

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 25 tháng 3 năm 2026

PHỤ LỤC
THÔNG TIN VỀ TÍNH AN TOÀN CỦA KHÁNG SINH, KHÁNG NẤM
KHI SỬ DỤNG ĐỐI VỚI PHỤ NỮ CHO CON BÚ

STT	Tên hoạt chất, hàm lượng, tên thương mại	Phân loại nguy cơ theo Hale	Phân loại nguy cơ theo Brigg	Thông số dược học	Tóm tắt thông tin về tính an toàn của thuốc	Ghi chú
1	Amoxicillin 500ng (Pharmox IMP)	L1 - Tương thích	Tương thích	RID: 0,95% T ½: 1,7h SKD: 89% KLPT: 365 Da	Amoxicillin bài tiết vào sữa mẹ với nồng độ thấp. Sau liều uống 1g, nồng độ đỉnh trong sữa mẹ khoảng 0,9 mcg/mL sau 4-5 giờ. Nhìn chung, amoxicillin tương thích với phụ nữ cho con bú.	
2	Amoxicillin 600mg/ Clavulanat 42,9mg (Niflad ES)	L1 - Tương thích	Dữ liệu còn hạn chế - có khả năng tương thích	RID: 0,9% (Liều 875mg, 2 lần/ngày) T ½: 1,7h/ 1h SKD: 89%/ 75% KLPT: 365/ 165 Da	Amoxicillin và clavulanat bài tiết vào sữa với nồng độ thấp. Phần lớn dữ liệu cho thấy có thể dùng được ở phụ nữ cho con bú. Tác dụng phụ có thể gặp là buồn nôn, ban da, tiêu chảy, táo bón hoặc mày đay.	

STT	Tên hoạt chất, hàm lượng, tên thương mại	Phân loại nguy cơ theo Hale	Phân loại nguy cơ theo Brigg	Thông số dược học	Tóm tắt thông tin về tình an toàn của thuốc	Ghi chú
3	Amoxicillin 875mg/ Clavulanat 125mg (<i>Auclanityl 875/125mg</i> ; <i>Augmentin 1g</i> ; <i>Amoxicillin/ Acid clavulanic Sandoz GmbH</i>)	L1 - Tương thích	Dữ liệu còn hạn chế - có khả năng tương thích	RID: 0,9% (<i>Liều 875mg, 2 lần/ngày</i>) T ½: 1,7h/ 1h SKD: 89%/ 75% KLPT: 365/ 165 Da	Amoxicillin và clavulanat bài tiết vào sữa với nồng độ thấp. Phần lớn dữ liệu cho thấy có thể dùng được ở phụ nữ cho con bú. Tác dụng phụ có thể gặp là bồn chồn, ban da, tiêu chảy, táo bón hoặc mày đay.	
4	Amoxicillin 1000mg/ Clavulanat 62,5mg (<i>Iba-Mentin 1000mg/ 62,5mg</i>)	L1 - Tương thích	Dữ liệu còn hạn chế - có khả năng tương thích	RID: 0,9% (<i>Liều 875mg, 2 lần/ngày</i>) T ½: 1,7h/ 1h SKD: 89%/ 75% KLPT: 365/ 165 Da	Amoxicillin và clavulanat bài tiết vào sữa với nồng độ thấp. Phần lớn dữ liệu cho thấy có thể dùng được ở phụ nữ cho con bú. Tác dụng phụ có thể gặp là bồn chồn, ban da, tiêu chảy, táo bón hoặc mày đay.	
5	Amoxicillin 875mg/ Sulbactam 125mg (<i>Trimoxstal 875/125</i> ; <i>Zelfamox 875/125 DT</i> ; <i>Sumakin 1g</i>)	L2 - Có thể tương thích	Tương thích	RID: 0,9% (<i>Liều 875mg, 2 lần/ngày</i>) T ½: 1,7h/ 1h SKD: 89%/ 75% KLPT: 365/ 165 Da	Dữ liệu hiện có cho thấy sulbactam/amino-penicillin bài tiết vào sữa mẹ với lượng thấp; sulbactam trong sữa ghi nhận khoảng 0,13-1,2 mcg/mL (trung bình 0,52 mcg/mL). Có thể sử dụng khi cho con bú nhưng nên theo dõi trẻ về rối loạn tiêu hóa và dấu hiệu dị ứng.	

