

Gründungsveranstaltung

Stillforum Leipzig am 8. April 2005 in Leipzig

**„Fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker –
gilt auch für Stillende!“**

Gesine Moritz
Albanus-Apotheke Schkeuditz
Email: albanus-apo@web.de

Empfohlene Literatur:

Spielmann H., Schaefer c. (2001)
„Arzneiverordnung in Schwangerschaft und Stillzeit“

6. Aufl. München: Urban & Fischer

„Stillen und Muttermilchernährung“

BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Beratungsstelle für Vergiftungen und Embryonaltoxikologie
Berlin, Tel. 030 – 32 68 07 34

Grundregeln für den Einsatz von Medikamenten in der Stillzeit

- ⇒ Strenge Indikation (wie in Schwangerschaft)
- ⇒ die Medikation soll auf das Stillen ausgerichtet sein und nicht umgekehrt
- ⇒ möglichst Medikamente verwenden, die auch bei Neugeborenen eingesetzt werden
- ⇒ Monopräparate anstreben
- ⇒ die meisten Medikamente haben einen Peak ca. 30 Minuten nach der Einnahme (keine Depotpräparate mit langer Wirkung verwenden)
- ⇒ kritisch bei Langzeittherapie mit Psychopharmaka
- ⇒ Phytotherapeutika, Tees und Homöopathika sind ebenfalls unbedenklich, wenn nicht ungewöhnliche Teemischungen exzessiv konsumiert werden (als alleinige Flüssigkeitszufuhr)
- ⇒ gängige Augen- und Nasentropfen sind akzeptabel
- ⇒ alkoholische Zubereitungen meiden
- ⇒ Grippe- und Erkältungsmittel (häufig Kombinationspräparate, die einer rationalen Grundlage entbehren und nicht genommen werden sollen)

Wenn Inhalation, reichlich Trinken, Umschläge etc. nicht ausreichen, dürfen **Paracetamol**, Einzeldosen von **Acetylsalicylsäure** und abschwellende Nasentropfen genommen werden.

Nur ganz selten ist vorübergehendes Unterbrechen des Stillens oder gar das Abstillen notwendig!

Kriterien für eine Empfehlung in der Stillzeit

1. Es bestehen keine grundsätzlichen Bedenken gegen das Medikament , wie z.B. gegen Zytostatika und radioaktive Isotope.
2. Die mit der Muttermilch übertragene Medikamentenmenge ist gemessen an einer therapeutischen Dosis sehr gering.
3. Es wurden im Serum gestillter Säuglinge kein Medikament oder nur geringe Spuren davon nachgewiesen.
4. Es liegen Erfahrungen mit dem therapeutischen Einsatz des Medikamentes im Säuglingsalter vor, die gute Verträglichkeit erkennen lassen.
5. Es handelt sich um ein Medikament, das heute anerkannten Therapieempfehlungen für die zu behandelnde Erkrankung entspricht.

Mittel der Wahl in der Stillzeit

Antibiotika:	alle Penicilline, z.B. Amoxicillin Cephalosporine Erythromycin Roxythromycin
Analgetika:	Paracetamol Acetylsalicylsäure (Einzeldosen) Ibuprofen Dihydroergotamin (bei Migräne)
Narkose:	Stillen, wenn Mutter wieder in der Lage ist
Lokalanästhesie:	Stillen, wenn Mutter wieder in der Lage ist
Antimykotika:	Nystatin Fluconazol Ketoconazol
Virustatica:	Aciclovir
Malariaphylaxe:	Chloroquin Proguanil
Antihypertonika:	Metoprolol Methyldopa Nitrendipin Nifedipin
Diuretika:	Furosemid (reduziert Milchmenge) Hydrochlorothiazid (reduziert Milchmenge)
Kortikoide:	Prednisolon
Antiallergika:	Dimetinden (Fenistil) Loratadin Cetirizin
Antiasthmatica:	Chromoglicinsäure Salbutamol Terbutalin Kortikoide
Expektorantien:	ACC, Ambroxol, Bromhexin
Hustenstiller:	Kodein
Schlafmittel:	Pflanzliche! (Baldrian)
Heroin-Substitution:	Opiate, Methadon (unter kinderärztlicher Kontrolle)
Laxantien:	Füll- und Quellstoffe (Leinsamen, Weizenkleie) Lactulose, Bisacodyl
Uterotonika:	Oxytocin