



SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH  
BỆNH VIỆN TỪ DŨ

# SỔ TAY THÔNG TIN THUỐC VỀ TÍNH AN TOÀN CỦA THUỐC ĐỐI VỚI PHỤ NỮ CÓ THAI

NĂM 2024

# LỜI MỞ ĐẦU

Nhu cầu kê đơn thuốc điều trị cho phụ nữ mang thai có xu hướng gia tăng. Số lượng các mặt thuốc cũng ngày một đa dạng hơn. Tuy nhiên, thông tin về tính an toàn của thuốc cho phụ nữ có thai còn nhiều hạn chế, do rào cản về mặt y đức khi tiến hành nghiên cứu lâm sàng trên đối tượng này. Vì vậy, việc sử dụng thuốc trong thời kỳ mang thai luôn tiềm ẩn những nguy cơ về khả năng gây hại đối với bào thai. Tỷ lệ phụ nữ có thai phơi nhiễm với thuốc có thể gây dị tật thai nhi là 6%, trong đó có 3% trẻ sinh ra có dị tật về thể chất và tinh thần.

Nguy cơ gây dị tật bào thai của thuốc có liên quan đến nhiều yếu tố bao gồm liều lượng thuốc, thời gian sử dụng thuốc, tuần tuổi thai, ... Những yếu tố này có tác động khác nhau đối với sự phát triển của bào thai. Do đó, khó xác định được mối quan hệ giữa nguyên nhân và hậu quả dị tật bào thai. Để có thể góp phần ngăn ngừa những biến chứng bất lợi cho người mẹ và thai nhi, việc nâng cao tính an toàn khi sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai rất cần thiết trong công tác chăm sóc sức khỏe thai kỳ.

*Sổ tay thông tin về tính an toàn của thuốc đối với phụ nữ có thai* là tài liệu tổng hợp và tóm tắt các thông tin về việc sử dụng thuốc trong thời kỳ mang thai, của các thuốc theo Danh mục thuốc của Nhà thuốc Bệnh viện Từ Dũ. Dữ liệu được biên soạn và trình bày theo thứ tự abc của tên hoạt chất. Đây sẽ là một trong số các tài liệu giúp tra cứu nhanh thông tin về tính an toàn thuốc khi kê đơn, tư vấn và hướng dẫn sử dụng thuốc cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú.

Chúng tôi rất mong nhận được sự phản hồi từ quý đồng nghiệp về các nội dung còn hạn chế của Sổ tay để kịp thời điều chỉnh cho phù hợp với tình hình thực tế, góp phần nâng cao chất lượng kê đơn thuốc, tư vấn và hướng dẫn sử dụng thuốc cho người bệnh.

Chủ biên: TS.DS. Huỳnh Thị Hồng Gấm

Biên tập: TS.DS. Huỳnh Thị Hồng Gấm

Tham gia biên soạn: DS.CKI. Huỳnh Như

ThS.DS. Trần Thị Thu Hiền

ThS.DS. Võ Trương Diễm Phương

DS. Đặng Nguyễn Quỳnh Như

DS. Trần Hoàng Yến Nhi

# NỘI DUNG

Lời mở đầu

Nội dung

Hướng dẫn sử dụng tài liệu

Các chuyên luận về thuốc

Danh mục thuốc chống chỉ định, tránh sử dụng cho phụ nữ có thai

Tài liệu tham khảo

Mục lục

# HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TÀI LIỆU

Sổ tay thông tin về tính an toàn của thuốc đối với phụ nữ có thai trình bày thông tin có liên quan đến việc sử dụng thuốc trong thai kỳ, của các thuốc theo danh mục Nhà thuốc Bệnh viện Từ Dũ. Dữ liệu thông tin này gồm có 2 phần, bao gồm: phần tóm tắt thông tin trong thai kỳ và phần tóm tắt thông tin khuyến cáo của nhà sản xuất. Đối với phần tóm tắt thông tin thuốc trong thai kỳ, một số thuốc đã được phân loại mức độ nguy cơ trong thai kỳ sẽ được trình bày cụ thể. Tuy nhiên, cũng còn một số thuốc chưa tra cứu được thông tin về phân loại nguy cơ trong thai kỳ.

Các mức phân loại nguy cơ trong thai kỳ được đề cập trong tài liệu này:

## **Tương thích**

Dữ liệu về việc sử dụng thuốc trên phụ nữ có thai, cho thấy thuốc hoặc các thuốc cùng nhóm (thuốc cùng cơ chế tác dụng) không có hoặc có nguy cơ rất thấp đối với phôi thai – bào thai. Dữ liệu sinh sản trên động vật không có liên quan.

## **Dữ liệu trên người không có (hạn chế) – Có thể tương thích**

Dữ liệu về việc sử dụng thuốc trên phụ nữ có thai có thể có hoặc không, tuy nhiên, các đặc điểm của thuốc cho thấy không có nguy cơ đáng kể đối với phôi thai – bào thai. Ví dụ, các thuốc trong cùng nhóm hoặc cùng cơ chế thì tương thích hoặc thuốc không đạt được nồng độ toàn thân đáng kể. Bất cứ dữ liệu sinh sản nào ở động vật đều không liên quan.

## **Dữ liệu trên người cho thấy nguy cơ thấp**

Dữ liệu hạn chế về việc sử dụng thuốc trên phụ nữ có thai kể cả các thuốc trong cùng nhóm hoặc cùng cơ chế tác dụng, bao gồm cả trong quý 1 của thai kỳ, cho thấy thuốc không gây nguy cơ độc tính đáng kể đối với sự phát triển của bào thai trong tất cả các giai đoạn thai kỳ (giới hạn tăng trưởng, bất thường về cấu trúc, khiếm khuyết về chức năng/ hành vi hoặc tử vong). Dữ liệu hạn chế ở phụ nữ có thai vượt trội hơn bất kỳ dữ liệu sinh sản ở động vật.

## **Dữ liệu trên người không có (hạn chế) – dữ liệu trên động vật cho thấy nguy cơ thấp**

Không có dữ liệu về việc sử dụng thuốc trên phụ nữ có thai hoặc một số ít trường hợp phơi nhiễm khi mang thai không có liên quan đến độc tính đối với sự phát triển của bào thai (giới hạn tăng trưởng, bất thường về cấu trúc, khiếm khuyết về chức năng/hành vi hoặc tử vong). Thuốc không gây độc tính đối với sự phát triển (ở liều không gây độc tính cho người mẹ) ở tất cả các loài động vật được nghiên cứu với liều  $\leq 10$  lần liều dùng cho người dựa trên diện tích bề mặt cơ thể hoặc diện tích dưới đường cong.

### **Dữ liệu trên người không có (hạn chế) – Dữ liệu trên động vật cho thấy nguy cơ trung bình**

Không có dữ liệu về việc sử dụng thuốc trên phụ nữ có thai hoặc một số ít trường hợp phơi nhiễm khi mang thai không có liên quan đến độc tính đối với sự phát triển của bào thai (giới hạn tăng trưởng, bất thường về cấu trúc, khiếm khuyết về chức năng/hành vi hoặc tử vong). Thuốc gây độc tính đối với sự phát triển (ở liều không gây độc tính cho người mẹ) ở một loài động vật với liều  $\leq 10$  lần liều dùng cho người dựa trên diện tích bề mặt cơ thể hoặc diện tích dưới đường cong.

### **Dữ liệu trên người không có (hạn chế) – Dữ liệu trên động vật cho thấy nguy cơ**

Không có dữ liệu về việc sử dụng thuốc trên phụ nữ có thai hoặc một số ít trường hợp phơi nhiễm khi mang thai không có liên quan đến độc tính đối với sự phát triển của bào thai (giới hạn tăng trưởng, bất thường về cấu trúc, khiếm khuyết về chức năng/hành vi hoặc tử vong). Thuốc gây độc tính đối với sự phát triển (ở liều không gây độc tính cho người mẹ) ở hai loài động vật với liều  $\leq 10$  lần liều dùng cho người dựa trên diện tích bề mặt cơ thể hoặc diện tích dưới đường cong.

### **Dữ liệu trên người không có (hạn chế) – Dữ liệu trên động vật cho thấy nguy cơ cao**

Không có dữ liệu về việc sử dụng thuốc trên phụ nữ có thai hoặc một số ít trường hợp phơi nhiễm khi mang thai không có liên quan đến độc tính đối với sự phát triển của bào thai (giới hạn tăng trưởng, bất thường về cấu trúc, khiếm khuyết về chức năng/hành vi hoặc tử vong). Thuốc gây độc tính đối với sự phát triển (ở liều không gây độc tính cho người mẹ) từ ba loài động vật với liều  $\leq 10$  lần liều dùng cho người dựa trên diện tích bề mặt cơ thể hoặc diện tích dưới đường cong.

### **Chống chỉ định trong quý 1 thai kỳ**

Sự phơi nhiễm với thuốc trong quý 1 thai kỳ, kể cả các thuốc trong cùng nhóm hoặc thuốc có cùng cơ chế tác dụng, có liên quan đến độc tính đối với sự phát triển bào thai (giới hạn tăng trưởng, bất thường về cấu trúc, khiếm khuyết về chức năng/ hành vi hoặc tử vong). Thuốc không nên được sử dụng trong quý 1 thai kỳ.

### **Chống chỉ định trong quý 2, 3 thai kỳ**

Sự phơi nhiễm với thuốc trong quý 2, 3 thai kỳ, kể cả các thuốc trong cùng nhóm hoặc thuốc có cùng cơ chế tác dụng, có liên quan đến độc tính đối với sự phát triển bào thai (giới hạn tăng trưởng, bất thường về cấu trúc, khiếm khuyết về chức năng/ hành vi hoặc tử vong). Thuốc không nên được sử dụng trong quý 2, 3 thai kỳ.

### **Chống chỉ định**

Sự phơi nhiễm với thuốc trong bất kỳ giai đoạn nào của thai kỳ, bao gồm các thuốc trong cùng nhóm hoặc thuốc có cùng cơ chế tác dụng, có liên quan đến độc tính đối với sự phát triển bào thai (giới hạn tăng trưởng, bất thường về cấu trúc, khiếm khuyết về chức năng/ hành vi hoặc tử vong). Dữ liệu sinh sản trên động vật (nếu có), cũng khẳng định nguy cơ này. Thuốc không nên sử dụng trong thai kỳ.

### **Dữ liệu trên người không có (giới hạn) – Dữ liệu trên động vật không phù hợp**

Không có dữ liệu trên phụ nữ có thai, dữ liệu phù hợp trên động vật hoặc dữ liệu sử dụng thuốc trên phụ nữ có thai, có thể hoặc không bao gồm quý 1 thai kỳ. Nguy cơ trong thai kỳ không được đánh giá.

### **Dữ liệu trên người cho thấy nguy cơ trong quý 1, 3 thai kỳ**

Bằng chứng cho thấy thuốc hoặc các thuốc cùng nhóm có nguy cơ độc tính đối với sự phát triển của phôi thai – bào thai (giới hạn tăng trưởng, bất thường về cấu trúc, khiếm khuyết về chức năng/ hành vi hoặc tử vong) trong quý 1, 3 thai kỳ, nhưng không có nguy cơ trong quý 2 thai kỳ. Dữ liệu trên phụ nữ có thai vượt trội hơn bất kỳ dữ liệu sinh sản nào trên động vật.

### **Dữ liệu trên người cho thấy nguy cơ trong quý 2, 3 thai kỳ**

Bằng chứng cho thấy thuốc hoặc các thuốc cùng nhóm có nguy cơ độc tính đối với sự phát triển của bào thai (giới hạn tăng trưởng, bất thường về cấu trúc, khiếm khuyết về

chức năng/ hành vi hoặc tử vong) trong quý 2, 3 thai kỳ, nhưng không có nguy cơ trong quý 1 thai kỳ. Dữ liệu trên phụ nữ có thai vượt trội hơn bất kỳ dữ liệu sinh sản nào trên động vật.

### **Dữ liệu trên người cho thấy nguy cơ trong quý 3 thai kỳ**

Bằng chứng cho thấy thuốc hoặc các thuốc cùng nhóm có nguy cơ độc tính đối với sự phát triển của bào thai (giới hạn tăng trưởng, bất thường về cấu trúc, khiếm khuyết về chức năng/ hành vi hoặc tử vong) trong quý 3 thai kỳ, hoặc gần ngày sinh, nhưng không có nguy cơ trong quý 1, 2 thai kỳ. Dữ liệu trên phụ nữ có thai vượt trội hơn bất kỳ dữ liệu sinh sản nào trên động vật.

### **Dữ liệu trên người (và động vật) cho thấy nguy cơ**

Dữ liệu trên người cho thấy thuốc và các thuốc trong cùng nhóm hoặc cùng cơ chế tác dụng, cũng như dữ liệu sinh sản trên động vật, cho thấy có nguy cơ đối với sự phát triển của bào thai trong suốt thai kỳ (giới hạn tăng trưởng, bất thường về cấu trúc, khiếm khuyết về chức năng/ hành vi hoặc tử vong). Thường nên tránh phơi nhiễm với thuốc trong thai kỳ, tuy nhiên, các nguy cơ này có thể được xem xét nếu tình trạng của thai phụ yêu cầu phải sử dụng thuốc.



**ACECLOFENAC – (Sofenac)**  
**Thuốc kháng viêm không steroid**

**TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Chưa có thông tin về việc sử dụng aceclofenac trong thời kỳ mang thai. Do đó, tránh sử dụng thuốc này ở phụ nữ có thai, trừ khi cân nhắc kỹ giữa lợi ích của việc điều trị so với tác dụng phụ có thể xảy ra cho thai nhi.

**KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định sử dụng trong thời kỳ mang thai.

**ASPIRIN/ ACID ACETYLSALICYLIC – (Aspirin 81)**  
**Thuốc ức chế kết tập tiểu cầu**

**TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

**Mức độ nguy cơ trong thai kỳ:**

- *Tương thích (liều thấp)*
- *Dữ liệu trên người cho thấy nguy cơ trong quý 1, 3 thai kỳ (liều thường dùng)*

Nên tránh sử dụng aspirin trong thời kỳ mang thai, đặc biệt là dùng liều cao kéo dài hoặc gián đoạn. Thuốc có thể ảnh hưởng đến cơ chế cầm máu của mẹ và trẻ sơ sinh, dẫn đến tăng nguy cơ xuất huyết. Liều cao có thể liên quan đến tăng tỷ lệ tử vong chu sinh, thai chậm tăng trưởng trong tử cung và tác dụng gây quái thai. Liều thấp 80 mg/ngày, dường như có lợi trong thai kỳ bị biến chứng lupus ban đỏ hệ thống với kháng thể kháng phospholipid. Đối với thai kỳ có nguy cơ tăng huyết áp, tiền sản giật và thai chậm tăng trưởng trong tử cung, sử dụng aspirin liều thấp (40–150 mg/ngày) có thể có lợi, nhưng cần nhiều nghiên cứu hơn để đánh giá chính xác tỷ lệ rủi ro. Khi gần ngày sinh, aspirin có thể kéo dài thời kỳ mang thai và chuyển dạ. Ổng động mạch có thể đóng sớm vào giai đoạn sau của thai kỳ do mẹ sử dụng aspirin liều thông thường. Tăng huyết áp phổi dai dẳng ở trẻ sơ sinh là một biến chứng tiềm ẩn của việc đóng ồng động mạch.

**KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định dùng liều trên 100mg mỗi ngày trong 3 tháng cuối của thai kỳ.

## **ACID FOLIC – (Aginfolix 5)**

### **Vitamin**

#### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

##### *Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích*

Acid folic vận chuyển nhanh qua thai nhi trong thai kỳ. Một khảo sát cho thấy thai lưu trữ acid folic và sự vận chuyển xảy ra sau khi thụ thể vitamin trong nhau thai được bão hòa. Thiếu hụt acid folic ở người mẹ và thai nhi có thể gặp các bệnh: dị tật bẩm sinh, sinh non, bong nhau thai, tăng huyết áp thai kỳ, nhẹ cân.

Ảnh hưởng chuyển hóa và thiếu hụt acid folic gây ra bởi các loại thuốc: thuốc chống co giật và thuốc chống ung thư trong thai kỳ dẫn đến dị tật bẩm sinh.

#### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Nên bổ sung acid folic cho phụ nữ có thai, nhất là những người đang điều trị động kinh hay sốt rét (các thuốc điều trị có thể gây thiếu hụt acid folic).

## **ACID TRANEXAMIC – (Cammic, Duhemos 500)**

### **Thuốc chống tiêu fibrin**

#### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

##### *Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Dữ liệu trên người hạn chế - dữ liệu trên động vật cho thấy nguy cơ thấp*

Chưa ghi nhận tác dụng có hại cho thai nhi hoặc trẻ sơ sinh khi sử dụng acid tranexamic trong thời kỳ mang thai, ở cả động vật và người. Thuốc đi qua nhau thai đến thai nhi, nhưng không gây tác dụng hoạt hóa plasminogen trong thành mạch, do đó có thể bảo vệ thai nhi và trẻ sơ sinh khỏi các biến chứng huyết khối tắc mạch tiềm ẩn (so với tác dụng đã biết của thuốc trong tuần hoàn ngoại vi).

#### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chỉ dùng thuốc trong thời kỳ mang thai khi lợi ích vượt trội nguy cơ.

## **ACYCLOVIR – (*Acyclovir Stella, Agiclovir*)**

**Thuốc chống virus**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích*

Tác dụng có hại chưa được báo cáo ở thai nhi hoặc trẻ sơ sinh khi người mẹ sử dụng acyclovir trong thai kỳ. Dị tật bẩm sinh được ghi nhận ở trẻ sơ sinh có mẹ phơi nhiễm với thuốc dường như không liên quan đến thuốc. Điều trị bằng acyclovir đường uống đối với nhiễm *Herpes simplex* ở bộ phận sinh dục nguyên phát cũng được chỉ định để ngăn ngừa các kết quả bất lợi cho thai nhi, chẳng hạn như sinh non, hạn chế tăng trưởng trong tử cung và nhiễm *Herpes simplex* ở trẻ sơ sinh.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Thận trọng khi sử dụng trong thời kỳ mang thai.

## **AESCIN – (*Zynadex 40*)**

**Thuốc trị viêm tĩnh mạch và giãn tĩnh mạch**

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT:**

Chống chỉ định trong quý 1 thai kỳ. Chưa đủ thông tin về độ an toàn và hiệu quả khi sử dụng thuốc trong thai kỳ.

## **ALPHACHYMOTRYPSIN – (*Usaralphar*)**

**Thuốc kháng viêm dạng men**

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Không có dữ liệu về việc sử dụng thuốc trên phụ nữ có thai, chỉ nên dùng thuốc nếu lợi ích vượt trội nguy cơ.

## **ALVERIN CITRAT – (*Spas-Agi*)**

**Thuốc chống co thắt cơ trơn**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Mặc dù không gây quái thai nhưng không nên dùng thuốc trong thời kỳ mang thai vì bằng chứng về độ an toàn trong các nghiên cứu tiền lâm sàng còn giới hạn.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT:**

Chống chỉ định sử dụng trong thời kỳ mang thai.

## **AMOXICILIN – (*Clamoxyl*)**

**Kháng sinh**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Dữ liệu trên người cho thấy nguy cơ thấp*

Amoxicilin thuộc nhóm kháng sinh Penicillin. Nhóm kháng sinh này được xem là có nguy cơ thấp ở bất kỳ giai đoạn nào của thai kỳ. Tuy nhiên, một nghiên cứu lớn đã phát hiện ra rằng việc tiếp xúc với amoxicillin trong quá trình hình thành các cơ quan có liên quan đến nguy cơ thấp bị hở hàm ếch. Một nghiên cứu lớn khác đã báo cáo về mối liên quan giữa amoxicillin/ acid clavulanic và viêm ruột hoại tử khi sự kết hợp này được sử dụng gần thời điểm sinh non. Cả hai mối liên quan này đều cần được xác nhận thêm.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Thận trọng khi sử dụng trong thời kỳ mang thai.

## **AMOXICILIN, ACID CLAVUCLANIC – (*Augmentin*)**

**Kháng sinh**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Dữ liệu trên người cho thấy nguy cơ thấp*

Một nghiên cứu đã cho thấy thuốc có liên quan đến tăng nguy cơ viêm ruột hoại tử hoặc rối loạn đường ruột ở trẻ sơ sinh phơi nhiễm với thuốc khi gần ngày sinh hoặc ối vỡ non.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Thận trọng khi sử dụng trong thời kỳ mang thai, nhất là trong quý 1 thai kỳ..

## **AMOXICILIN/ SULBACTAM – (*Zelfamox, Trimoxtal*)**

**Kháng sinh**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Amoxicilin thuộc nhóm kháng sinh Penicillin, được xem là có nguy cơ thấp ở bất kỳ giai đoạn nào của thai kỳ. Tuy nhiên, một nghiên cứu lớn đã cho thấy sự phơi nhiễm với amoxicillin trong quá trình hình thành các cơ quan có liên quan đến nguy cơ thấp bị hở hàm ếch. Sulbactam dễ dàng đi qua nhau thai của người đến thai nhi. Không có tác dụng phụ trực tiếp nào của việc tiếp xúc này đối với thai nhi hoặc trẻ sơ sinh được báo cáo.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Thận trọng khi sử dụng trong thời kỳ mang thai.

## **ARGININ HYDROCLORID – (*Arginin AV, Colonic, A.T Arginin*)**

**Acid amin**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Không có nghiên cứu đầy đủ và được kiểm chứng tốt về việc dùng arginin ở phụ nữ có thai nên không dùng thuốc này trong thời kỳ mang thai.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Không dùng trong thời kỳ mang thai.

## **ATOSIBAN – (*Tractocile, Atosiban Pharmidea*)**

**Thuốc chống đẻ non**

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chỉ nên sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai khi đã được chẩn đoán là chuyển dạ sinh non, ở tuần tuổi thai từ 24 cho đến đủ 33 tuần.

## **AZITHROMYCIN – (*Zitromax*)**

**Kháng sinh**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích*

Azithromycin đi qua nhau thai. Chưa có dữ liệu về nguy cơ độc tính đối với phôi thai khi sử dụng thuốc trong thai kỳ. Một nghiên cứu năm 2005 kết luận rằng azithromycin tương đối an toàn trong thai kỳ.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT:**

Thận trọng khi sử dụng trong thời kỳ mang thai.

## **BETAMETHASON – (*Albaflo*)**

**Thuốc kháng viêm glucocorticoid**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích*

Betamethason trong thai kỳ có tác dụng kích thích sự trưởng thành phổi của thai nhi. Mặc dù, không có báo cáo liên quan đến việc sử dụng betamethason với dị tật bẩm sinh, nhưng có bốn nghiên cứu dịch tễ học lớn báo cáo liên quan đến việc sử dụng corticosteroid toàn thân trong ba tháng đầu với tỷ lệ sứt môi ở trẻ. Dùng nhiều đợt betamethason có thể làm giảm cân nặng khi sinh và giảm chu vi vòng đầu khi sinh.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT:**

Chống chỉ định trong thời kỳ mang thai.

### **BỘT HẠT MALVA, XANH METHYLEN, CAMPHOR MONOBROMID – (Domitazol)**

**Thuốc khử trùng đường niệu**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Chống chỉ định (theo Xanh methylen)*

Có 9 trường hợp phơi nhiễm với xanh methylen đường uống, trong quý 1 thai kỳ đã được báo cáo là không ghi nhận bất thường bẩm sinh. Tuy nhiên, có 46 trường hợp phơi nhiễm với xanh methylen trong bất cứ giai đoạn nào của thai kỳ, cho thấy có ba trẻ sơ sinh dị tật, đã tìm thấy mối liên quan có thể có với các dị tật.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT:**

Không nên sử dụng trong thời kỳ mang thai.

### **BẠCH TẬT LÊ, DÂM DƯƠNG HOẮC,... – (GENSHU)**

**Thuốc cổ truyền**

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định trong thời kỳ mang thai.

### **CALCI CARBONAT, VITAMIN**

**(Agi- calci, Calci-D, Calci D3, Zedcal OP Tablets, Abricotis, Palkid,  
Osteomed, Calvin plus)**

**Khoáng chất và vitamin**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Calci carbonat: Calci rất quan trọng cho phụ nữ có thai để đảm bảo khoáng hóa đầy đủ cho xương của thai nhi. Lượng calci khuyến nghị trong chế độ ăn uống của phụ nữ có thai dựa trên độ tuổi là: 1300 mg/ngày với độ tuổi từ 14-18 tuổi và 1000 mg/ngày với độ tuổi từ 19-50 tuổi. Việc bổ sung calci carbonat 1000-2000 mg/ngày, không mang lại nhiều lợi ích cho những phụ nữ có chế độ ăn giàu calci. Tuy nhiên, việc bổ sung này có thể mang lại một số lợi ích cho những phụ nữ có chế độ ăn ít calci (< 600 mg/ngày). Phụ nữ mang thai nên được cung cấp calci bằng chế độ ăn uống đầy đủ. Dùng quá nhiều loại vitamin và calci cùng các chất khoáng khác cũng có thể gây hại cho người mẹ hoặc thai nhi.

Vitamin D: Thuốc có thể sử dụng trong thai kỳ.

Calcitriol: Dữ liệu còn hạn chế nên chưa đánh giá được nguy cơ trên phôi thai và thai nhi. Chưa có bằng chứng cho thấy liều khuyến cáo của vitamin D là có hại.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

- Agi-calci, Calci-D, Calci D3, Osteomed, Calvin plus: Thuốc có thể sử dụng được trong thời kỳ mang thai.
- Palkids: Thận trọng khi sử dụng trong thời kỳ mang thai.
- Zedcal Op Tablets: Chưa có bằng chứng thuyết phục về tác dụng của calcitriol có nguồn gốc ngoại sinh trên thai kỳ và sự phát triển của bào thai. Do đó, chỉ sử dụng khi lợi ích điều trị cao hơn nhiều so với nguy cơ có thể xảy ra cho bào thai.

### **CALCI GLUCONAT, VITAMIN D3 – (*Calciumzindo*)**

**Khoáng chất và vitamin**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Calci gluconat: Không gây hại khi dùng liều theo nhu cầu hàng ngày. Tuy nhiên, phụ nữ có thai nên được cung cấp calci bằng chế độ ăn uống đầy đủ. Dùng quá nhiều loại calci, vitamin và khoáng chất khác có thể gây hại cho người mẹ hoặc thai nhi.

Vitamin D: Thuốc có thể sử dụng trong thai kỳ

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Có thể sử dụng được trong thời kỳ mang thai.

### **CALCI GLUBIONAT, CALCI LACTOBIONAT**

**(*Calcium corbière extra*)**

**Khoáng chất**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Không gây hại khi dùng liều theo nhu cầu hàng ngày. Tuy nhiên, phụ nữ mang thai nên được cung cấp calci bằng chế độ ăn uống đầy đủ. Dùng quá nhiều loại calci cũng có thể gây hại cho người mẹ hoặc thai nhi.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Có thể sử dụng được trong thời kỳ mang thai.