STT	Tên hoạt chất, hàm lượng, tên thương mại	Phân loại nguy cơ theo Hale	Phân loại nguy cơ theo Brigg	Thông số dược học	Tóm tắt thông tin về tính an toàn của thuốc	Ghi chú
6	Cefadroxil 500mg (Mekocefal)	L1 - Tương thích	Tương thích	RID: 0,8% - 1,3% (Liều 0,5-1g, 2 lần/ngày) T ½: 1-2h SKD: 100% KLPT: 381 Da	Cefadroxil bài tiết vào sữa mẹ với nồng độ thấp. Sau liều 500mg, nồng độ đỉnh trong sữa khoảng 0,6-0,7 mcg/mL sau 5-6 giờ; sau liều 1g, nồng độ đỉnh trung bình khoảng 1,83 mcg/mL sau 6-7 giờ. Nhìn chung tương thích với phụ nữ cho con bú.	
7	Cefdinir 300mg (Akudinir-300; Midaxin 300)	L1 - Tương thích	Tương thích	T ½: 1,7h SKD: 16-21% KLPT: 395 Da	Sau khi uống cefdinir 600mg, thuốc không được phát hiện trong sữa mẹ. Dữ liệu hiện có gợi ý thuốc có thể dùng khi cho con bú.	
8	Cefixim (Cefimed 200mg; Cefimed 400mg)	L2 - Có thể tương thích	Tương thích	T ½: 3-4h SKD: 40%-50% KLPT: 507 Da	Chưa có báo cáo định lượng nồng độ cefixim trong sữa mẹ. Theo dữ liệu các thuốc nhóm cephalosporin, lượng thuốc vào sữa được dự đoán là không đạt nồng độ có ý nghĩa lâm sàng ở trẻ sơ sinh bú mẹ.	
9	Cefpodoxim (Cefodomid 200; Vexpod 200)	L2 - Có thể tương thích	Tương thích	T ½: 2-3h SKD: 50% KLPT: 558 Da	Cefpodoxim bài tiết vào sữa mẹ với nồng độ thấp. Thuốc dùng đường uống chỉ được hấp thu 50%. Chưa có bằng chứng cho thấy việc sử dụng Cefpodoxim gây tác dụng có hại cho trẻ bú mẹ.	

STT	Tên hoạt chất, hàm lượng, tên thương mại	Phân loại nguy cơ theo Hale	Phân loại nguy cơ theo Brigg	Thông số dược học	Tóm tắt thông tin về tính an toàn của thuốc	Ghi chú
10	Cefprozil (<i>Pricefil</i>)	L1 - Tương thích	Tương thích	RID: 3,7% T ½: 1,3h SKD: 95%	Cefprozil bài tiết vào sữa mẹ với nồng độ thấp. Nồng độ trong sữa ghi nhận khoảng 0,25-3,36 mcg/mL trong 24 giờ; ước tính trẻ bú mẹ nhận tối đa khoảng 3,3% liều đã hiệu chỉnh theo cân nặng của mẹ. Mức phơi nhiễm này được xem là thấp và thường tương thích với phụ nữ cho con bú.	
11	Cefuroxim (<i>Cefuroxime 500mg;</i> <i>Zinnat tablets 500mg</i>)	L2 - Có thể tương thích	Tương thích	RID: 0,6%-2% (<i>Liều 250-500mg, 2 lần/ngày</i>) T ½: 1-2h SKD: 30%-50% KLPT: 510 Da	Cefuroxim bài tiết vào sữa mẹ với nồng độ thấp. Các nghiên cứu ghi nhận nồng độ thuốc trong sữa khoảng 0,33-1,45 mg/L. Dữ liệu hiện có cho thấy có thể dùng khi cho con bú. Đa số tác dụng không mong muốn ở trẻ (nếu có) là nhẹ.	
12	Ofloxacin 200mg (<i>Agoflox</i>)	L2 - Có thể tương thích	Dữ liệu còn hạn chế - có khả năng tương thích	RID: 3,1% (<i>Liều 200-400mg, 2 lần/ngày</i>) T ½: 5-7h SKD: 98% KLPT: 361 Da	Nồng độ ofloxacin trong sữa mẹ được báo cáo là tương đương với nồng độ thuốc trong huyết tương mẹ. Nguy cơ có thể xảy ra là rối loạn hệ vi khuẩn đường ruột, tiêu chảy và nguy cơ hiếm gặp về sự phát triển quá mức của <i>C. difficile</i> .	

