

GEBELİKTE VE LOĞUSALIKTA KULLANILAN İLAÇLARIN

ÇOCUĞA OLUMSUZ ETKİLERİ

Elçin ERDOĞAN*

Bu makalede gebelikte ve loğusalıkta kullanılan ilaçların çocuk üzerine olan olumsuz etkileri incelenmiştir.

Pek çok ülkede olduğu gibi ülkemizde de ilaç kullanımı önemli ölçüde artmaktadır. ilaçların teratojenik etkisi tıp ilmi ile uğraşanları çok uzun yıllardan beri düşündüren bir sorundur ve günümüze dek bu konuda pek çok araştırma yapılmışsada bugün için bilgilerimizin yeterli olduğu söylenemez.

Bir ilacın etkilediği kişi iki biyolojik sistemden oluşmaktadır ;

1. Gelişen embriyo,
2. Annenin organizması.

Bu iki sistemin birbiri ile olan ilişkisi, ilacın bireyler üzerinde farklı etki göstermesi, kullanılan doz, süre, ilacın kullanıldığı gebelik ayı genellikle 1 ci trimestr, fetüs'ün genetik potansiyeli ve çevre faktörleri ilacın teratojen etkisi için son derece önemli rol oynayabilir (2,3,6). Bugün için zararsız görülen bir ilacın 20-30 sene sonra ortaya çıkabilecek kötü etkilerini saptayacak kesin bir yöntem de olmadığından, doğurganlık yaşındaki kadınlar hiçbir şekilde doktor önerisi olmadan, gebe olsunlar veya olmasınlar hiçbir ilacı kullanmamalıdır (6).

ilaçların embriyo ve fetüs'e geçişi plasenta yolu ile olur. Plasenta lipoprotein yapısında membranlar içerdiğinden yağda eriyebilen pH'sı 7.4'ün altında moleküler ağırlığı 1000 'den küçük olan ilaçlar plasentadan daha kolay geçerler. Annenin ilacı uzun süre ve yüksek dozda alması durumunda da suda eriyen ilaçlar plasentaya geçebilirler.

* Ege Uni. Hemşirelik Y.O. Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Öğretim Üyesi (Yard.Doç.Dr.)

Annenin aldığı ilaçların çocuğu etkilemesi sadece intrauterin devrede olabilen bir olay değildir, laktasyon esnasında da alınan birçok ilaç anne sütüne geçebilir. Bu geçiş, sütteki ilaç konsantrasyonuna, annenin aldığı ilacın bebeğin gastrointestinal sisteminden emilimine bağlıdır. Yağda eriyen ilaçların süte geçişi daha hızlıdır (3,4).

Yenidoğanda birçok ilacın emilimi yetişkin çocuklara oranla çok yavaştır. Çok ufak dozda alınan ilaç bile çocukta zamanla birikerek yüksek değere ulaşabilir ve kötü etkilerini gösterebilir, prematürelde daha çok olur.

Bu nedenle gebeye ilaç verilirken gösterilen özen loğusalık döneminde de devam etmelidir (2).

İLAÇLARIN TERATOJENİK ÖZELLİKLERİ

Vitaminler

Yapılan hayvan deneylerinde vitamin yetersizliğinin en kötü beslenme bozukluğu olduğu kanıtlanmıştır. Bu yüzden yüksek dozda verilen vitaminlerin ortaya çıkarabileceği kötü etkilerden çok, daha iyi bilinen gerçek, vitamin yetersizliğinin gelişmekte olan fetüse kötü etkisidir.

D vitamininin çok yüksek dozda alınmasının neonatal hiperkalsemiye, diş bozuklukları, mental gerilik ve kemiklerde kalınlaşmalara yol açtığı gösterilmiştir, fakat aynı bulgular D vitamin: yetmezliklerinde de görülebilmektedir. Loğusalıkta uzun süre yüksek dozda kullanımı bebekte hiperkalsemiye neden olabilir.