### **CALCI GLUCOHEPTONAT, VITAMIN C, VITAMIN PP**

**(*Calciumboston ascorbic, Opecalcium, A.T Calcium cort, Calcium - NIC plus*)**

**Khoáng chất và vitamin**

## **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Calci glucoheptonat không gây hại khi dùng liều theo nhu cầu hàng ngày. Tuy nhiên, phụ nữ có thai nên được cung cấp calci bằng chế độ ăn uống đầy đủ. Dùng quá nhiều loại calci, vitamin và khoáng chất khác cũng có thể gây hại cho người mẹ và thai nhi.

Vitamin C có nhu cầu tăng trong thai kỳ, được khuyến nghị bổ sung theo nhu cầu hàng ngày.

Vitamin PP: Sử dụng liều bổ sung theo khuyến nghị hàng ngày không gây hại cho người mẹ và thai nhi.

## **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Có thể sử dụng được trong thời kỳ mang thai.

## **CALCI LACTAT PENTAHYDRAT – (*Calcolife, Pancal, Grow - F*)** **Khoáng chất**

## **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Không gây hại khi dùng liều theo nhu cầu hàng ngày. Tuy nhiên, phụ nữ có thai nên được cung cấp calci bằng chế độ ăn uống đầy đủ. Dùng quá nhiều loại calci, vitamin và khoáng chất khác cũng có thể gây hại cho người mẹ và thai nhi.

## **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Có thể sử dụng được trong thời kỳ mang thai.

## **Cao khô quả *Vitex agnus castus*, cao khô hạt đậu nành** **(*PM H-Regulator*)** **Thuốc khác**

## **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Không dùng, vì về mặt lý thuyết hiệu ứng hormon của cao khô quả *Vitex agnus castus* (chiết xuất quả cây trinh nữ) có thể gây ảnh hưởng không mong muốn tới phụ nữ có thai.

## **CEFADROXIL – (*Imedroxil*)** **Kháng sinh**

## **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

### ***Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích***

Cefadroxil đi qua nhau thai trong suốt thai kỳ. Việc sử dụng cefadroxil trong thời kỳ mang thai còn hạn chế so với các cephalosporin khác.



## **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Độ an toàn khi sử dụng thuốc trong suốt thai kỳ chưa được xác định. Mặc dù, các nghiên cứu trên động vật và nghiên cứu lâm sàng không cho thấy nguy cơ gây quái thai.

### **CEFDINIR – (*Oridiner, Vexinir*)**

**Kháng sinh**

## **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích*

Dữ liệu hạn chế ở phụ nữ có thai không cho thấy nguy cơ đối với phôi thai và thai nhi. Các kháng sinh nhóm cephalosporin thường được coi là an toàn khi sử dụng trong thai kỳ.

## **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chưa có nghiên cứu đầy đủ về mức độ an toàn khi dùng thuốc này trên phụ nữ có thai. Các nghiên cứu trên động vật không phải luôn luôn dự đoán đáp ứng trên người.

### **CEFIXIM – (*Imexime, Fudcime*)**

**Kháng sinh**

## **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích*

Dữ liệu hạn chế ở phụ nữ có thai không cho thấy nguy cơ đối với phôi thai và thai nhi. Các kháng sinh nhóm cephalosporin thường được coi là an toàn khi sử dụng trong thai kỳ.

## **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Có thể xem xét sử dụng thuốc trong thời kỳ mang thai nếu cần thiết.

### **CEFPODOXIM – (*Apfu, Orientfe 200*)**

**Kháng sinh**

## **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích*

Không có nguy cơ gây quái thai khi sử dụng kháng sinh cephalosporin. Các cephalosporin thường được xem là kháng sinh an toàn khi sử dụng trong thời kỳ mang thai.

## **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Có thể xem xét sử dụng thuốc trong thời kỳ mang thai nếu cần thiết.

## **CEFPROZIL – (*Pricefil, Nasbekyn*)**

**Kháng sinh**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích*

Không có nguy cơ gây quái thai khi sử dụng kháng sinh cephalosporin. Các cephalosporin thường được xem là kháng sinh an toàn khi sử dụng trong thời kỳ mang thai.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chỉ sử dụng trong thời kỳ mang thai khi thật sự cần thiết.

## **CEFUROXIM – (*Zinnat, Bilvacef, Cefurich*)**

**Kháng sinh**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích*

Cefuroxim đi qua nhau thai vào cuối thai kỳ và chuyển dạ, đạt nồng độ điều trị trong huyết thanh thai nhi và nước ối. Nồng độ kháng sinh ở trẻ sơ sinh có thể đạt 6 giờ sau khi sinh với nồng độ có thể kéo dài trong 26 giờ.

Không có nguy cơ gây quái thai có thể được tìm thấy khi sử dụng với cefuroxim hoặc cephalosporin khác trong một nghiên cứu lớn năm 2001. Cephalosporin thường được coi là an toàn sử dụng trong thời kỳ mang thai.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Thận trọng khi sử dụng trong thời kỳ mang thai.

## **CETRORELIX – (*Cetrotide*)**

**Gonadotropin**

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định trong thời kỳ mang thai.

## **CHORIOGONADOTROPIN ALFA – (*Ovitrelle*)**

**Gonadotropin**

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Không có chỉ định dùng thuốc trong thai kỳ. Nguy cơ tiềm ẩn ở người chưa được biết.

## **CICLOPIROX OLAMIN – (Mycomycen)**

**Kháng nấm**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Không có dữ liệu trên người – có thể tương thích*

Chưa có báo cáo về việc sử dụng ciclopirox ở phụ nữ có thai. Tuy nhiên, tác dụng toàn thân của thuốc không đáng kể và nguy cơ độc tính cho bào thai ở động vật là thấp.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chỉ nên sử dụng khi lợi ích lớn hơn nguy cơ có thể có đối với thai nhi.

## **CIPROFLOXACIN – (Ciprobay)**

**Kháng sinh**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Chống chỉ định (chỉ sử dụng nếu không còn lựa chọn thay thế khác)*

Ciprofloxacin có thể đi qua nhau thai. Chưa đủ dữ liệu để kết luận thuốc có gây dị tật cho trẻ nếu người mẹ phơi nhiễm thuốc trong thai kỳ hay không. Tuy nhiên, một số trường hợp dị tật ở trẻ đã được ghi nhận do mẹ sử dụng thuốc trong thai kỳ. Cục quản lý dược phẩm Hoa Kỳ đã cảnh báo về nguy cơ gây tàn tật và tác dụng vĩnh viễn liên quan đến gân, cơ, khớp, dây thần kinh và hệ thần kinh trung ương của kháng sinh nhóm fluoroquinolon. Kháng sinh này chỉ nên sử dụng cho thai phụ khi không còn lựa chọn thay thế.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Không khuyến cáo sử dụng trong thời kỳ mang thai.

## **CLINDAMYCIN – (Dalacin C)**

**Kháng sinh**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích (Tránh dùng trong quý 1 thai kỳ nếu có thể)*

Clindamycin đi qua nhau thai, đạt nồng độ tối đa ở cuống rốn khoảng 50% nồng độ huyết thanh của mẹ. Nồng độ thuốc trong huyết thanh mẹ trong các giai đoạn của thai kỳ tương đương như ở những người bệnh không mang thai. Clindamycin được sử dụng điều trị dự phòng trước khi sinh mổ. Thuốc nên được giới hạn sử dụng trong 3 tháng đầu thai kỳ, trừ

khi không có lựa chọn thay thế khác.

Theo một đánh giá năm 2015 về sử dụng kháng sinh, clindamycin là một trong những thuốc được xem là an toàn và hiệu quả trong thai kỳ.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chỉ nên dùng thuốc trong thời kỳ mang thai khi thật sự cần thiết.

### **CLINDAMYCIN, CLOTRIMAZOL – (*Vagsur*)**

**Kháng sinh**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Clindamycin: Theo một đánh giá năm 2015 về sử dụng kháng sinh, clindamycin là một trong những thuốc được xem là an toàn và hiệu quả trong thai kỳ.

Clotrimazol: Một số nghiên cứu không tìm thấy mối liên quan giữa thuốc và dị tật bẩm sinh. Tuy nhiên, một nghiên cứu đã cho thấy có sự gia tăng nhẹ, có ý nghĩa về nguy cơ sảy thai tự nhiên khi sử dụng thuốc điều trị viêm âm đạo trong ba tháng đầu thai kỳ. Các nghiên cứu khác không tìm thấy mối liên quan đó.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Thận trọng khi sử dụng trong thời kỳ mang thai.

### **CLOMIPHEN/ CLOMIFEN – (*Duinum, Clostilbegyt*)**

**Thuốc kháng estrogen/ thuốc gây phóng noãn**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Chống chỉ định (tiềm ẩn độc tính)*

Cần lưu ý rằng chỉ nên bắt đầu mỗi đợt dùng thuốc sau khi đã loại trừ khả năng mang thai.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định sử dụng trong thời kỳ mang thai.

### **CLORPHENIRAMIN MALEAT – (*Allermine*)**

**Thuốc kháng histamin**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích*

Sử dụng thuốc kháng histamin, bao gồm clorpheniramin, có nguy cơ thấp trong thai kỳ. Tuy nhiên, có báo cáo về mối liên quan có thể xảy ra với chứng xơ hóa võng mạc ở trẻ sinh non

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Thận trọng khi sử dụng trong thời kỳ mang thai.

### **CLOTRIMAZOL – (Canesten Cream, Camisept)**

**Kháng nấm**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích*

Một số nghiên cứu không tìm thấy mối liên quan giữa thuốc và dị tật bẩm sinh. Tuy nhiên, một nghiên cứu đã cho thấy có sự gia tăng nhẹ, có ý nghĩa về nguy cơ sảy thai tự nhiên khi điều trị viêm âm đạo trong ba tháng đầu thai kỳ. Các nghiên cứu khác không tìm thấy mối liên quan đó.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Thận trọng khi sử dụng trong thời kỳ mang thai.

### **DẦU CÁ NGỪ TỰ NHIÊN – (Dasbrain)**

**Bổ sung Omega-3**

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Omega-3, đặc biệt là DHA, cần thiết cho sự phát triển não của thai nhi, bổ sung có liên quan tới cân nặng lúc sinh tốt, làm giảm nguy cơ sinh non. Liều khuyến cáo sử dụng ít nhất là 200mg DHA mỗi ngày. Thuốc có thể sử dụng được trong thời kỳ mang thai.

### **DEQUALINIUM CLORID – (Fluomizin)**

**Thuốc tác dụng lên âm đạo**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Dữ liệu hạn chế trên phụ nữ có thai sử dụng thuốc không cho thấy tác dụng có hại nào cho người mẹ hoặc thai nhi. Sự phơi nhiễm thuốc toàn thân không đáng kể sau khi sử dụng qua đường âm đạo. Không dùng viên đặt âm đạo trong vòng 12 giờ trước khi sinh để hạn chế nguy cơ phơi nhiễm ở trẻ sơ sinh.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Có thể sử dụng trong thời kỳ mang thai, thận trọng trong quý 1 thai kỳ.

## **DEXAMETHASON – (*Depaxan, Dexamethasone*)**

### **Thuốc kháng viêm glucocorticoid**

#### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

##### *Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích*

Dexamethason là một loại corticosteroid có hoạt tính tương tự betamethason. Sử dụng thuốc này trong tam cá nguyệt thứ nhất có nguy cơ sứt môi. Tuy nhiên, tùy thuộc vào chỉ định, lợi ích của việc điều trị có thể lớn hơn nguy cơ. Dexamethason được sử dụng ở bệnh nhân chuyển dạ sớm khi thai được khoảng 26–34 tuần để kích thích sự trưởng thành phổi của thai nhi. Độc tính ở thai nhi và trẻ sơ sinh sau khi sử dụng dexamethason là rất hiếm.

#### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chỉ nên dùng khi lợi ích cho mẹ và con lớn hơn nguy cơ.

## **DEXIBUPROFEN – (*Buvamed 400*)**

### **Thuốc kháng viêm không steroid**

#### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Ức chế tổng hợp prostaglandin có thể ảnh hưởng xấu đến thai kỳ và/hoặc sự phát triển của phôi thai. Dữ liệu từ các nghiên cứu cho thấy tăng nguy cơ sảy thai, dị tật tim và dạ dày sau khi sử dụng một chất ức chế tổng hợp prostaglandin trong giai đoạn thai kỳ sớm. Nguy cơ dị tật tim mạch đã tăng từ dưới 1% lên hơn 1,5%. Nguy cơ có lẽ tăng theo liều lượng và thời gian điều trị. Việc sử dụng các chất ức chế tổng hợp prostaglandin đã dẫn đến tăng tỷ lệ chết của phôi thai trong các nghiên cứu trên động vật. Hơn nữa, tỷ lệ dị tật khác cao hơn, bao gồm dị tật tim mạch, đã được quan sát thấy ở động vật được cho dùng chất ức chế tổng hợp prostaglandin trong giai đoạn hình thành cơ quan. Thuốc không nên được chỉ định trong 6 tháng đầu của thai kỳ trừ khi thực sự cần thiết. Nếu thuốc được dùng trong 6 tháng đầu thai kỳ, nên sử dụng liều thấp nhất có hiệu quả trong thời gian ngắn nhất. Trong 3 tháng cuối thai kỳ, tất cả các chất ức chế tổng hợp prostaglandin có thể làm cho thai nhi gặp các nguy cơ sau: Nhiễm độc tim phổi (tắc nghẽn ống động mạch và tăng huyết áp phổi), rối loạn chức năng thận có thể dẫn đến suy thận với ít dịch phổi, mẹ và trẻ sơ sinh có thể gặp phải những rủi ro sau khi kết thúc thai kỳ, có thể kéo dài thời gian chảy máu, tác dụng chống tiểu cầu, cũng có thể xảy ra ở liều rất thấp, trì hoãn, kéo dài thời gian chuyển dạ.

#### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định sử dụng trong quý 3 thai kỳ.

## **DICLOFENAC – (*Cataflam 25*)**

**Thuốc kháng viêm không steroid**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Dữ liệu trên người cho thấy nguy cơ trong quý 1, 3 thai kỳ*

Sự co thắt ống động mạch trong tử cung xuất hiện là do tác dụng dược lý của việc sử dụng chất ức chế tổng hợp prostaglandin trong thời kỳ mang thai. Tăng huyết áp phổi dai dẳng ở trẻ sơ sinh có thể xảy ra nếu các thuốc này được sử dụng trong quý 3 thai kỳ, gần ngày sinh. Các loại thuốc này cũng đã được chứng minh là ức chế chuyển dạ và kéo dài thời kỳ mang thai, ở cả người và động vật. Hơn nữa, các thuốc kháng viêm không steroid cũng có liên quan đến sảy thai tự nhiên và các khuyết tật tim, khe hở miệng và thoát vị thành bụng. Tuy nhiên, nguy cơ mắc các khuyết tật này dường như không nhiều.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định sử dụng trong quý 3 thai kỳ.

## **DIENOGEST – (*Visanne, Dienosis, Folistim*)**

**Progestogen**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Chống chỉ định.*

Dựa trên dữ liệu hạn chế, việc vô tình tiếp xúc với thuốc trong thai kỳ không cho thấy tác dụng phụ đối với thai nhi.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định trong thời kỳ mang thai.

## **DIOSMECTIT – (*Smecgim*)**

**Thuốc hấp phụ và làm săn niêm mạc đường tiêu hóa**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Không có dữ liệu hoặc dữ liệu còn hạn chế về việc sử dụng thuốc ở phụ nữ có thai. Các nghiên cứu trên động vật không đủ để kết luận về độc tính sinh sản.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Có thể cân nhắc sử dụng trong thời kỳ mang thai nếu thật sự cần thiết.

## **DOXYCYCLIN – (Doxycyclin, Cyclindox)**

**Kháng sinh**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Chống chỉ định (trong quý 2, 3 thai kỳ)*

Kháng sinh nhóm tetracyclin nên được sử dụng rất thận trọng trong thai kỳ. Các thuốc này có thể gây độc tính trên cả người mẹ và thai nhi. Những vấn đề liên quan đến việc sử dụng thuốc trong thai kỳ có thể bao gồm 4 nhóm sau: độc tính trên xương và răng của trẻ, độc tính trên gan của bà mẹ, dị tật bẩm sinh và các tác dụng phụ khác.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định trong thời kỳ mang thai

## **DOXYLAMIN SUCCINAT, PYRIDOXIN – (Pregnause)**

**Thuốc kháng histamin, vitamin**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích*

Phần lớn dữ liệu cho thấy rằng sự kết hợp của doxylamin–pyridoxin là an toàn trong thai kỳ của con người, kể cả trong quý 1 thai kỳ. Mối liên hệ giữa các dị tật bẩm sinh đã được phát hiện có lẽ là do kết quả ngẫu nhiên hoặc là hậu quả của chính tình trạng buồn nôn và nôn. Ngoài ra, những báo cáo này không đồng nhất mô tả trên một hội chứng hoặc một nhóm dị tật cụ thể. Do đó, phụ nữ có thai cần điều trị buồn nôn và nôn vẫn có thể sử dụng thuốc này. Tuy nhiên, tương tự như bất kỳ phương pháp điều trị nào trong thai kỳ, cần xem xét bằng chứng có sẵn để tư vấn và được sự đồng ý của thai phụ trước khi bắt đầu điều trị.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Có thể sử dụng được trong thời kỳ mang thai.

## **DYDROGESTERON – (Duphaston)**

**Progestogen**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Cho đến nay không có trường hợp nào cho thấy ảnh hưởng có hại của dydrogesteron trong thời kỳ mang thai.



## **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Có thể sử dụng trong thời kỳ mang thai nếu được chỉ định một cách rõ ràng.

### **ĐÔNG TRÙNG HẠ THẢO – (*Pgisycap*)**

**Thuốc được liệu**

## **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chưa có nghiên cứu trên phụ nữ có thai, chỉ sử dụng khi thật cần thiết. Không nên dùng trong quý 1 thai kỳ.

### **ENOXAPARIN NATRI – (*Gemapaxane*)**

**Thuốc chống huyết khối**

## **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích*

Việc sử dụng enoxaparin trong thời kỳ mang thai dường như không gây ra nhiều rủi ro cho thai nhi và/hoặc trẻ sơ sinh, thậm chí có thể ít hơn so với việc sử dụng heparin không phân đoạn thông thường hoặc không điều trị. Các dữ liệu cho tới nay vẫn chưa chỉ ra bằng chứng về việc tăng nguy cơ xuất huyết, giảm tiểu cầu hoặc loãng xương so với nguy cơ quan sát được trên các phụ nữ không mang thai, cũng như khi so các nguy cơ quan sát được trên phụ nữ có thai có van tim nhân tạo.

## **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Thận trọng khi sử dụng thuốc trong thời kỳ mang thai.

### **ERGOCALCIFEROL/ VITAMIN D2 – (*Stérogyl*)**

**Vitamin**

## **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích*

Thuốc có thể sử dụng trong thai kỳ

## **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Có thể sử dụng trong thời kỳ mang thai.

### **ESTRADIOL – (*Valiera, Progynova, Oestrogel*)**

**Estrogen**

## **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

### **Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Chống chỉ định**

Estrogen thường không có lợi ích gì khi sử dụng trong thai kỳ.

## **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

- Valiera: Chống chỉ định cho phụ nữ có thai hoặc nghi ngờ có thai.
- Progynova: Chống chỉ định. Nên ngừng thuốc nếu phát hiện có thai.
- Oestrogen: Không được chỉ định cho phụ nữ có thai.

## **ESTRADIOL, DYDROGESTERON - (*Femoston 1/0, Femoston conti*)** **Nội tiết thay thế**

## **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Hầu hết, các kết quả nghiên cứu dịch tễ học từ trước đến nay liên quan đến việc phơi nhiễm estrogen và progestogen khi mang thai, không ghi nhận các tác dụng gây quái thai hoặc gây độc cho bào thai. Không có dữ liệu đầy đủ về việc sử dụng các dydrogesteron/estradiol ở phụ nữ có thai.

## **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT:**

Không dùng thuốc trong thời kỳ mang thai.

## **ESTRADIOL, NORGESTREL – (*Cyclo-progynova*)** **Nội tiết thay thế**

## **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Thuốc thường không có lợi ích gì khi sử dụng trong thai kỳ.

## **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT:**

Không dùng thuốc trong thời kỳ mang thai.

## **ESTRIOL – (*Daikyn, Kofio*)** **Estrogen**

## **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

### **Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Chống chỉ định**

Thuốc thường không có lợi ích gì khi sử dụng trong thai kỳ.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT:**

Chống chỉ định trong thời kỳ mang thai.

### **ETHINYLESTRADIOL, DESOGESTREL – (*Regulon, Estraceptin*)** **Nội tiết tránh thai**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Chống chỉ định*

Thuốc chống chỉ định trong thời kỳ mang thai do không mang lại ích gì trong thai kỳ.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định trong thời kỳ mang thai.

### **ETHINYLESTRADIOL, DROSPIRENON – (*Rosepire, Drosperin, Daylette, Daylla, Yasmin*)** **Nội tiết tránh thai**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Chống chỉ định*

Thuốc chống chỉ định trong thời kỳ mang thai do không mang lại lợi ích trong thai kỳ.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định trong thời kỳ mang thai.

### **ETHINYLESTRADIOL, CHLORMADINON ACETAT – (*Belara*)** **Nội tiết tránh thai**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Chống chỉ định*

Thuốc chống chỉ định trong thời kỳ mang thai do không mang lại lợi ích trong thai kỳ.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định trong thời kỳ mang thai.

### **ETONOGESTREL – (*Implanon NXT*)** **Progestogen tránh thai**

## **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Không sử dụng thuốc trong thời kỳ mang thai.

## **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định trong thời kỳ mang thai.

### **FENTICONAZOL – (*Fentimeyer 600, Lomexin*)**

**Kháng nấm**

## **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Các nghiên cứu trên động vật cho thấy không có tác dụng quái thai. Và tác dụng gây độc phôi thai và thai nhi chỉ xảy ra ở liều rất cao qua đường uống. Tác động toàn thân của thuốc được cho là thấp khi sử dụng đường âm đạo.

## **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Thận trọng sử dụng trong thời kỳ mang thai.

### **FLUCONAZOL – (*Fluconazole Stella*)**

**Kháng nấm**

## **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Dữ liệu trên người cho thấy có nguy cơ (liều  $\geq 400$  mg/ngày)*

Các dữ liệu còn hạn chế cho thấy việc sử dụng fluconazol trong tam cá nguyệt thứ 1 có thể gây dị tật thai nhi với liều dùng liên tục  $\geq 400$  mg/ngày. Các dị tật có thể giống với những dị tật được quan sát thấy trong hội chứng AntleyBixler. Dữ liệu về việc sử dụng thuốc liều thấp hơn, được chỉ định trong điều trị nhiễm nấm âm đạo, cho thấy nguy cơ biến chứng có hại thấp (nếu có).

## **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Thận trọng khi sử dụng trong thời kỳ mang thai.

### **FOLLITROPIN ALFA – (*Gonal-F*)**

**Gonadotropin**

## **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Mang thai ngoài tử cung, dị tật bẩm sinh, sảy thai tự nhiên và sinh nhiều con đã được báo cáo khi sử dụng thuốc. Tuy nhiên, dữ liệu trên số lượng giới hạn phụ nữ vô ý dùng thuốc

khi đang mang thai (ít hơn 300 phụ nữ sinh con) cho thấy không có dị dạng hay độc tính trên bào thai của follitropin alfa.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Không có chỉ định dùng thuốc trong thời kỳ mang thai.

## **FOLLITROPIN ALFA / LUTROPIN ALFA – (*Pergoveris*)**

### **Gonadotropin**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Mang thai ngoài tử cung, dị tật bẩm sinh, sảy thai tự nhiên và sinh nhiều con đã được báo cáo khi sử dụng thuốc. Tuy nhiên, dữ liệu trên số lượng giới hạn phụ nữ vô ý dùng thuốc khi đang mang thai (ít hơn 300 phụ nữ sinh con) cho thấy không có dị dạng hay độc tính trên bào thai của follitropin alfa.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Không có chỉ định dùng thuốc trong thời kỳ mang thai.

## **FOLLITROPIN BETA – (*Puregon*)**

### **Gonadotropin**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Việc sử dụng thuốc không được chỉ định cho phụ nữ có thai. Mang thai ngoài tử cung, dị tật bẩm sinh, sảy thai tự nhiên và sinh nhiều con đã được báo cáo khi sử dụng thuốc. Tuy nhiên, dữ liệu trên số lượng giới hạn phụ nữ vô ý dùng thuốc khi đang mang thai (ít hơn 300 phụ nữ sinh con) cho thấy không có dị dạng hay độc tính trên bào thai của follitropin beta.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Không có chỉ định dùng thuốc trong thời kỳ mang thai.

## **FOLLITROPIN DELTA – (*Rekoverle*)**

### **Gonadotropin**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Việc sử dụng không được chỉ định cho những bệnh nhân đã mang thai. Mang thai ngoài tử cung, dị tật bẩm sinh, sảy thai tự nhiên và sinh nhiều con đã được báo cáo khi sử dụng.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Không có chỉ định dùng thuốc trong thời kỳ mang thai.

## **FOSFOMYCIN CALCIUM – (*Fosmicin*)**

**Kháng sinh**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Dữ liệu trên người hạn chế - có thể tương thích*

Thuốc không gây quái thai trên động vật. Việc sử dụng thuốc trong thai kỳ cho thấy là an toàn, nguy cơ đối với bào thai là thấp.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Không khuyến cáo sử dụng trong thời kỳ mang thai.

## **GANIRELIX – (*Orgalutran*)**

**Gonadotropin**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Mặc dù, không có bằng chứng về khả năng gây quái thai trong các thử nghiệm độc tính trên hệ sinh sản ở động vật. Tuy nhiên, không nên sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai hoặc chỉ dùng thuốc sau khi cân nhắc giữa lợi ích và nguy cơ. Vì trên lý thuyết, thuốc có nguy cơ sẩy thai hay bất thường cho thai nhi nếu dùng trong thai kỳ.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định sử dụng trong thời kỳ mang thai.

## **GOSERELIN – (*Zoladex*)**

**Thuốc tương tự hormon giải phóng gonadotropin**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Thuốc được dùng để điều trị vô sinh; chống chỉ định sử dụng cho phụ nữ có thai.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định sử dụng trong thời kỳ mang thai.

## **HUMAN ANTI-D IMMUNOGLOBULIN – (*Immunorho*)**

**Thuốc tác dụng đối với máu**

## **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Không có bằng chứng nào về tác hại đối với thai nhi dựa trên kinh nghiệm lâm sàng. Thuốc được sử dụng trong thời kỳ mang thai.

### **IBUPROFEN – (*Agirofen 400, Ibuhadi*)**

**Thuốc kháng viêm không steroid**

## **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ: Dữ liệu trên người cho thấy nguy cơ trong quý 1, 3 thai kỳ*

Sự co thắt ống động mạch trong tử cung xuất hiện là do tác dụng dược lý của việc sử dụng chất ức chế tổng hợp prostaglandin trong thời kỳ mang thai. Tăng huyết áp phổi dai dẳng ở trẻ sơ sinh có thể xảy ra nếu các thuốc này được sử dụng trong quý 3 thai kỳ, gần ngày sinh. Các loại thuốc này cũng đã được chứng minh là ức chế chuyển dạ và kéo dài thời kỳ mang thai, ở cả người và động vật. Hơn nữa, các thuốc kháng viêm không steroid cũng có liên quan đến sảy thai tự nhiên và các khuyết tật tim, khe hở miệng và thoát vị thành bụng. Tuy nhiên, nguy cơ mắc các khuyết tật này dường như không nhiều.