STT	Tên hoạt chất, hàm lượng, tên thương mại	Phân loại nguy cơ theo Hale	Phân loại nguy cơ theo Brigg	Thông số dược học	Tóm tắt thông tin về tính an toàn của thuốc	Ghi chú
13	Oxacillin 500mg (<i>Oxacilina Arena</i>)	L2 - Có thể tương thích	Tương thích	RID: 0,4-0,8% (<i>Liều 250-500mg, mỗi 6h</i>) T ½: 0,5h SKD: 50% KLPT: 475,9 Da	Oxacillin được bài tiết vào sữa mẹ với nồng độ thấp. Thuốc được xem là tương thích đối với phụ nữ cho con bú.	
14	Sulfamethoxazol 400mg + Trimethoprim 80mg (SMX-TMP) (<i>Biseptol 480</i>)	L3 –Tương đối tương thích	- SMX: Dữ liệu còn hạn chế - có khả năng có độc tính - TMP: Tương thích	T ½: 10,1h/ 8-10h SKD: 100% KLPT: 253/ 290 Da	Phối hợp SMX-TMP có thể làm tăng bilirubin máu ở trẻ sơ sinh, thận trọng sử dụng trong 30 ngày đầu sau sinh. Thuốc có thể an toàn đối với trẻ đủ tháng và trẻ lớn hơn.	Nên tránh sử dụng nếu trẻ có bệnh lý, sinh non, hoặc thiếu men G6PD.
15	Ornidazol 500mg (<i>Orgyl, Ortizole</i>)	-	-	T ½: 12-14h KLPT: 220 Da	Không rõ ornidazol có bài tiết vào sữa mẹ hay không. Chưa có nghiên cứu trên động vật cũng như trên người về ảnh hưởng của thuốc đối với trẻ bú mẹ.	
16	Metronidazol 250mg (<i>Metronidazol</i>)	L2 - Có thể tương thích	- Liều cao (liều duy nhất): Ngưng cho con bú - Liều thấp: Dữ liệu còn hạn chế - có khả năng có độc tính	RID: 12,6%-13,5% (<i>Liều 250-500mg, 2 lần/ngày</i>) T ½: 8,5h SKD: hoàn toàn KLPT: 171 Da	Sau khi uống thuốc, tỷ lệ metronidazol trong sữa và huyết tương của người mẹ là 0,9% liều dùng cho mẹ. Lượng metronidazol mà trẻ bú mẹ nhận được từ sữa mẹ thấp hơn nhiều so với liều điều trị lâm sàng được sử dụng ở trẻ sơ sinh. Cho đến nay, hầu như chưa có tác dụng phụ nào được báo cáo.	Nếu uống liều duy nhất metronidazol 2g, Viện Nhi khoa Hoa Kỳ, khuyến cáo ngừng cho con bú trong 12-24 giờ để thuốc được đào thải hoàn toàn.

STT	Tên hoạt chất, hàm lượng, tên thương mại	Phân loại nguy cơ theo Hale	Phân loại nguy cơ theo Brigg	Thông số dược học	Tóm tắt thông tin về tình an toàn của thuốc	Ghi chú
17	Clindamycin 300mg (<i>Dalacin C</i>)	L2 - Có thể tương thích	Tương thích	RID: 0,9%-1,8% (<i>Liều 150-450mg, mỗi 6 giờ</i>)	Kinh nghiệm sử dụng Clindamycin ở phụ nữ cho con bú còn hạn chế. Chưa có bằng chứng nào cho thấy việc sử dụng clindamycin sẽ gây tác dụng phụ đối với trẻ bú mẹ. Clindamycin được sử dụng phổ biến ở bệnh nhi với liều cao, do đó nguy cơ thuốc trong sữa mẹ là rất thấp	Theo dõi tác dụng phụ ở trẻ bú mẹ: tiêu chảy, tưa miệng, hăm tã, hiếm khi có máu trong phân do thay đổi hệ vi khuẩn đường ruột.
				T ½: 2,4h		
				SKD: 90%		
				KLPT: 425 Da		
18	Azithromycin 500mg (<i>Zitromax</i>)	L2 - Có thể tương thích	Tương thích	RID: 5,9% (<i>Liều 250-500mg, mỗi ngày</i>)	Azithromycin được bài tiết vào sữa mẹ với lượng rất ít và mức độ phơi nhiễm của trẻ sơ sinh khó có thể gây ảnh hưởng đáng kể trên lâm sàng	
				T ½: 48-68h		
				SKD: 37%		
				KLPT: 749 Da		
19	Levofloxacin 500mg (<i>Floxaval</i>)	L3 –Tương đối tương thích	Dữ liệu còn hạn chế - có khả năng tương thích	RID: 8,37% - 9,07% (<i>Liều 500mg, mỗi ngày</i>)	Levofloxacin có thể bài tiết vào sữa mẹ. Nồng độ levofloxacin trong sữa mẹ thường đạt đỉnh điểm khoảng 2-3 giờ sau dùng thuốc. Ngừng cho con bú trong 4 giờ sẽ làm giảm sự phơi nhiễm của trẻ với thuốc.	
				T ½: 6-8h		
				SKD: 99%		
				KLPT: 370 Da		

