I^{123})，依其使用劑量，只需暫停哺乳 12 到 24 小時。不要忘了事先擠出奶水，如此嬰兒可以不用配方奶。

問題? 請電 (416)813-5757(選項 3) 或寄電子郵件到 drjacknewman@sympatico.ca 或參考我的書 Dr. Jack Newman's Guide to Breastfeeding (在美國書名是 The Ultimate Breastfeeding Book of Answers)

單張 #9a 你應該繼續哺乳 (1)(藥物和母乳哺育)2005 年一月修訂

傑克·紐曼醫師 撰寫

方瑞英、陳昭惠翻譯 2005 年 4 月

只要不違反世界衛生組織國際母乳代用品銷售守則，

此單張不須經由同意即可複印使用