## **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định sử dụng trong quý 3 thai kỳ. Chống chỉ định tuyệt đối trong vài ngày trước khi sinh.

### **INSULIN ASPART – (*Novorapid Flexpen*)**

**Insulin**

## **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích*

Một vài nghiên cứu đã kết luận rằng các chất tương tự insulin tác dụng nhanh (aspart và lispro) có thể được coi là insulin được lựa chọn trong thai kỳ.

## **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Insulin aspart có thể dùng cho phụ nữ có thai. Số liệu từ hai thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng cho thấy không có tác dụng phụ nào của insulin aspart trên phụ nữ có thai và thai nhi hoặc trẻ sơ sinh khi so sánh với insulin người dạng hòa tan.

### **INSULIN ASPART, TRỘN HỖN HỢP – (*NovoMix 30 Flexpen*)**

**Insulin**

## **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

### **Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích**

Một vài nghiên cứu đã kết luận rằng các chất tương tự insulin tác dụng nhanh (aspart và lispro) có thể được coi là insulin được lựa chọn trong thai kỳ.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Insulin aspart, trộn hỗn hợp có thể dùng cho phụ nữ có thai. Số liệu từ hai thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng cho thấy không có tác dụng phụ nào của insulin aspart trên phụ nữ có thai và thai nhi hoặc trẻ sơ sinh khi so sánh với insulin người dạng hòa tan.

## **INSULIN DETEMIR – (Levemir Flexpen)**

### **Insulin**

## **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

### **Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích**

Dữ liệu trên người do nhà sản xuất và các nguồn khác cung cấp cho thấy tác dụng của insulin detemir đối với phôi và/hoặc thai nhi cũng tương tự như insulin người. Dữ liệu trên động vật cho thấy có nguy cơ, nhưng độc tính với phôi và gây quái thai được cho là thứ phát do hạ đường huyết ở mẹ. Các nghiên cứu trên người không tìm thấy tác dụng phụ nào trên phôi thai, thai nhi liên quan đến thuốc.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Các dữ liệu hậu mãi từ khoảng 300 kết quả bổ sung ở phụ nữ có thai sử dụng Levemir FlexPen, cho thấy không có tác dụng bất lợi đến quá trình mang thai và không gây dị tật hoặc độc tính đối với thai nhi/ trẻ sơ sinh.

## **INSULIN LISPRO, TRỘN HỖN HỢP – (Humalog mix 50)**

### **Insulin**

## **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

### **Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích**

Dữ liệu trên động vật và người cho thấy việc sử dụng insulin lispro trong thời kỳ mang thai có thể được coi là có nguy cơ thấp đối với phôi thai.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Các dữ liệu nghiên cứu trên số lượng lớn phụ nữ có thai dùng insulin lispro, trộn hỗn hợp không cho thấy bất kỳ tác dụng bất lợi nào của thuốc trong thai kỳ hoặc đối với sức khỏe của thai nhi/trẻ sơ sinh.



## **IRON PROTEIN SUCCINYLAT – (*Ferlatum, Ferion, Atiferole*)**

### **Thuốc chống thiếu máu**

#### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Các nghiên cứu trên động vật chưa được báo cáo. Không có dữ liệu được kiểm soát đối với phụ nữ có thai.

#### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT:**

- Ferlatum: Không cần có biện pháp thận trọng đặc biệt khi thuốc được chỉ định trong các tình trạng thiếu hụt sắt có thể phát sinh trong thời kỳ mang thai.
- Ferion: Không có các khuyến cáo đặc biệt khi sử dụng cho phụ nữ mang thai. Thuốc được chỉ định đặc biệt đối với các tình trạng thiếu sắt xảy ra trong khi mang thai.
- Atiferole: Không có cảnh báo đặc biệt trên phụ nữ có thai. Có thể sử dụng cho phụ nữ có thai.

## **ITRACONAZOL – (*Raxnazole, Spulit*)**

### **Kháng nấm**

#### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Dữ liệu trên người cho thấy nguy cơ thấp*

Dữ liệu trên phụ nữ có thai cho thấy nguy cơ gây bất thường về cấu trúc do itraconazol là thấp. Cách an toàn nhất là tránh dùng thuốc trong quá trình hình thành cơ quan của bào thai. Nếu có sử dụng thuốc trong quý 1 thai kỳ, nguy cơ đối với phôi thai hoặc thai nhi là thấp.

#### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Thận trọng sử dụng trong thời kỳ mang thai.

## **KẼM SULFAT – (*Atisyrup zinc*)**

### **Khoáng chất**

#### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Chưa đủ dữ liệu nghiên cứu về sự an toàn của thuốc trong thời kỳ mang thai ở người. Kẽm qua được nhau thai.

#### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Thận trọng sử dụng trong thời kỳ mang thai.

## **KẼM GLUCONAT – (*Siro Snapcef, Paluzine*)**

**Khoáng chất**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Chưa đủ dữ liệu nghiên cứu về sự an toàn của thuốc trong thời kỳ mang thai ở người. Kẽm qua được nhau thai.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Thuốc có thể sử dụng được trong thời kỳ mang thai

## **LACTULOSE – (*Duphalac*)**

**Thuốc nhuận tràng thẩm thấu**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích*

Chưa có báo cáo về việc sử dụng lactulose trong thai kỳ nhưng nguy cơ đối với bào thai dường như là không đáng kể.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Trong thời kỳ mang thai, không có các ảnh hưởng đến phôi thai được biết trước bởi sự phơi nhiễm toàn thân với lactulose là không đáng kể.

## **LETROZOL – (*Femara*)**

**Thuốc chống ung thư**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Chống chỉ định*

Nhà sản xuất đã báo cáo trên 13 phụ nữ sử dụng thuốc trong thời kỳ mang thai, có 2 trường hợp sảy thai tự nhiên và 2 trẻ sơ sinh bị dị tật bẩm sinh (không có thêm thông tin chi tiết). Vì thuốc ức chế sự tổng hợp estrogen ở tất cả các mô nên chống chỉ định trong thời kỳ mang thai. Nhà sản xuất khuyến cáo phụ nữ nên sử dụng biện pháp tránh thai hiệu quả trong quá trình điều trị bằng thuốc và ít nhất 3 tuần sau liều cuối cùng.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định trong thời kỳ mang thai.

## **LEVOFLOXACIN – (L-Stafloxin 500)**

**Kháng sinh**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Chống chỉ định (chỉ sử dụng nếu không còn lựa chọn thay thế khác).*

Levofloxacin có thể đi qua nhau thai. Chưa đủ dữ liệu để kết luận thuốc có gây dị tật cho trẻ nếu người mẹ phơi nhiễm thuốc trong thai kỳ hay không. Tuy nhiên, một số trường hợp dị tật đã được ghi nhận do mẹ sử dụng thuốc trong thai kỳ. Cục quản lý dược phẩm Hoa Kỳ đã cảnh báo về nguy cơ gây tàn tật và tác dụng vĩnh viễn liên quan đến gân, cơ, khớp, dây thần kinh và hệ thần kinh trung ương của kháng sinh nhóm fluoroquinolon. Kháng sinh này chỉ nên sử dụng cho thai phụ khi không còn lựa chọn thay thế.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định trong thời kỳ mang thai.

## **LEVONORGESTREL – (Mirena)**

**Nội tiết tránh thai**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Chống chỉ định*

Chống chỉ định sử dụng trong khi mang thai hoặc nghi ngờ có thai. Bệnh nhân mang thai khi đặt vòng tránh thai có nguy cơ sảy thai tự nhiên hoặc nhiễm trùng; nhiễm trùng máu, sốt nhiễm trùng và tử vong có thể xảy ra.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định sử dụng trong thời kỳ mang thai.

## **LEVOCARNITIN – (Fudgra)**

**Acid amin**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Chưa có đủ dữ liệu. Một số nghiên cứu cho thấy có thể bổ sung Levocarnitin cho phụ nữ có thai khi cơ thể thiếu hụt, đồng thời làm giảm nguy cơ đái tháo đường thai kỳ.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Thận trọng sử dụng trong thời kỳ mang thai.

## **LORATADIN – (*Lorastad 10*)**

**Acid amin**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Dữ liệu trên người hạn chế - dữ liệu trên động vật cho thấy nguy cơ thấp*

Chưa có bằng chứng về khả năng gây quái thai ở động vật hoặc người của thuốc. Các dữ liệu trên phụ nữ có thai cho thấy rằng thuốc không phải là nguyên nhân gây ra dị tật. Hơn nữa, dị tật bẩm sinh do loratadin thường ít gặp, vì chưa có thuốc kháng histamin nào được chứng minh là tác nhân gây quái thai ở người. Nếu cần dùng thuốc đường uống trong thời kỳ mang thai, nên cân nhắc các thuốc thế hệ đầu tiên như clorpheniramin. Các đánh giá đã được công bố kết luận rằng, loratadine là lựa chọn thay thế có thể chấp nhận được, ngoại trừ trong tam cá nguyệt thứ nhất, nếu thuốc thế hệ đầu tiên không được dung nạp.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chỉ dùng thuốc nếu lợi ích điều trị cao hơn nguy cơ xảy ra cho bào thai.

## **LYNESTRENOL – (*Orgametril*)**

**Progestogen**

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định sử dụng trong thời kỳ mang thai.

## **METHYLDOPA – (*Dopegyt*)**

**Thuốc chống tăng huyết áp**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích*

Methyldopa đi qua nhau thai và đạt nồng độ thuốc ở thai nhi tương tự nồng độ thuốc trong huyết thanh của mẹ. Thuốc được sử dụng điều trị tăng huyết áp trong thai kỳ. Không có bằng chứng cho thấy việc sử dụng thuốc này gây nguy hiểm cho phôi thai hoặc thai nhi. Tác động giảm thể tích nội sọ đã được báo cáo sau khi tiếp xúc với methyldopa trong tam cá nguyệt thứ nhất và kết quả đánh giá lúc trẻ 4 tuổi cho thấy không có mối liên hệ giữa kích thước đầu nhỏ và sự phát triển chậm về tâm thần.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Không có bằng chứng lâm sàng cho thấy thuốc có gây hại cho bào thai hay trẻ sơ sinh.

## **METHYLPREDNISOLON – (Gomes)**

**Thuốc kháng viêm glucocorticoid**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích*

Methylprednisolon đi qua nhau thai. Đây là một loại corticosteroid đường uống được ưu tiên sử dụng để điều trị các tình trạng của bà mẹ trong thời kỳ mang thai vì các enzym của nhau thai hạn chế sự di chuyển thuốc đến phôi thai.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Thận trọng sử dụng thuốc trong thời kỳ mang thai.

## **METRONIDAZOL – (Metronidazol)**

**Kháng sinh**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Dữ liệu trên người cho thấy nguy cơ thấp*

Metronidazol có thể qua nhau thai và vào tuần hoàn thai nhi.

Hầu hết nghiên cứu không cho thấy sự gia tăng nguy cơ dị tật bẩm sinh hoặc tác dụng phụ khác đối với thai nhi sau khi sử dụng thuốc trong thai kỳ. Tuy nhiên, metronidazol có thể gây ung thư ở một số loài động vật nên người ta lo ngại liệu có nên sử dụng metronidazol trong thời kỳ mang thai hay không. Các nghiên cứu hiện có không cho thấy nguy cơ ung thư ở trẻ sơ sinh tăng lên sau khi tiếp xúc với metronidazol trong thai kỳ.

Các nhà sản xuất xem xét metronidazol chống chỉ định sử dụng trong ba tháng đầu thai kỳ đối với người bệnh nhiễm Trichomonas hoặc nhiễm khuẩn âm đạo. Tuy nhiên, CDC khuyến cáo sử dụng metronidazol dạng uống để điều trị nhiễm Trichomonas âm đạo và dạng uống/ đặt âm đạo để điều trị nhiễm khuẩn âm đạo, trong bất kỳ giai đoạn nào của thai kỳ. Đối với các chỉ định khác, metronidazol có thể được sử dụng trong thời kỳ mang thai nếu không có lựa chọn thay thế nào khác được chứng minh là an toàn.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Không nên dùng thuốc trong thời gian đầu khi mang thai, trừ khi bắt buộc phải dùng.

## **METRONIDAZOL, MICONAZOL**

**(Invel, Vaginax, Vanober, Neo-penotran)**

**Kháng sinh, kháng nấm đặt âm đạo**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Metronidazol dạng đặt âm đạo được khuyến cáo điều trị nhiễm khuẩn âm đạo, trong bất kỳ giai đoạn nào của thai kỳ.

Miconazol dạng đặt âm đạo được khuyến cáo điều trị nhiễm nấm âm đạo trong thai kỳ.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

- Invel: Chống chỉ định sử dụng trong 3 tháng đầu thai kỳ. Sau 3 tháng đầu thai kỳ, có thể sử dụng trong trường hợp cần thiết.
- Vaginax: Chống chỉ định sử dụng với phụ nữ có thai.
- Vanober: Độ an toàn của thuốc khi sử dụng cho phụ nữ có thai chưa được thiết lập, do đó không nên dùng thuốc trong thời kỳ này.
- Neo-penotran: Không dùng thuốc trong 3 tháng đầu thai kỳ. Sau 3 tháng đầu thai kỳ, thuốc có thể được sử dụng trong trường hợp cần thiết.