STT	Tên hoạt chất, hàm lượng, tên thương mại	Phân loại nguy cơ theo Hale	Phân loại nguy cơ theo Brigg	Thông số dược học	Tóm tắt thông tin về tính an toàn của thuốc	Ghi chú
20	Ciprofloxacin 500mg (Ciprobay 500)	L3 –Tương đối tương thích	Dữ liệu còn hạn chế - có khả năng có độc tính	RID: 0,44% - 6,34% (Liều 500mg, 2 lần/ngày)	Ciprofloxacin có trong sữa mẹ, mặc dù nồng độ thấp. Việc mẹ sử dụng kháng sinh trong thời gian cho con bú có thể tạm thời làm thay đổi hệ vi sinh đường ruột của trẻ sơ sinh. Tuy nhiên, bằng chứng cho thấy nên tiếp tục cho con bú trong thời gian điều trị kháng sinh.	
				T ½: 4,1h		
				SKD: 50-85%		
				KLPT: 331 Da		
21	Moxifloxacin 400mg (Rivomoxi 400)	L3 –Tương đối tương thích	Chưa có dữ liệu - có khả năng tương thích	-	Nghiên cứu trên động vật cho thấy moxifloxacin có thể qua sữa mẹ. Hiện chưa có dữ liệu về sự bài tiết của thuốc vào sữa mẹ.	
				T ½: 9-16h		
				SKD: 90%		
				KLPT: 437 Da		
22	Doxycyclin 100mg (Idaroxy)	L3 –Tương đối tương thích	Tương thích	RID: 4,2-13,3% (Liều 100mg, 1 hoặc 2 lần/ngày)	Hiện chưa có nghiên cứu trên phụ nữ đang cho con bú. Các dữ liệu có sẵn cho thấy ít hoặc gần như không có tác dụng phụ. Kháng sinh nhóm tetracyclin có nguy cơ làm răng bị ó vàng sau khi sử dụng kéo dài. Điều trị tối đa 3 tuần có thể chấp nhận được ở phụ nữ cho con bú.	
				T ½: 15-25h		
				SKD: 90-100%		
				KLPT: 462 Da		

STT	Tên hoạt chất, hàm lượng, tên thương mại	Phân loại nguy cơ theo Hale	Phân loại nguy cơ theo Brigg	Thông số dược học	Tóm tắt thông tin về tính an toàn của thuốc	Ghi chú
23	Fosfomycin calcium hydrat (<i>Fosmicin tablets 500</i>)	L3 - Tương đối tương thích	Dữ liệu còn hạn chế - có khả năng tương thích		Fosfomycin được bài tiết vào sữa mẹ ở dạng muối canxi và ít có khả năng được hấp thu. Thuốc qua sữa mẹ ít có thể gây ra tác dụng có hại cho trẻ sơ sinh bú mẹ.	
24	Natamycin 100mg (<i>Nanfizy</i>)	Không có	không có		Chưa biết thuốc có phân bố vào sữa mẹ hay không, nên sử dụng thận trọng natamycin cho phụ nữ cho con bú.	
25	Fluconazol 150mg (<i>Fluconazole Stella 150 mg</i>)	L2 - Probably Compatible: Có thể tương thích	Tương thích	RID: 16,4-21,5% (<i>Liều 50-200mg, 1 hoặc 2 lần/ngày</i>) T ½: 30h SKD: > 90% KLPT: 306 Da	Fluconazol được bài tiết qua sữa mẹ ở mức độ trung bình. Tuy nhiên, chưa có báo cáo về tác dụng không mong muốn ở trẻ bú mẹ. Thuốc có thể được xem là an toàn khi cho con bú mẹ.	
26	Itraconazol 100mg (<i>Itranstad; Sporal</i>)	L3 – Tương đối tương thích	Dữ liệu còn hạn chế - có khả năng có độc tính	RID: 0.2% (<i>Liều 200-400mg, 1 lần/ngày</i>) T ½: 64h SKD: 55% KLPT: 706 Da	Itraconazol ít bài tiết qua sữa mẹ. Chưa có tác dụng phụ được báo cáo ở trẻ bú mẹ nhưng cần thêm nghiên cứu để chứng minh.	Fluconazol có thể nên lựa chọn phù hợp hơn ở PNCCB
27	Fenticonazol nitrat 600mg (<i>Fentimeyer 600</i>)				Không có kinh nghiệm sử dụng trong thời kỳ cho con bú. Chỉ nên sử dụng khi thật sự cần thiết.	