Analjezikler

Narkotik analjezikler grubuna giren Morfin, Eroin, Meperidin vs. kullanan, narkotik alışkanlığı olan kadınların bebekleri pekçok sorunla karşı karşıya kalabilir. Böyle kadınlarda prematüre ve düşük kilolu çocuk doğumu ile perinatal ölüm oranı oldukça yüksektir. Doğumdan sonrada çocuğun fiziksel ve ruhsal gelişiminde çeşitli bozukluklar olabilir. Fetüste malformasyona neden olduğu ispatlanamamıştır.

Loğusalıkta kullanılması, uzun süreli /e yüksek dozlarda olursa bebekte alışkanlık yapabilir.

Antipiretik analjeziklerden sık kullanılanlar arasında özellikle Aspirin ön sıradadır.

Salisilatlar plasentaya kolaylıkla geçerler, hayvan deneyleri embriyotoksik olduğunu, santral sinir sistemi malformasyonları, iskelet ve kardiovasküler defektler yaptığını göstermiştir.

Gebeliğinin 2. ve 3. trimestrında yüksek doz aspirinle tedavi edilmiş gebelerde sürmatürasyon ve doğum süresinin uzaması sık görülmüştür. Trombosit fonksiyonlarını bozduğu için doğum sonu kanamalarının arttığı görülmüştür. Yüksek doz anajezik alan gebelerin çocuklarındaki neonatal morialite ve ölü doğum oranının normalden üç kere fazla olduğu bildirilmiştir. Loğusalıkta yüksek dozda kullanılması Hypoprothrombinemi yapar (2).

Antibiotikler

Antibiotik tedavisi gebe kadında risksiz değildir. Direkt olarak fetüs'e toksik ve teratojenik etkisi olabilir, bu nedenle dikkatli ve gereken durumlarda kullanılmalıdır.

Penisilin Grubu : En sık kullanılan ve teratojenik olmadığı saptanmış bu antibiotik çok yüksek dozda olmamak şartı ile kullanılabilir.

Tetrasiklin Grubu : Gebelikte en zararlı olabilecek antibiotiklerin başında gelir. Konjenital malformasyonlara neden olur, kemiklerin gelişmesini engeller (5).

Aminoglikozid Grubu : Bu grup Streptomycin, Gentamicin, Kanamycin, Neomycinli içerir, fetüse geçebilir. Bu grup ilaçlar nörotoksik ve ototoksik etki gösterirler. Kullanan gebelerin çocuklarının yaklaşık % 10'unda sağırılık görülmüştür.

Loğusalıkta kullanılırsa çocukta diare ve barsak florasının bozulma riski vardır.

Kloramfenikol : Prematüre doğumlara neden olduğu bildirilmiştir.

Eritromisin Penisiline allerjisi olanlarda güvenle kullanılabilen antibiotiktir (4).

Sulfonamidler : Kesin etkileri bilinmemekle birlikte Gantrisin'in embriopatilere neden olduğu bilinmektedir. Loğusalıkta kullanılırsa çocukta kemik iliği inhibisyonu yapabilir.

Antitüberkülo ilaçlar

Bu ilaçların fetüs üzerinde ve yenidoğanda anomali yaptığı yapılan bazı araştırmalarda saptanmıştır, bu yüzden tüberküloz tedavisi süresince kadınların gebe kalmamaları önerilir. Gebelikte tüberküloz tedavisi mutlaka gerekli ise riskine rağmen tedavi yapılmalıdır.

Antiprotozoalar

Kinin ve Metranidazole sık kullanılan preparatlardır. Kininin

gebelikte kullanıldığı zaman neonatal retinitis yaptığı bildirilmiş fakat kesin kanıtlanmamıştır.

Met ranidazole'ünde fetüs üzerine zararlı etkisi kesin kanıtlanmamıştır. Gebeliğin ilk 3 ayında ve loğusalık devresinde kullanılmaması uygundur.

Anestezikler

Kesin olarak etkileri bilinmemektedir. Fakat son yıllarda ameliyathanede çalışan kadınlarda spontan düşük ve çocuklarındaki anomali oranında bir artış olduğu yapılan araştırmalarda dikkati çekmiştir.

Antikoagulanlar

Gebelikte kullanılmaları henüz tartışma konusudur.