### **METRONIDAZOL, MICONAZOL, LIDOCAIN**

**(Neo-penotran Forte L)**

**Kháng sinh, kháng nấm đặt âm đạo**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Metronidazol dạng đặt âm đạo được khuyến cáo điều trị nhiễm khuẩn âm đạo, trong bất kỳ giai đoạn nào của thai kỳ.

Miconazol dạng đặt âm đạo được khuyến cáo điều trị nhiễm nấm âm đạo trong thai kỳ.

Lidocain là thuốc tác dụng tại chỗ, có thể tương thích khi sử dụng cho phụ nữ có thai.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Không dùng thuốc trong 3 tháng đầu thai kỳ. Sau 3 tháng đầu thai kỳ, thuốc có thể được sử dụng trong trường hợp cần thiết.

### **METRONIDAZOL, CLOTRIMAZOL – (Meclon, Metrima-M)**

**Kháng sinh, kháng nấm đặt âm đạo**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Metronidazol dạng đặt âm đạo được khuyến cáo điều trị nhiễm khuẩn âm đạo, trong bất kỳ giai đoạn nào của thai kỳ.

Clotrimazol được biết là không có mối liên quan với các dị tật bẩm sinh. Tuy nhiên, một nghiên cứu đã cho thấy có sự gia tăng nhẹ, có ý nghĩa về nguy cơ sảy thai tự nhiên khi điều trị viêm âm đạo trong ba tháng đầu thai kỳ. Các nghiên cứu khác không tìm thấy mối liên quan đó.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chỉ sử dụng thuốc trong thời kỳ mang thai khi thật sự cần thiết.

## **METRONIDAZOL, CLOTRIMAZOL, NEOMYCIN**

**(Lacves, Clovucire)**

**Kháng sinh, kháng nấm đặt âm đạo**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Metronidazol dạng đặt âm đạo được khuyến cáo điều trị nhiễm khuẩn âm đạo, trong bất kỳ giai đoạn nào của thai kỳ.

Clotrimazol được biết là không có mối liên quan với các dị tật bẩm sinh. Tuy nhiên, một nghiên cứu đã cho thấy có sự gia tăng nhẹ, có ý nghĩa về nguy cơ sảy thai tự nhiên khi điều trị viêm âm đạo trong ba tháng đầu thai kỳ. Các nghiên cứu khác không tìm thấy mối liên quan đó.

Neomycin được biết là gây độc tính trên tai ở người bệnh sau khi dùng thuốc (uống, tại chỗ và tiêm). Độc tính này chưa được báo cáo là tác dụng của việc phơi nhiễm với thuốc trong tử cung. Tuy nhiên, độc tính trên dây thần kinh sọ não thứ tám ở thai nhi đã được biết rõ sau khi tiếp xúc với kanamycin và streptomycin. Do đó, neomycin vẫn có nguy cơ gây độc tính trên tai đối với thai nhi.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

- Lacves: Chống chỉ định trong quý 1 thai kỳ. Trong quý 2, 3 của thai kỳ, chỉ sử dụng nếu lợi ích cho người mẹ lớn hơn nguy cơ đối với thai nhi.
- Clovucire: Chống chỉ định trong 3 tháng đầu thai kỳ. Không nên dùng trong thời kỳ mang thai.

## **METRONIDAZOL, NEOMYCIN, NYSTATIN**

**(Neo-Tergynan)**

**Kháng sinh, kháng nấm đặt âm đạo**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Metronidazol dạng đặt âm đạo được khuyến cáo điều trị nhiễm khuẩn âm đạo, trong bất kỳ giai đoạn nào của thai kỳ.

Neomycin được biết là gây độc tính trên tai ở người bệnh sau khi dùng thuốc (uống, tại chỗ và tiêm). Độc tính này chưa được báo cáo là tác dụng của việc phơi nhiễm với thuốc trong tử cung. Tuy nhiên, độc tính trên dây thần kinh sọ não thứ tám ở thai nhi đã được biết rõ sau khi tiếp xúc với kanamycin và streptomycin. Do đó, neomycin vẫn có nguy cơ gây độc tính trên tai đối với thai nhi.

Nystatin được hấp thu kém sau khi dùng thuốc (uống, qua da và niêm mạc). Thuốc có thể tương thích khi sử dụng cho phụ nữ có thai.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Không nên dùng thuốc này trong thời kỳ mang thai.

## **METRONIDAZOL, CLORAMPHENICOL, NYSTATIN**

**(Canvey, Safaria)**

**Kháng sinh, kháng nấm đặt âm đạo**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Metronidazol dạng đặt âm đạo được khuyến cáo điều trị nhiễm khuẩn âm đạo, trong bất kỳ giai đoạn nào của thai kỳ.

Cloramphenicol không có liên quan với các khuyết tật bẩm sinh đã được báo cáo. Dù thuốc không gây hại đối với thai nhi, nhưng cần thận trọng khi sử dụng thuốc trong giai đoạn cuối của thai kỳ. Một báo cáo cho rằng tình trạng suy tim mạch (hội chứng Gray) phát triển ở trẻ sơ sinh nếu người mẹ được điều trị bằng chloramphenicol trong giai đoạn cuối của thai kỳ.

Nystatin được hấp thu kém sau khi dùng thuốc (uống, qua da và niêm mạc). Thuốc có thể tương thích khi sử dụng cho phụ nữ có thai.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

- Canvey: Chống chỉ định sử dụng cho phụ nữ có thai.
- Safaria: Thận trọng sử dụng trong thời kỳ mang thai, nhất là trong 3 tháng đầu thai kỳ.

## **METRONIDAZOL, MICONAZOL, NEOMYCIN, POLYMYCIN B,**

**GOTU KOLA – (Ovumix)**

**Kháng sinh, kháng nấm đặt âm đạo**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Metronidazol dạng đặt âm đạo được khuyến cáo điều trị nhiễm khuẩn âm đạo, trong bất kỳ giai đoạn nào của thai kỳ.

Miconazol dạng đặt âm đạo được khuyến cáo điều trị nhiễm nấm âm đạo trong thai kỳ.

Neomycin được biết là gây độc tính trên tai ở người bệnh sau khi dùng thuốc (uống, tại chỗ và tiêm). Độc tính này chưa được báo cáo là tác dụng của việc phơi nhiễm với thuốc trong tử cung. Tuy nhiên, độc tính trên dây thần kinh sọ não thứ tám ở thai nhi đã được biết rõ sau khi tiếp xúc với kanamycin và streptomycin. Do đó, neomycin vẫn có nguy cơ gây độc tính trên tai đối với thai nhi.

Polymyxin B sulfat chưa có báo cáo cho thấy thuốc có liên quan với dị tật bẩm sinh. Gotu kola: Chưa tìm thấy dữ liệu về tính an toàn của thuốc trong thai kỳ.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định sử dụng trong 3 tháng đầu thai kỳ. Không có dữ liệu về việc sử dụng thuốc trên phụ nữ có thai, chỉ nên dùng thuốc nếu lợi ích vượt trội so với nguy cơ.



## **NEOMYCIN, NYSTATIN, POLYMYXIN B - (*Polygynax*)**

**Kháng sinh, kháng nấm đặt âm đạo**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Neomycin được biết là gây độc tính trên tai ở người bệnh sau khi dùng thuốc (uống, tại chỗ và tiêm). Độc tính này chưa được báo cáo là tác dụng của việc phơi nhiễm với thuốc trong tử cung. Tuy nhiên, độc tính trên dây thần kinh sọ não thứ tám ở thai nhi đã được biết rõ sau khi tiếp xúc với kanamycin và streptomycin. Do đó, neomycin vẫn có nguy cơ gây độc tính trên tai đối với thai nhi.

Nystatin được hấp thu kém sau khi dùng thuốc (uống, qua da và niêm mạc). Thuốc có thể tương thích khi sử dụng cho phụ nữ có thai.

Polymyxin B sulfat chưa có báo cáo cho thấy thuốc có liên quan với dị tật bẩm sinh.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Cần nhắc giữa lợi ích và nguy cơ khi dùng thuốc cho phụ nữ có thai.

## **MISOPROSTOL – (*Misoprostol Stella 200mcg, Heraprostol*)**

**Thuốc thúc đẻ**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Misoprostol có thể gây dị tật bẩm sinh trong ba tháng đầu (bao gồm khuyết tật hộp sọ, liệt dây thần kinh não, dị tật mắt và chi), gây phá thai và sanh non. Cần nhắc sử dụng thuốc trong thai kỳ gây chuyển dạ hoặc sẩy thai khi tuổi thai lớn, đa thai lớn, phẫu thuật tử cung trước đó.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chỉ định sử dụng trong thai kỳ mang thai.

## **NATRI ALGINAT, NATRI BICARBONAT, CALCI CARBONAT**

**(*Gaviscon, Gaviscon Dual Action*)**

**Thuốc kháng acid dạ dày**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Nghiên cứu có kiểm chứng trên phụ nữ có thai không cho thấy tác dụng có hại đáng kể nào lên quá trình mang thai hay lên sức khỏe của thai nhi/ trẻ sơ sinh

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT:**

Thuốc có thể sử dụng được trong thời kỳ mang thai, nếu cần thiết trên lâm sàng. Xem xét

sự hiện diện của calci carbonat, khuyến cáo nên hạn chế thời gian điều trị.

## **NATAMYCIN – (*Nanfizy*)**

**Kháng nấm**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Kinh nghiệm sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai còn ít, nên cẩn thận trọng khi dùng thuốc cho đối tượng này.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Thuốc có thể dùng được cho phụ nữ có thai.

## **NIFEDIPIN – (*Nifedipin T20 Retard*)**

**Thuốc chống tăng huyết áp**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Dữ liệu trên người cho thấy nguy cơ thấp*

Nifedipin đi qua nhau thai. Trên một số nghiên cứu, nifedipin không là tác nhân chính gây quái thai ở người.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Các nghiên cứu trên động vật cho thấy nifedipin gây độc đối với bào thai và gây quái thai, thường gặp là các biến dạng xương. Vì vậy, không được dùng cho phụ nữ có thai trừ khi thật cần thiết.

## **NORETHISTERON – (*Primolut-N*)**

**Progestogen**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Chống chỉ định*

Việc tiếp xúc với progestin trong ba tháng đầu có thể gây ra các bất thường về bộ phận sinh dục bao gồm lỗ tiểu thấp ở trẻ sơ sinh nam và nam hóa nhẹ cơ quan sinh dục ngoài của trẻ sơ sinh nữ. Những thay đổi ở cơ quan sinh dục ngoài đã được báo cáo ở trẻ sơ sinh nữ phơi nhiễm với norethindron acetat. Các tác dụng phụ đáng kể liên quan đến sự tăng trưởng và phát triển chưa được quan sát thấy sau khi sử dụng progestin đường uống ở liều tránh thai (nghiên cứu hạn chế).

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định sử dụng trong thời kỳ mang thai.

## **OLAPARIB – (Lynparza)**

**Thuốc chống ung thư**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Dữ liệu trên người không có - dữ liệu trên động vật cho thấy nguy cơ trung bình*

Chưa có báo cáo mô tả về việc sử dụng thuốc ở phụ nữ có thai. Dữ liệu trên động vật cho thấy nguy cơ trung bình, nhưng chưa đủ dữ liệu để đánh giá nguy cơ đối với phôi thai và bào thai trên người. Nhà sản xuất khuyến cáo dùng biện pháp tránh thai trong quá trình dùng thuốc và ít nhất 6 tháng sau khi bắt đầu ngưng thuốc.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Không nên sử dụng trong thời kỳ mang thai.

## **ORNIDAZOL – (Orgyl, Ortizole)**

**Kháng sinh**

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Không dùng trong thời kỳ mang thai trừ trường hợp thật cần thiết

## **OXACILLIN – (Oxacillin IMP)**

**Kháng sinh**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích*

Oxacillin đi qua hàng rào nhau thai. Báo cáo về việc sử dụng oxacillin trong thai kỳ còn hạn chế. Tuy nhiên, tất cả các penicillin được xem là có nguy cơ thấp trong thai kỳ.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Thận trọng khi sử dụng trong thời kỳ mang thai.

## **PARACETAMOL/ ACETAMINOPHEN – (Efferalgan)**

**Thuốc giảm đau, hạ sốt**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Sử dụng ngắn hạn cho thấy nguy cơ thấp. Sử dụng dài hạn cho thấy có nguy cơ*

Acetaminophen (paracetamol) thường được sử dụng trong tất cả các giai đoạn của thai kỳ. Trước đây, thuốc được cho là không gây hại cho phôi thai, nhưng các đánh giá gần đây cho thấy việc sử dụng thuốc có nguy cơ tiềm ẩn trong thai kỳ. Nếu sử dụng thuốc trong

vài tuần hoặc lâu hơn, có thể dẫn đến nguy cơ tinh hoàn ản và những vấn đề khác đối với sự phát triển thần kinh. Việc sử dụng thuốc trong thời gian ngắn thường có lợi và không gây ra những tác hại này. Cần có thêm dữ liệu để xác định rõ hơn những nguy cơ này, do đó nên tránh sử dụng acetaminophen thường xuyên. Không nên ngừng thuốc nếu cần hạ sốt cho phụ nữ có thai.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chỉ nên dùng thuốc cho phụ nữ có thai sau khi đã đánh giá cẩn thận giữa lợi ích điều trị và nguy cơ. Theo dõi chặt chẽ liều dùng và thời gian dùng thuốc.