STT	Tên hoạt chất, hàm lượng, tên thương mại	Phân loại nguy cơ theo Hale	Phân loại nguy cơ theo Brigg	Thông số dược học	Tóm tắt thông tin về tính an toàn của thuốc	Ghi chú
	Fenticonazol nitrat 200mg (<i>Lomexin; Imusty</i>)				Không có kinh nghiệm sử dụng trong thời kỳ cho con bú. Chỉ nên sử dụng khi thật sự cần thiết	
28	Miconazol nitrat 1.200mg (<i>Miko-Penotran</i>)	L2 - Có thể tương thích	Không có dữ liệu - Có thể tương thích		Miconazol ít được hấp thu vào hệ thống. Nhìn chung, thuốc có thể sử dụng an toàn trong thời kỳ cho con bú mẹ.	
29	Metronidazol 500mg + Clotrimazol 100mg (<i>Metrima-M; Meclon</i>)	Metronidazol: L2 - Có thể tương thích Clotrimazol: L2 - Có thể tương thích	Metronidazol: Tương thích Clotrimazol: Tương thích		- Metronidazol có nồng độ thuốc qua sữa mẹ rất thấp khi sử dụng đường âm đạo. Chưa có tác dụng phụ được ghi nhận ở trẻ trong một số nghiên cứu. - Clotrimazol chưa ghi nhận tác dụng phụ ở trẻ bú mẹ. Nhìn chung, thuốc có thể sử dụng an toàn trong thời kỳ cho con bú mẹ.	
30	Metronidazol 500mg; Miconazol nitrat 100mg (<i>Neo-Penotran, Invel; Vaginax</i>)	Metronidazol: L2 - Có thể tương thích Miconazol: L2 - Có thể tương thích	Metronidazol: Tương thích Miconazol: Không có dữ liệu - Có thể tương thích		- Metronidazol có nồng độ thuốc qua sữa mẹ rất thấp khi sử dụng đường âm đạo. Thuốc này cũng được chỉ định cho trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ và trẻ em. Chưa có tác dụng phụ được ghi nhận ở trẻ trong một số nghiên cứu. - - Miconazol ít được hấp thu vào hệ thống. Nhìn chung,	

STT	Tên hoạt chất, hàm lượng, tên thương mại	Phân loại nguy cơ theo Hale	Phân loại nguy cơ theo Brigg	Thông số dược học	Tóm tắt thông tin về tính an toàn của thuốc	Ghi chú
					thuốc có thể sử dụng an toàn trong thời kỳ cho con bú mẹ.	
31	Metronidazol 100mg; Miconazol nitrat 100mg (<i>Vanober; Gynocaps</i>)	Metronidazol: L2 - Có thể tương thích Miconazol: L2 - Có thể tương thích	Metronidazol: Tương thích Miconazol: Không có dữ liệu - Có thể tương thích		- Metronidazol có nồng độ thuốc qua sữa mẹ rất thấp khi sử dụng đường âm đạo. Thuốc này cũng được chỉ định cho trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ và trẻ em. Chưa có tác dụng phụ được ghi nhận ở trẻ trong một số nghiên cứu. - Miconazol ít được hấp thu vào hệ thống. Nhìn chung, thuốc có thể sử dụng an toàn trong thời kỳ cho con bú mẹ.	
32	Metronidazol 500mg + Neomycin sulfat 65.000IU + Nystatin 100.000IU (<i>Neo – Megyna; Neo-Tergynan</i>)	Metronidazol: L2 - Có thể tương thích Neomycin: L3 – Tương đối tương thích Nystatin: L1 - Tương thích	Metronidazol: Tương thích Neomycin: Không có dữ liệu - có khả năng tương thích Nystatin: Tương thích	-	- Metronidazol có nồng độ thuốc qua sữa mẹ rất thấp khi sử dụng đường âm đạo. Thuốc này cũng được chỉ định cho trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ và trẻ em. Chưa có tác dụng phụ được ghi nhận ở trẻ trong một số nghiên cứu. - Neomycin chưa có báo cáo nào mô tả việc sử dụng thuốc này trong thời kỳ cho con bú. Sinh khả dụng toàn thân rất hạn chế của neomycin đường uống (khoảng 3% đối với đường tiêu hóa bình thường)	

