

印尼文

Keamanan penggunaan obat untuk wanita hamil

Tingkat keamanan penggunaan obat bagi wanita hamil (懷孕用藥安全級數)

Wanita hamil seharusnya menghindari obat yang tidak perlu, sebisa mungkin menggunakan pengobatan makanan atau mengubah pola hidup.

Kategori A: Uji coba klinis pembandingan menunjukkan bahwa aman digunakan oleh wanita hamil.

Kategori B: Tidak ada uji coba klinis pembandingan, penelitian terhadap hewan menunjukkan aman atau ada reaksi buruk, uji klinis pembandingan tidak ada masalah.

Kategori C: Penelitian terhadap hewan menunjukkan ada teratogenisitas, tetapi tidak ada uji coba klinis pembandingan terhadap tubuh manusia atau kurangnya data uji coba klinis.

Kategori D: Ada teratogenisitas, tetapi di bidang medis ketika 【keuntungan lebih besar daripada kerugian】 dapat digunakan.

Kategori X: Wanita hamil sudah pasti tidak boleh menggunakan.

Faktor penentu penggunaan obat oleh wanita hamil yang berdampak pada janin (孕婦用藥對胎兒造成影響的決定因素)

1. Obat teratigenik, apakah obat dapat bergabung dengan protein, cara metabolisme obat.

中文對照說明

孕婦用藥安全

懷孕用藥安全級數

孕婦應避免不必要的藥品，儘可能使用食品療法或改變生活形態。

A 級：臨床對照試驗顯示在孕婦是安全的

B 級：無臨床試驗對照，動物試驗顯示安全或有不良反應，臨床對照試驗沒問題

C 級：動物試驗顯示有致畸性，但沒有人體對照試驗或臨床試驗資料均缺乏

D 級：有致畸性，但醫療上【利大於弊】時可以使用

X 級：孕婦絕對不可使用

孕婦用藥對胎兒造成影響的決定因素

1. 藥品的致畸胎性、藥品會否與蛋白結合、藥品的代謝方式

2. Penggunaan obat pada periode kehamilan yang mana.
3. Jangka waktu penggunaan obat dan dosis.
4. Cara pemberian obat.
5. Keadaan aliran darah rahim wanita hamil.
6. Kemampuan metabolisme tubuh ibu, jumlah lemak tubuh.

2. 用藥時間在懷孕的哪一期
3. 用藥時間長短及劑量
4. 給藥方式
5. 孕婦子宮血流情況
6. 母體代謝能力、體脂肪多寡

Dampak obat pada janin (藥物對胚胎的影響)

Menurut situasi perkembangan embrio, dapat dibagi menjadi:

Praimplantasi	0~2 minggu	Biasanya tidak akan menyebabkan kelainan janin
Periode embrio	3~8 minggu	Periode penting, periode pembentukan organ tubuh, akan menyebabkan kelainan janin atau janin meninggal
Periode janin	9~16 minggu	Dapat menyebabkan bibir sumbing dan maskulinisasi alat kelamin janin perempuan
Periode janin	16 minggu ~ sebelum melahirkan	Pertumbuhan janin selesai, dapat akan menyebabkan gangguan kelainan fisiologis pada janin

Penanganan gejala yang sering dihadapi oleh wanita hamil (孕婦常見症狀的處理)

藥物對胚胎的影響

依胚胎發育的情況，可分為：

著床前期	0~2週	通常不會導致胎兒畸形
胚胎期	3~8週	關鍵時期，器官形成期，會引起胎兒畸形或成死胎
胎兒期	9~16週	可能造成兔唇及女性胎兒性器男性化
胎兒期	16週~生產前	胎兒生長完成，可能造成胎兒生理機能異常

孕婦常見症狀的處理

1. Mual :

Penyebab: Gejala yang sering ada di masa awal kehamilan, setelah genap 12 minggu umumnya akan hilang.

Cara penanganan: Menjaga kestabilan penambahan vitamin B6 gizi yang diperlukan oleh tubuh.

2. Rasa panas pada lambung :

Penyebab: Perut dan peningkatan diafragma menyebabkan lambung tertekan.

Cara penanganan: Makan dalam porsi kecil, hindari minuman ringan, menggunakan Antacid dalam jumlah yang tepat, tablet Antacid.

3. Sembelit :

Penyebab: Pembesaran rahim, menekan usus menyebabkan pergerakan usus menjadi lambat.

Cara penanganan: Air yang cukup, olah raga yang cukup, obat pencahar pemekaran atau obat pencahar pelumas.