## **PARACETAMOL, PAMABROM, PYRILAMIN MALEAT –**

**(Tydol Women)**

**Thuốc khác**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Acetaminophen (paracetamol) thường được sử dụng trong tất cả các giai đoạn của thai kỳ. Trước đây, thuốc được cho là không gây hại cho phôi thai, nhưng các đánh giá gần đây cho thấy việc sử dụng thuốc có nguy cơ tiềm ẩn trong thai kỳ. Nếu sử dụng thuốc trong vài tuần hoặc lâu hơn, có thể dẫn đến nguy cơ tinh hoàn ản và những vấn đề khác đối với sự phát triển thần kinh. Việc sử dụng thuốc trong thời gian ngắn thường có lợi và không gây ra những tác hại này. Cần có thêm dữ liệu để xác định rõ hơn những nguy cơ này, do đó nên tránh sử dụng acetaminophen thường xuyên. Không nên ngừng thuốc nếu cần hạ sốt cho phụ nữ có thai.

Pamabrom chưa có dữ liệu về việc sử dụng thuốc này trong thai kỳ.

Pyrilamin maleat ít được sử dụng trong thời kỳ mang thai. Có dữ liệu cho thấy thuốc làm tăng nguy cơ dị tật cấu trúc, nhưng chưa có báo cáo xác nhận. Nhìn chung, thuốc kháng histamin được coi là có nguy cơ thấp trong thai kỳ. Tuy nhiên, việc phơi nhiễm với thuốc gần thời điểm sinh của trẻ có liên quan đến tăng nguy cơ xơ hóa võng mạc.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chỉ định sử dụng trong thời kỳ mang thai.

## **POVIDON IOD – (Betadine Vaginal Douche)**

**Thuốc sát khuẩn**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Iod có thể qua được hàng rào nhau thai. Mặc dù, chưa có bằng chứng về nguy hại, nhưng vẫn nên thận trọng và cân nhắc giữa lợi ích điều trị và tác dụng có thể gây ra do hấp thu iod, ảnh hưởng đến sự phát triển chức năng tuyến giáp của thai nhi.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chỉ định sử dụng trong thời kỳ mang thai.

## **POLYSACCHARIDE IRON COMPLEX – (*Ferricure*)**

### **Thuốc chống thiếu máu**

#### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Sắt đường uống có hiệu quả trong việc bổ sung lượng sắt dự trữ ở thai phụ. Hầu hết các nghiên cứu đều lưu ý rằng liệu pháp bổ sung sắt cải thiện các thông số huyết học của mẹ; tuy nhiên, dữ liệu liên quan đến kết quả lâm sàng ở mẹ và trẻ sơ sinh còn hạn chế. Khuyến cáo bổ sung sắt liều thấp cho tất cả phụ nữ có thai bắt đầu từ ba tháng đầu thai kỳ hoặc lần khám thai đầu tiên để ngăn ngừa thiếu máu khi thai đủ tháng.

#### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Thuốc được chỉ định điều trị tình trạng thiếu sắt có thể xảy ra đối với phụ nữ có thai. Nên dùng theo liều lượng khuyến cáo.

## **PROGESTERON – (*Utrogestan, Crinone, Proges 200*)**

### **Progestogen**

#### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

##### *Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Tương thích*

Dựa trên dữ liệu hiện có, chưa thấy có nguy cơ gia tăng dị tật bẩm sinh hoặc phát triển thần kinh bất thường sau khi mẹ sử dụng progesteron để ngừa sinh non hoặc khi được sử dụng theo chỉ định như một phần của hỗ trợ sinh sản. Progesteron dùng qua đường âm đạo được khuyến cáo để giảm nguy cơ sinh non tự phát ở những bệnh nhân mang đơn thai, chưa từng sinh non trước đó và chiều dài cổ tử cung <25 mm.

#### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

- Utrogestan: Không có chống chỉ định trong thai kỳ, kể cả những tuần đầu của thai kỳ.
- Crinone: Trường hợp suy hoàng thể, có thể được dùng trong ba tháng đầu của thai kỳ.
- Proges 200: Có bằng chứng cho thấy huốc có ảnh hưởng xấu đến thai nhi (đặc biệt là trẻ sơ sinh nam) trong 4 tháng đầu của thai kỳ. Thuốc không được khuyến cáo sử dụng trong suốt 4 tháng đầu của thai kỳ. Ngoài ra, việc sử dụng thuốc này trong hai và ba tháng cuối có thể dẫn đến sự phát triển của bệnh gan. Nhận thấy không có mối liên quan giữa progesteron và dị tật thai nhi trong suốt quá trình nghiên cứu dịch tễ học trên hơn một nghìn bệnh nhân.

## **SẮT FUMARAT, VITAMIN – (*Femirat*)**

### **Thuốc chống thiếu máu**

#### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Sắt đường uống có hiệu quả trong việc bổ sung lượng sắt dự trữ ở thai phụ. Hầu hết các nghiên cứu đều lưu ý rằng liệu pháp bổ sung sắt cải thiện các thông số huyết học của mẹ; tuy nhiên, dữ liệu liên quan đến kết quả lâm sàng ở mẹ và trẻ sơ sinh còn hạn chế. Khuyến cáo bổ sung sắt liều thấp cho tất cả phụ nữ có thai từ ba tháng đầu thai kỳ hoặc lần khám thai đầu tiên để ngăn ngừa thiếu máu khi thai đủ tháng. Sắt fumarat đã được đánh giá trong nhiều nghiên cứu về bổ sung sắt hoặc điều trị thiếu máu do thiếu sắt trong thai kỳ. Sắt (II) dạng uống được ưa tiên lựa chọn trong điều trị thiếu máu do thiếu sắt trong thai kỳ do khả năng hấp thụ và sinh khả dụng tốt hơn.

#### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Có thể sử dụng cho phụ nữ có thai thiếu máu do thiếu sắt và acid folic.

## **SẮT SULFAT, VITAMIN – (*Eskafolvit Capsule*)**

### **Thuốc chống thiếu máu**

#### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Sắt đường uống có hiệu quả trong việc bổ sung lượng sắt dự trữ ở thai phụ. Hầu hết các nghiên cứu đều lưu ý rằng liệu pháp bổ sung sắt cải thiện các thông số huyết học của mẹ; tuy nhiên, dữ liệu liên quan đến kết quả lâm sàng ở mẹ và trẻ sơ sinh còn hạn chế. Khuyến cáo bổ sung sắt liều thấp cho tất cả phụ nữ có thai từ ba tháng đầu thai kỳ hoặc lần khám thai đầu tiên để ngăn ngừa thiếu máu khi thai đủ tháng. Sắt sulfat được xem xét lựa chọn điều trị thiếu máu do thiếu sắt trong thai kỳ. Sắt (II) dạng uống được ưa tiên lựa chọn hơn so với sắt (III) do khả năng hấp thụ và sinh khả dụng tốt hơn.

#### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Vì chưa xác định được độ an toàn của thuốc đối với phụ nữ có thai, do đó chỉ nên dùng thuốc trong thời gian mang thai khi thật cần thiết.

## **SẮT (III) HYDROXYD POLYMALTOSE**

### **(*Fogyma, Atiferlit, Hemopoly*)**

### **Thuốc chống thiếu máu**

#### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Sắt đường uống có hiệu quả trong việc bổ sung lượng sắt dự trữ ở thai phụ. Hầu hết các nghiên cứu đều lưu ý rằng liệu pháp bổ sung sắt cải thiện các thông số huyết học của mẹ;

tuy nhiên, dữ liệu liên quan đến kết quả lâm sàng ở mẹ và trẻ sơ sinh còn hạn chế. Khuyến cáo bổ sung sắt liều thấp cho tất cả phụ nữ có thai từ ba tháng đầu thai kỳ hoặc lần khám thai đầu tiên để ngăn ngừa thiếu máu khi thai đủ tháng.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT:**

- Fogyma: Chỉ định cho phụ nữ có thai trong trường hợp có nguy cơ bị thiếu máu do thiếu sắt.
- Atiferlit: Thận trọng khi sử dụng trong thời kỳ mang thai.
- Hemopoly: Các nghiên cứu có kiểm soát ở phụ nữ không cho thấy có nguy cơ gì trên bào thai khi dùng thuốc trong 3 tháng đầu của thai kỳ; không có dấu hiệu gì cho thấy dùng thuốc có khả năng gây nguy hiểm trong các tháng tiếp theo của thai kỳ và khả năng gây ảnh hưởng xấu đến bào thai hầu như là không có.

### **SẮT (III) HYDROXYD POLYMALTOSE, VITAMIN, KHOÁNG CHẤT (Saferon, Vitasun, Hemafolic, Fiora, Ipec-plus) Thuốc chống thiếu máu**

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Có thể sử dụng trong thời kỳ mang thai..

### **SOLIFENACIN – (Vesicare) Thuốc điều trị các rối loạn ở bàng quang**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Dữ liệu trên người không có - dữ liệu trên động vật cho thấy nguy cơ trung bình*

Chưa có báo cáo mô tả về việc sử dụng solifenacin ở phụ nữ có thai. Dữ liệu trên động vật cho thấy thuốc có nguy cơ ở mức độ trung bình, nhưng chưa đủ dữ liệu trên người để đánh giá nguy cơ đối với phôi thai. Do đó, cách an toàn nhất là tránh sử dụng solifenacin trong thời kỳ mang thai, đặc biệt là trong ba tháng đầu thai kỳ. Nếu vô tình phơi nhiễm với thuốc trong thai kỳ, nguy cơ đối với phôi thai có thể thấp.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Thận trọng khi sử dụng trong thời kỳ mang thai.

### **SULFAMETHOXAZOL, TRIMETHOPRIM – (Supertrim) Kháng sinh**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

*Mức độ nguy cơ trong thai kỳ:*

***Sulfamethoxazol: Dữ liệu trên người cho thấy nguy cơ trong quý 3 thai kỳ***

***Trimethoprim: Dữ liệu trên người và động vật cho thấy nguy cơ***

Sulfamethoxazol và trimethoprim đều đi qua nhau thai trong tất cả các giai đoạn của thai kỳ. Nồng độ thuốc trimethoprim trong huyết thanh của mẹ, thai nhi và dịch ối tương đương nhau. Trimethoprim là chất ức chế men dihydrofolat reductase gây quái thai ở người. Các khuyết tật có liên quan bao gồm khuyết tật tim mạch, ống thần kinh và sứt môi. Một nghiên cứu năm 2014 cho thấy, việc sử dụng trimethoprim trong 3 tháng trước khi thụ thai cũng có liên quan đến việc tăng nguy cơ dị tật. Việc sử dụng sulfamethoxazol cho phụ nữ có thai lúc gần ngày dự sinh có thể gây độc tính cho trẻ sơ sinh như vàng da, thiếu máu tán huyết, bệnh tăng bilirubin não (kernicterus).

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Không sử dụng cho phụ nữ có thai.

### **TOBRAMYCIN – (*Tobrex*)**

**Kháng sinh**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

***Mức độ nguy cơ trong thai kỳ: Dữ liệu trên người không có – có thể tương thích***

Chưa có báo cáo mô tả về việc sử dụng dung dịch nhỏ mắt Tobramycin ở phụ nữ có thai. Kháng sinh này không gây hại cho bào thai ở động vật. Để làm giảm lượng thuốc vào hệ thống tuần hoàn trong thời kỳ mang thai, tạo một áp lực lên ống lệ ở khóe mắt trong ít nhất 1 phút, sau đó loại bỏ dung dịch dư thừa bằng giấy thấm.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Thận trọng khi sử dụng trong thời kỳ mang thai.

### **TRIPTORELIN – (*Diphereline*)**

**Thuốc tương tự hormon giải phóng gonadotropin**

### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Dựa trên cơ chế tác dụng và dữ liệu từ các nghiên cứu về sinh sản ở động vật, sự phơi nhiễm triptorelin trong tử cung có thể gây hại cho thai nhi. Những thay đổi nội tiết tố xảy ra khi điều trị có thể làm tăng nguy cơ sảy thai. Dữ liệu về kết cục sau khi vô tình phơi nhiễm thuốc trong thời kỳ đầu mang thai còn hạn chế.

### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định sử dụng trong thời kỳ mang thai.



## **UROFOLLITROPIN – (*Fostimonkit*)**

### **Gonadotropin**

#### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

Chống chỉ định sử dụng trong thời kỳ mang thai.

## **VITAMIN, KHOÁNG CHẤT**

**(*Drimy, PM Procure Diamond, Obimin, PM NextG Cal, Duchat, Kidvita-TDF*)**

#### **TÓM TẮT THÔNG TIN TRONG THAI KỲ**

Việc sử dụng các loại vitamin theo mức khuyến nghị hàng ngày trong thai kỳ được khuyến cáo trong chăm sóc sức khỏe toàn diện cho bà mẹ và thai nhi. Nhóm các vitamin được khuyến cáo bổ sung trong thai kỳ bao gồm vitamin A, D, E, C, B1 (thiamin), B2 (riboflavin), B3 (niacin), B5 (acid pantothenic), B6 (pyridoxin), B12, B9 (acid folic). Ngoài ra, sắt, calci và các khoáng chất khác cũng được khuyến cáo bổ sung trong thời kỳ mang thai. Theo Viện hàn lâm khoa học Quốc gia Hoa Kỳ, liều khuyến cáo các vitamin có thể sử dụng trong thai kỳ như sau:

Vitamin A	800 RE	Vitamin B3	17 mg
Vitamin D	400 IU	Pyridoxin	2,2 mg
Vitamin C	70 mg	Acid folic	0,4 mg
Vitamin B1	1,5 mg	Vitamin B12	2,2 mcg
Vitamin B2	1,6 mg	Vitamin E	10 mg

Các loại vitamin tan trong dầu A, D, E có thể gây độc tính hoặc dị tật bẩm sinh nếu sử dụng quá liều. Vitamin K ít gặp trong các chế phẩm đa sinh tố, do có thể được cung cấp từ các nguồn thực phẩm tự nhiên.