STT	Tên hoạt chất, hàm lượng, tên thương mại	Phân loại nguy cơ theo Hale	Phân loại nguy cơ theo Brigg	Thông số dược học	Tóm tắt thông tin về tình an toàn của thuốc	Ghi chú
					<p>cho thấy lượng neomycin trong sữa mẹ không có ý nghĩa lâm sàng đối với trẻ bú mẹ. Tuy nhiên, neomycin không nên sử dụng cho các bà mẹ đang cho con bú, đặc biệt là trên núm vú bị đau.</p> <p>- Nystatin có thể sử dụng an toàn trong khi cho con bú. Thuốc kém hấp thu qua đường uống và ít qua sữa mẹ.</p>	
33	Clindamycin 100mg; Clotrimazol 200mg (Vagsur)	<ul style="list-style-type: none"> - Clindamycin: L2 - Có thể tương thích - Clotrimazol: L2 - Có thể tương thích 	<ul style="list-style-type: none"> - Clindamycin: Tương thích - Clotrimazol: Tương thích 	-	<ul style="list-style-type: none"> - Clindamycin: Kinh nghiệm sử dụng Clindamycin ở phụ nữ cho con bú còn hạn chế. Chưa có bằng chứng nào cho thấy việc sử dụng clindamycin sẽ gây tác dụng phụ đối với trẻ bú mẹ. Việc sử dụng Clindamycin đường âm đạo hầu như không có nguy cơ gì đối với trẻ bú mẹ. Thuốc được hấp thu qua đường âm đạo rất thấp và hầu như là không có qua sữa mẹ. - Clotrimazol chưa ghi nhận tác dụng phụ ở trẻ bú mẹ. Nhìn chung, thuốc có thể sử dụng an toàn trong thời kỳ cho con bú mẹ. 	

STT	Tên hoạt chất, hàm lượng, tên thương mại	Phân loại nguy cơ theo Hale	Phân loại nguy cơ theo Brigg	Thông số dược học	Tóm tắt thông tin về tính an toàn của thuốc	Ghi chú
34	Metronidazol, Clotrimazol, Neomycin sulfat (<i>Lacves; Clovucire</i>)	<ul style="list-style-type: none"> - Metronidazol: L2 - Có thể tương thích - Clotrimazol: L2 - Có thể tương thích - Neomycin: L3 – Tương đối tương thích 	<ul style="list-style-type: none"> - Metronidazol: Tương thích - Clotrimazol: Tương thích - Neomycin: Không có dữ liệu - có khả năng tương thích 		<ul style="list-style-type: none"> - Metronidazol có nồng độ thuốc qua sữa mẹ rất thấp khi sử dụng đường âm đạo. Thuốc này cũng được chỉ định cho trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ và trẻ em. Chưa có tác dụng phụ được ghi nhận ở trẻ trong một số nghiên cứu. - Clotrimazol chưa ghi nhận tác dụng phụ ở trẻ bú mẹ. Nhìn chung, thuốc có thể sử dụng an toàn trong thời kỳ cho con bú mẹ. - Neomycin chưa có báo cáo nào mô tả việc sử dụng thuốc này trong thời kỳ cho con bú. Sinh khả dụng toàn thân rất hạn chế của neomycin đường uống (khoảng 3% đối với đường tiêu hóa bình thường) cho thấy lượng neomycin trong sữa mẹ không có ý nghĩa lâm sàng đối với trẻ bú mẹ. Tuy nhiên, neomycin không nên sử dụng cho các bà mẹ đang cho con bú, đặc biệt là trên núm vú bị đau. 	