Sitostatikler

Bu gruptaki ilaçların pek çoğunun fetüs için kesin teratojenik olduğu saptanmıştır. Embriyo ve fetüsün ölümüne, abortuslara neden olabilir. Konjenital malformasyonların oranı önemli ölçüde artar. Örneğin, Methotrexate büyük risklidir. Günümüzde gene kadınların kanserlerinde bu gibi ilaçlar sıklıkla kullanıldığı için, gebelik yönünden hasta uyarılmalıdır. Gebelikte kemoterapi daha dikkatli değerlendirilmelidir. Emzirme devresinde kesinlikle kullanılmamalıdır (2,5).

SANTRAL SİNİR SISTEMINE ETKİLİ İLAÇLAR

Sedatifler Sedatiflerin en çok bilinen bölümü Barbiturat'lardır. Barbiturat kullanan annelerin çocuklarında konjenital malformasyon oranınının yapılan bazı araştırmalarda yüksek bulunması, barbituratların gebeliğin erken devresinde kullanılmasını sakıncalı kılmaktadır. Doğum esnasında verilen yüksek dozlardaki Diazepam'ın neonatal hipotoni, hipotermi, düşük apgar sayısına neden olduğu bildirilmiştir. Düşük dozların 30 mg la kadar, önemli bir sorun çıkarmayacağı bildirilmiştir.

Loğusalıkta kullanılırsa bebekte uyuklama, laterji meydana gelebilir.

Alkol Plasentadan kolaylıkla geçer. Kronik alkolik olan annelerden doğan çocuklarda, mikrosefali, gelişme geriliği, mental gerilik, kalp ve ekstremitelerdeki deformitesini gibi semptomlar bildirilmiştir. Anomali oluşması günlük alınan ortalama içki miktarı ile ilişkilidir.

Loğusalıkta kullanılması çocukta uyuklamaya neden olur.

Nikotin : Sigara içen kadınlarda yapılan çalışmalar, düşük kilolu çocuk, spontan düşük ve perinatal mortalitede artış olduğunu göstermiştir. Yapılan çalışmalar nikotinin ölü doğum oranını arttırdığını ve çocukların boylarının kısa olduğunu göstermiştir, ayrıca plasentanın aşağı kısımlarında lokalizasyonuna ve erken ayrılmasına da neden olmaktadır. Loğusalıkta kullanılması yenidoğanda sinirlilik ve anne sütünün azalması da söz konusudur (1,2).

Kozmetik Maddeler : Kadınların kullandığı maddeler örneğin; saç boyası, esans, kolonya, deodorant, şampuan gibi kozmetik maddelerin teratojenik, kanserojenik ve toksikolojik açıdan ne gibi etki yaptıkları bugün henüz kesin açıklık kazanmamıştır. Ayrıca, teratojenik etkide, doz, süre, fetüs yaşının genetik potansiyeli gibi faktörlerinde gözönünde tutulması gerekmektedir. Yapılan hayvan deneylerinde kozmetiklerin içine atılan bazı maddelerin teratojenik etki yaptığı saptanmıştır. Fakat tüm bunlar bu maddelerin gebe tarafından kesinlikle kullanılmaması kanısını kabul ettirecek seviyede değildir (2).

SUMMARY

In this article the teratologic effects of drugs used in pregnancy and puerperium are reviewed.

KAYNAKÇA

1. Arisan, K. : Doğum Bilgisi. Çeltik Matb., Koll.Şti., İstanbul, 1978.
2. Atasu, T. : Gebelikte Fetusa ve Yenidoğana Zararlı Etmenler. i.U.T.F. Yayınları, İstanbul, 1984.
3. Erna, E.; Ziegel, R.N.M.A. Obstetric Nursing. Eighth Edt., New York, 1984.
4. Patricia Self Juneau, R.N., B.S.N., M.E.D., F.A. : Essentials of Maternity Nursing. Davis Comp., Philadelphia, 1985.
5. Ralph, C.; Benson, M.D. : Current Obstetric Gynecologic Diagnosis Treatment. 4 th. Ed., California, 1982.
6. Reeder, S.; Mastroianni, L.; Martin, L.: Maternity Nursing. 14 th Ed., J.B.Lipp.Comp., Philadelphia, 1980.