#### **KHUYẾN CÁO CỦA NHÀ SẢN XUẤT**

- **Drimy, PM Procure Diamond, Obimin, PM NextG Cal:** Có thể sử dụng được trong thời kỳ mang thai.
- **Duchat, Kidvita-TDF:** Cần cân nhắc giữa lợi ích và nguy cơ khi sử dụng trong thời kỳ mang thai.

# DANH MỤC THUỐC CHỐNG CHỈ ĐỊNH, TRÁNH SỬ DỤNG CHO PHỤ NỮ CÓ THAI

Tên hoạt chất ( <i>Tên thương mại</i> )	Tên hoạt chất ( <i>Tên thương mại</i> )
<b>Aceclofenac</b> ( <i>Sofenac</i> )	<b>Estradiol, Dydrogesteron</b> ( <i>Femoston 1/10, Femoston conti</i> )
<b>Aspirin</b> ( <i>Aspirin 81**</i> )	<b>Estradiol, Norgestrel</b> ( <i>Cyclo-progynova</i> )
<b>Aescin</b> ( <i>Zynadex 40*</i> )	<b>Estriol</b> ( <i>Daikyn, Kofio</i> )
<b>Alverin citrat</b> ( <i>Spas-Agi</i> )	<b>Ethinylestradiol, Desogestrel</b> ( <i>Regulon, Estraceptin</i> )
<b>Betamethason</b> ( <i>Albaflo</i> )	Ethinylestradiol, Drospirenon
<b>Bột hạt Malva, Xanh Methylen, Camphor</b> ( <i>Domitazol</i> )	<b>Ethinylestradiol, Chlormadinon</b> ( <i>Belara</i> )
<b>Bạch tật lê, dâm dương hoắc, ...</b> ( <i>Genshu</i> )	<b>Etonogestrel</b> ( <i>Implanon NXT</i> )
<b>Cao khô quả Vitex agnus castus, ...</b> ( <i>PM H-Regulator</i> )	<b>Follitropin alfa</b> ( <i>Gonal-F</i> )
<b>Cetrorelix</b> ( <i>Cetrotide</i> )	<b>Follitropin alfa, Lutropin alfa</b> ( <i>Pergoveris</i> )
<b>Choriogonadotropin Alfa</b> ( <i>Ovitrelle</i> )	<b>Follitropin beta</b> ( <i>Puregon</i> )
<b>Ciprofloxacin</b> ( <i>Ciprobay</i> )	<b>Follitropin delta</b> ( <i>Rekovelle</i> )
<b>Clomiphen/Clomifen</b> ( <i>Duinum, Clostilbegyt</i> )	<b>Ganirelix</b> ( <i>Orgalutran</i> )
<b>Dexibuprofen</b> ( <i>Buvamed 400 **</i> )	<b>Goserelin</b> ( <i>Zoladex</i> )
<b>Dienogest</b> ( <i>Visanne 2mg, Dienosis, Flolistim</i> )	<b>Ibuprofen</b> ( <i>Agirofen 400**</i> )
<b>Doxycyclin</b> ( <i>Doxycyclin 100mg</i> )	<b>Letrozol</b> ( <i>Femara</i> )
<b>Đông trùng hạ thảo</b> ( <i>Pgisycap</i> )	<b>Levofloxacin</b> ( <i>L-Stafloxin</i> )
<b>Estradiol</b> ( <i>Oestrogel, Progynova, Valiera</i> )	<b>Levonorgestrel</b> ( <i>Mirena</i> )

Tên hoạt chất ( <i>Tên thương mại</i> )	Tên hoạt chất ( <i>Tên thương mại</i> )
<b>Lynestrenol</b> ( <i>Orgametril</i> )	<b>Norethisterone</b> ( <i>Primolut-N</i> )
<b>Misoprostol</b> ( <i>Heraprostol</i> )	<b>Olaparib</b> ( <i>Lynparza</i> )
<b>Metronidazol, Chloramphenicol, Nystatin, Dexamethason</b> ( <i>Canvey</i> )	<b>Paracetamol, Pamabrom, Pyrilamin maleat</b> ( <i>Tydol Women</i> )
<b>Metronidazol, Clotrimazol, Neomycin</b> ( <i>Lacves*</i> , <i>Clovucire*</i> )	<b>Povidon iod</b> ( <i>Betadine vaginal</i> )
<b>Metronidazol, Miconazol</b> ( <i>Invel*</i> , <i>Neo-penotran*</i> , <i>Vaginax</i> )	<b>Sulfamethoxazol, Trimethoprim</b> ( <i>Supertrim</i> )
<b>Metronidazol, Miconazol, Lidocain</b> ( <i>Neo-penotran Forte L*</i> )	<b>Triptorelin</b> ( <i>Diphereline</i> )
<b>Metronidazol, Miconazol, Neomycin, Polymycin B, Gotukola</b> ( <i>Ovumix*</i> )	<b>Urofollitropin</b> ( <i>Fostimonkit</i> )

Chú thích:

- \* Chống chỉ định trong quý 1 thai kỳ
- \*\* Chống chỉ định trong quý 3 thai kỳ

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Gerald G. Briggs, Craig V. Towers, Alicia B. Forinash (2022). *Drugs in pregnancy and lactation*.
2. Carl P. Weiner (2019). *Drugs for pregnancy and lactating women*.
3. <https://www.drugs.com/>
4. Uptodate.
5. Nhà xuất bản y học (2018). Dược thư Quốc gia Việt Nam.
6. Thông tin kê toa sản phẩm.

# MỤC LỤC

- Aceclofenac** (*Sofenac*), 1
- Aspirin/ Acid acetylsalicylic** (*Aspirin 81*), 1
- Acid folic** (*Aginfolix 5*), 2
- Acid tranexamic** (*Cammic, Duhemos 500*), 2
- Acyclovir** (*Acyclovir Stella, Agiclovir*), 3
- Aescin** (*Zynadex 40*), 3
- Alphachymotrypsin** (*Usaralphar*), 3
- Alverin citrat** (*Spas-Agi*), 3
- Amoxicilin** (*Clamoxyl*), 4
- Amoxicilin, acid clavulanic** (*Augmentin*), 4
- Amoxicilin, sulbactam** (*Zelfamox, Trimoxstal*), 4
- Arginin hydroclorid** (*Arginin AV, Colonic, A.T Arginin*), 5
- Atosiban** (*Tractocile, Atosiban Pharmidea*), 5
- Azithromycin** (*Zitromax*), 5
- Betamethason** (*Albaflo*), 5
- Bột hạt malva, xanh methylen, camphor monobromid** (*Domitazol*), 6
- Bạch tật lê, Dâm dương hoắc, ...** (*Genshu*), 6
- Calci carbonat, vitmin** (*Agi- calci, Calci-D, Calci D3, Zedcal OP Tablets, Abricotis, Palkid, Osteomed, Calvin plus*), 6
- Calci gluconat, vitamin D3** (*Calciumzindo*), 7
- Calci glubionat, calci lactobionat** (*Calcium corbière extra*), 7
- Calci glucoheptonat, vitamin C, vitamin PP** (*Calciumboston ascorbic, Opecalcium, A.T Calcium cort, Calcium - NIC plus*), 7
- Calci lactat pentahydrat** (*Calcolife, Pancal, Grow - F*), 8
- Cao khô quả Vitex agnus castus, cao khô hạt đậu nành** (*PM H-Regulator*), 8
- Cefadroxil** (*Imedroxil*), 8
- Cefdinir** (*Oridiner, Vexinir*), 9
- Cefixim** (*Imexime, Fudcime*), 9
- Cefpodoxim** (*Apfu, Orientfe 200*), 9
- Cefprozil** (*Pricefil, Nasbekyn*), 10
- Cefuroxim** (*Zinnat, Bilvacef, Cefurich*), 10
- Cetrorelix** (*Cetrotide*), 10
- Choriogonadotropin alfa** (*Ovitrelle*), 10
- Ciclopirox olamin** (*Mycomycen*), 11
- Ciprofloxacin** (*Ciprobay*), 11
- Clindamycin** (*Dalacin C*), 11
- Clindamycin, clotrimazol** (*Vagsur*), 12
- Clomiphen/ Clomifen** (*Duinum, Clostilbegyt*), 12
- Clorpheniramin maleat** (*Allermine*), 12
- Clotrimazol** (*Canesten Cream, Camisept*), 13
- Đầu cá ngừ tự nhiên** (*Dasbrain*), 13
- Dequalinium clorid** (*Fluomizin*), 13
- Dexamethason** (*Depaxan, Dexamethasone*), 14
- Dexibuprofen** (*Buvamed 400*), 14
- Diclofenac** (*Cataflam 25*), 15
- Dienogest** (*Visanne, Dienosis*), 15
- Diosmectit** (*Smecgin*), 15
- Doxycyclin** (*Doxycyclin, Cyclindox*), 16
- Doxylamin, pyridoxin** (*Pregnause*), 16
- Dydrogesteron** (*Duphaston*), 16
- Đông trùng hạ thảo** (*Pgysicap*), 17

**Enoxaparin natri** (Gemapaxane), 17

**Ergocalciferol/ vitamin D2** (Stérogyl), 17

**Estradiol** (Valiera, Progynova, Oestrogel) 17

**Estradiol, dydrogesteron** (Femoston 1/0, Femoston conti), 18

**Estradiol, norgestrel** (Cyclo-progynova), 18

**Estriol** (Daikyn, Kofio), 18

**Ethinylestradiol, desogestrel** (Regulon, Estraceptin) 19

**Ethinylestradiol, Drospirenon** (Rosepire, Drosperin, Daylette, Daylla, Yasmin), 19

**Ethinylestradiol, Chlormadinon acetat** (Belara), 19

**Etonogestrel** (Implanon NXT) 19

**Fenticonazol** (Fentimeyer 600, Lomexin) 20

**Fluconazol** (Fluconazole Stella), 20

**Follitropin alfa** (Gonal-F), 20

**Follitropin alfa/ Lutropin alfa** (Pergoveris), 21

**Follitropin beta** (Puregon) 21

**Follitropin delta** (Rekovellev) 21

**Fosfomycin calcium** (Fosmicin), 22

**Ganirelix** (Orgalutran), 22

**Goserelin** (Zoladex), 22

**Human anti-D Immunoglobulin** (Immunorho), 22

**Ibuprofen** (Agirofen 400, Ibhadi), 23

**Insulin Aspart** (Novorapid Flexpen), 23

**Insulin Aspart, trộn hỗn hợp** (NovoMix 30 Flexpen), 23

**Insulin detemir** (Levemir Flexpen), 24

**Insulin lispro, trộn hỗn hợp** (Humalog mix 50), 24

**Iron protein succinylat** (Ferlatum, Ferion, Atiferole), 25

**Itraconazol** (*Raxnazole, Spulit*), 25

**Kẽm sulfat** (*Atisyrup zinc*), 25

**Kẽm gluconat** (*Siro Snapcef, Paluzine*), 26

**Lactulose** (*Duphalac*), 26

**Letrozol** (*Femara*), 26

**Levofloxacin** (*L-Stafloxin 500*), 27

**Levonorgestrel** (*Mirena*), 27

**Levocarnitin** (*Fudgra*), 27

**Loratadin** (*Lorastad 10*), 28

**Lynestrenol** (*Orgametril*), 28

**Methyldopa** (*Dopegyt*), 28

**Methylprednisolon** (*Gomes*), 29

**Metronidazol** (*Metronidazol*), 29

**Metronidazol, Miconazol** (*Invel, Vaginax, Vanober, Neo-penotran*), 29

**Metronidazol, Miconazol, Lidocain** (*Neo-penotran Forte L*), 30

**Metronidazol, Clotrimazol** (*Meclon, Metrima-M*), 30

**Metronidazol, Clotrimazol, Neomycin** (*Lacves, Clovucire*), 31

**Metronidazol, Neomycin, Nystatin** (*Neo-Tergynan*), 31

**Metronidazol, Cloramphenicol, Nystatin** (*Canvey, Safaria*), 32

**Metronidazol, Miconazol, Neomycin, Polymycin B, Gotu kola** (*Ovumix*), 32

**Neomycin, Nystatin, Polymycin B** (*Polygynax*), 33

**Misoprostol** (*Misoprostol Stella 200mcg, Heraprostol*), 33

**Natri alginat, natri bicarbonat,, calci carbonat**  
(*Gaviscon, Gaviscon Dual Action*), 33

**Natamycin** (*Nanfizy*), 34

**Nifedipin** (*Nifedipin T20 Retard*), 34

**Norethisteron** (*Primolut-N*), 34

**Olaparib** (*Lynparza*), 35

**Ornidazol** (*Orgyl, Ortizole*), 35

**Oxacillin** (*Oxacillin IMP*), 35

**Paracetamol/ Acetaminophen** (*Efferalgan*), 35

**Paracetamol, pamabrom, pyrilamin maleat**  
(*Tydol Women*), 36

**Povidon iod** (*Betadine Vaginal Douche*), 36

**Polysacharide iron complex** (*Ferricure*), 37

**Progesteron** (*Utrogestan, Crinone, Proges 200*),  
37

**Sắt fumarat, vitamin** (*Femirat*), 38

**Sắt sulfat, vitamin** (*Eskafolvit Capsule*), 38

**Sắt (III) hydroxyd polymaltose** (*Fogyra, Atiferlit, Hemopoly*), 38

**Sắt (III) hydroxyd polymaltose, vitamin, khoáng chất**  
(*Saferon, Vitasun, Hemafofic, Fiora, Ipec-plus*), 39

**Solifenacin** (*Vesicare*), 39

**Sulfamethoxazol, Trimethoprim** (*Supertrim*), 39

**Tobramycin** (*Tobrex*), 40

**Triptorelin** (*Diphereline*), 40

**Urofollitropin** (*Fostimonkit*), 41

**Vitamin, khoáng chất** (*Drimy, PM Procare Diamond, Obimin, Duchat*), 41