



# Lægemidler, graviditet og laktation

1. Beskriv de fysiologiske forandringer, som sker under en graviditet og som kan have betydning for lægemidlers farmakokinetik
2. Hvilke faktorer spiller en rolle for lægemidlers evne til at krydse placenta
3. Hvor stor en %-del af medfødte misdannelser skønner man er lægemiddelinducerede?
4. Hvilke typer af lægemiddelinducerede fosterpåvirkninger ser man?
5. Hvilke faktorer er af betydning for lægemiddelinducerede fosterpåvirkninger?
6. Hvad er de kritiske tidspunkter for eksponering med h.h.v. vitamin K-antagonister (f.eks. warfarin), retinoider og ACE-hæmmere?
7. Redegør for embryo/fostrets følsomhed overfor lægemidler i h.h.v. præimplantationsstadiet, organogenesestadiet og 2./3. trimester
8. Diskuter de muligheder man har for at teste nye lægemidler m.h.t. deres teratogene virkninger
9. Hvilke forhold skal afvejes ved lægemiddelbehandling af gravide?
10. Nævn eksempler på situationer, hvor passage af lægemiddel over placenta er ønsket
11. Hvilke generelle retningslinier gælder for lægemiddelbehandling af gravide?
12. Hvad forstås ved relativ vægtjusteret dosis (RVD)?
13. Beskriv de faktorer, som påvirker den lægemiddelkoncentration, der opnås i mælken
14. Den kliniske betydning af lægemiddelindtag i ammeperioden afhænger af flere faktorer. Hvilke?
15. Beskriv præparater, som påvirker mælkeproduktionen
16. Hvilke generelle retningslinier gælder for lægemiddelbehandling i ammeperioden?