STT	Tên hoạt chất, hàm lượng, tên thương mại	Phân loại nguy cơ theo Hale	Phân loại nguy cơ theo Brigg	Thông số dược học	Tóm tắt thông tin về tính an toàn của thuốc	Ghi chú
35	Metronidazol; Chloramphenicol; Nystatin (Safaria)	<ul style="list-style-type: none"> - Metronidazol: L2 - Có thể tương thích - Chloramphenicol: L4 - Có khả năng nguy hại - Nystatin: L1 - Tương thích 	<ul style="list-style-type: none"> - Metronidazol: Tương thích - Chloramphenicol : Dữ liệu còn hạn chế - có khả năng có độc tính - Nystatin: Tương thích 		<ul style="list-style-type: none"> - Metronidazol có nồng độ thuốc qua sữa mẹ rất thấp khi sử dụng đường âm đạo. Thuốc này cũng được chỉ định cho trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ và trẻ em. Chưa có tác dụng phụ được ghi nhận ở trẻ trong một số nghiên cứu. - Chloramphenicol: Kinh nghiệm sử dụng chloramphenicol ở phụ nữ đang cho con bú cho thấy thuốc có thể gây tác dụng phụ đối với trẻ sơ sinh hoặc ảnh hưởng xấu đến việ sản xuất sữa. - Nystatin có thể sử dụng an toàn trong khi cho con bú. Thuốc kém hấp thu qua đường uống và ít qua sữa mẹ. 	
36	Metronidazol 225mg + Chloramphenicol 100mg + Nystatin 75mg + Dexamethason acetat 0,5mg (Canvey)	<ul style="list-style-type: none"> - Metronidazol: L2 - Có thể tương thích - Chloramphenicol: L4 - Có khả năng nguy hại - Nystatin: L1 - Tương thích - Dexamethason: L3 - Tương đối tương thích 	<ul style="list-style-type: none"> - Metronidazol: Tương thích - Chloramphenicol : Dữ liệu còn hạn chế - có khả năng có độc tính. - Nystatin: Tương thích - Dexamethason: 	-	<ul style="list-style-type: none"> - Metronidazol có nồng độ thuốc qua sữa mẹ rất thấp khi sử dụng đường âm đạo. Thuốc này cũng được chỉ định cho trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ và trẻ em. Chưa có tác dụng phụ được ghi nhận ở trẻ trong một số nghiên cứu. - Chloramphenicol: Kinh 	

STT	Tên hoạt chất, hàm lượng, tên thương mại	Phân loại nguy cơ theo Hale	Phân loại nguy cơ theo Brigg	Thông số dược học	Tóm tắt thông tin về tình an toàn của thuốc	Ghi chú
			Dữ liệu còn hạn chế - có khả năng tương thích		<p>nghiệm sử dụng chloramphenicol trên PNCCB cho thấy thuốc có thể gây tác dụng phụ đối với trẻ sơ sinh hoặc ảnh hưởng xấu đến việ sản xuất sữa.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nystatin có thể sử dụng an toàn trong khi cho con bú. Thuốc kém hấp thu qua đường uống và ít qua sữa mẹ. - Dexamethason: Dữ liệu có sẵn cho thấy phụ nữ cho con bú sử dụng dexamethason có ít tác dụng có hại (loét dạ dày và sự phát triển xương). Tác dụng có hại trên trẻ chưa được ghi nhận. 	
37	Neomycin sulfat 35.000IU; Polymyxin B sulfat 35.000IU; Nystatin 100.000IU (<i>Polygynax</i>)	<ul style="list-style-type: none"> - Neomycin: L3 – Tương đối tương thích - Polymyxin B sulfat: L2 - Có thể tương thích - Nystatin: L1 - Tương thích 	<ul style="list-style-type: none"> - Neomycin: Không có dữ liệu - có khả năng tương thích - Polymyxin B sulfat: Tương thích - Nystatin: Tương thích 	-	<ul style="list-style-type: none"> - Neomycin chưa có báo cáo nào mô tả việc sử dụng thuốc này trong thời kỳ cho con bú. Sinh khả dụng toàn thân rất hạn chế của neomycin đường uống (khoảng 3% đối với đường tiêu hóa bình thường) cho thấy lượng neomycin trong sữa mẹ không có ý nghĩa lâm sàng đối với trẻ bú mẹ. Tuy nhiên, neomycin không nên sử dụng cho các 	