4. Wasir :

Penyebab: Pembuluh darah dekat anus, tertekan rahim yang membesar dan menghambat aliran darah.

Cara penanganan: Sebisa mungkin untuk menggunakan salep wasir untuk memperlancar pembuangan air besar atau analgesik untuk menghilangkan sakit.

5. Flu :

Cara penanganan: Banyak minum air, banyak istirahat, jangan membeli sendiri obat paten untuk digunakan. Kebanyakan obat flu dan saluran pernafasan adalah kategori C.

1. 噁心

發生原因：懷孕初期常有之現象，滿 12 週一般會消失。

處理方法：維持體內必須營養素穩定，補充維他命 B6。

2. 胃灼熱感

發生原因：腹腔及橫膈膜上升導致胃受壓迫。

處理方法：少量多餐，避免軟性飲料，適量使用胃乳、胃乳片。

3. 便秘

發生原因：子宮擴大，壓迫腸道導致腸蠕動變緩。

處理方法：適當的水分、適量的運動、膨脹性瀉劑或潤滑性瀉劑。

4. 痔瘡

發生原因：直腸附近的靜脈，受擴大的子宮壓迫而阻礙血流。

處理方法：盡量使排便通暢，局部痔瘡軟膏或止痛栓劑。

5. 感冒

處理方法：多喝開水、多休息、勿自行購買成藥服用。感冒及呼吸道藥品多數為 C 級。

Prinsip penggunaan obat bagi wanita hamil (孕婦用藥的原則)

1. Tidak ada panduan dokter atau Apoteker, wanita hamil tidak boleh menambah obat sesuka hati atau menghentikan obat tanpa ijin.
2. Kurangi pemakaian obat, terutama periode kehamilan tiga bulan pertama, dan berdiskusi dan evaluasi dengan dokter.
3. Ketika berobat, jika bagi yang sedang hamil atau kemungkinan hamil, harus memberitahukan ke dokter atau Apoteker.
4. Bagi yang telah menggunakan obat, perlu dengan dokter atau Apoteker membahas apakah boleh menghentikan obat.

Pengaruh pada janin terhadap obat yang sering digunakan (常用藥品對胎兒的影響)

Obat-obatan	Pengaruh pada janin
Tetracyclines	Menghambat pertumbuhan tulang, perubahan warna gigi dan lain lain
Sulfonamides	Kernicterus
Chloromycetin	Sindrom bayi abu-abu
Anti biotic untuk penyakit gondok	Kecerdasan janin lamban
Kelebihan vitamin A	Pertumbuhan janin lamban, Tekanan tinggi intrakranial
Kelebihan vitamin D	Kecerdasan janin lamban, Kadar kalium darah yang tinggi

孕婦用藥的原則

1. 沒有醫師或藥師的指導，孕婦不可自行加藥或擅自停藥。
2. 少用藥，尤其是懷孕時期的頭三個月，並與醫師做討論與評估。
3. 看病就診時，如果懷孕或有可能懷孕者，都必須告訴醫師或藥師。
4. 已經在使用藥品者，需和醫師或藥師討論是否停藥。

常用藥品對胎兒的影響

藥品	對胎兒的影響
四環素類	阻礙骨骼生長、牙齒變色等
磺胺藥	核黃疸
氯黴素	灰嬰兒症
抗甲狀腺製劑	胎兒智力遲滯
過量維他命A	胎兒生長遲滯，顱內壓增高
過量維他命D	胎兒智力遲滯，高血鉀

Ibu yang menggunakan obat teratogenik pasti akan melahirkan anak yang bermasalah? (使用致畸胎性藥品的媽媽一定會生出有問題的孩子?)

1. Belum tentu, tetapi kemungkinan melahirkan anak cacat adalah 3-6%. Resiko janin Teratogenik meningkat lima kali lipat ke atas.
2. Menggunakan obat teratogenik, setelah menghentikan obat harus menunggu setelah beberapa waktu baru hamil.
3. Obat anti epilepsi, obat anti gondok termasuk obat kehamilan kategori D, tetapi penyakit itu sendiri jauh lebih membahayakan janin daripada obat, oleh karena itu perlu melanjutkan pengobatan.

使用致畸胎性藥品的媽媽一定會生出有問題的孩子?

1. 不一定，但生出有瑕疵的孩子的機率約 3-6%。畸胎的風險增加五倍以上。
2. 使用致畸胎性藥品，停藥後須等一段時間後再懷孕。
3. 抗癲癇症藥品、抗甲狀腺藥品均屬懷孕分級 D，但疾病本身對胎兒的傷害遠高於藥品，因此仍需繼續用藥。