STT	Tên hoạt chất, hàm lượng, tên thương mại	Phân loại nguy cơ theo Hale	Phân loại nguy cơ theo Brigg	Thông số dược học	Tóm tắt thông tin về tính an toàn của thuốc	Ghi chú
					<p>bà mẹ đang cho con bú, đặc biệt là trên núm vú bị đau.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Polymyxin B Sulfat được xem là an toàn khi sử dụng trong thời kỳ cho con bú. Thuốc kém hấp thu qua đường uống. Nystatin có thể sử dụng an toàn trong khi cho con bú. Thuốc kém hấp thu qua đường uống và ít qua sữa mẹ. 	
38	<p>Metronidazol 300mg + Miconazol nitrat 100mg + Neomycin Sulfat 48,8mg + Polymyxin B Sulfat 4,4mg + Gotu kola 15mg (<i>Ovumix</i>)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Metronidazol: L2 - Có thể tương thích - Miconazol: L2 - Có thể tương thích - Neomycin: L3 – Tương đối tương thích - Polymyxin B sulfat: L2 - Có thể tương thích - Gotu kola: Không có dữ liệu 	<ul style="list-style-type: none"> - Metronidazol: Tương thích - Miconazol: Không có dữ liệu - Có thể tương thích - Neomycin: Không có dữ liệu - có khả năng tương thích - Polymyxin B sulfat: Tương thích - Gotu kola: Không có dữ liệu 	-	<ul style="list-style-type: none"> - Metronidazol có nồng độ thuốc qua sữa mẹ rất thấp khi sử dụng đường âm đạo. Thuốc này cũng được chỉ định cho trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ và trẻ em. Chưa có tác dụng phụ được ghi nhận ở trẻ trong một số nghiên cứu. - Miconazol ít được hấp thu vào hệ thống. Nhìn chung, thuốc có thể sử dụng an toàn trong thời kỳ cho con bú mẹ. - Neomycin chưa có báo cáo nào mô tả việc sử dụng thuốc này trong thời kỳ cho con bú. Sinh khả dụng toàn thân rất hạn chế của neomycin đường uống (khoảng 3% đối với 	

STT	Tên hoạt chất, hàm lượng, tên thương mại	Phân loại nguy cơ theo Hale	Phân loại nguy cơ theo Brigg	Thông số dược học	Tóm tắt thông tin về tính an toàn của thuốc	Ghi chú
					<p>đường tiêu hóa bình thường) cho thấy lượng neomycin trong sữa mẹ không có ý nghĩa lâm sàng đối với trẻ bú mẹ. Tuy nhiên, neomycin không nên sử dụng cho các bà mẹ đang cho con bú, đặc biệt là trên núm vú bị đau.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Polymyxin B Sulfat được xem là an toàn khi sử dụng trong thời kỳ cho con bú. Thuốc kém hấp thu qua đường uống. - Gotu kola: Không có dữ liệu về việc sử dụng thuốc trên phụ nữ có thai. 	
39	Metronidazol 750mg + Miconazol nitrat 200mg + Lidocain 70,25mg (<i>Neo-Penotran Forte L</i>)	L2 - Có thể tương thích	<ul style="list-style-type: none"> - Metronidazol: Tương thích - Miconazol: Không có dữ liệu - Có thể tương thích - Lidocain: Dữ liệu còn hạn chế - có khả năng tương thích 	-	<ul style="list-style-type: none"> - Metronidazol có nồng độ thuốc qua sữa mẹ rất thấp khi sử dụng đường âm đạo. Thuốc này cũng được chỉ định cho trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ và trẻ em. Chưa có tác dụng phụ được ghi nhận ở trẻ trong một số nghiên cứu. - Miconazol ít được hấp thu vào hệ thống. Nhìn chung, thuốc có thể sử dụng an toàn trong thời kỳ cho con bú mẹ. - Lidocain bài tiết vào sữa mẹ 	

STT	Tên hoạt chất, hàm lượng, tên thương mại	Phân loại nguy cơ theo Hale	Phân loại nguy cơ theo Brigg	Thông số dược học	Tóm tắt thông tin về tình an toàn của thuốc	Ghi chú
					với nồng độ thấp, do đó có thể cho con bú mẹ.	

Ghi chú:

T ½: Thời gian bán thải của thuốc

SKD: Sinh khả dụng của thuốc đường uống

KLPT: Khối lượng phân tử của thuốc

PNCCB: Phụ nữ cho con bú