

1. Unikanie leków i substancji leczniczych w I trymestrze ciąży
2. Unikanie leków teratogennych (powodujących wady, uszkodzenia OUN, opóźnienie rozwoju płodu), np. kodeina, dekstrometorfan, gentamycyna, witamina A (retinol)
3. Leki podzielone są na kategorie A, B, C, D i X, gdzie: A — oznacza lek bezpieczny, a X — bezwzględnie przeciwwskazany
4. Ograniczenie stosowania niesteroidowych leków przeciwzapalnych (NLPZ), np. ibuprofen, diklofenak, ketoprofen, naproksen — kategoria B; nie są zalecane w I trymestrze ciąży ze względu na zaburzenia procesu implantacji zarodka oraz zwiększone ryzyko poronień
5. Ibuprofen jest bezpieczny tylko w II trymestrze w dawce maksymalnej 600 mg/24 h
6. Ibuprofen w III trymestrze jest przeciwwskazany (kategoria D) ze względu na ryzyko nadciśnienia płucnego u noworodka, zmniejszenie ilości płynu owodniowego i wydłużenie okresu porodu
7. Kwas acetylosalicylowy (aspiryna) jest przeciwwskazany w całym okresie ciąży, jeśli dawka jest wyższa niż 150 mg
8. Kwas acetylosalicylowy (np. Akard, Polocard) w dawkach kardiologicznych 75–150 mg może być stosowany
9. Metamizol (np. Pyralgina) jest przeciwwskazany we wszystkich trzech trymestrach ciąży
10. Pseudoefedryna (np. w preparatach na zatoki: Ibuprom Zatoki, Gripex, Sudafed, Cirrus, Nurofen Zatoki) stosowana w ciąży jest przeciwwskazana, gdyż niesie ryzyko wad płodu, np. narządu wzroku, słuchu, kończyn, jelita cienkiego
11. Fenylefryna stosowana w ciąży jest przeciwwskazana, gdyż niesie ryzyko wad płodu, np. narządu wzroku, słuchu, kończyn, jelita cienkiego
12. Paracetamol można stosować, ale nie dłużej niż 4 tygodnie; stosować w najniższej skutecznej dawce we wszystkich trzech trymestrach
13. Butamirat (na kaszel) — nieopiodowy lek hamujący odruch kaszlu (kategoria B) — może być doraźnie stosowany w II i III trymestrze ciąży
14. Leki antyhistaminowe i przeciwalergiczne — w I trymestrze ciąży powinny być stosowane tylko w sytuacjach koniecznych; najbezpieczniejsze są leki II generacji, np. cetyryzyna, a w drugiej kolejności loratadyna (leki z kategorii B)
15. Kromoglikan sodowy podawany miejscowo do oka lub nosa (np. Cromohexal) w II i III trymestrze ciąży jest dozwolony, gdyż wchłania się w niewielkim stopniu do krwiobiegu i jest najprawdopodobniej bezpieczny
16. Substancje naturalne i zioła nie są w pełni przebadane pod kątem wpływu na ciążę; dlatego nie zaleca się ich stosowania w trakcie ciąży
17. Liście maliny (zioła) mogą przyspieszyć poród; napar stosowany jest jako środek wspomagający przygotowanie macicy do porodu
18. Kozieradka stosowana w ciąży może przyczynić się do porodu przedwczesnego lub poronienia; podczas karmienia piersią może wpływać negatywnie na dziecko — powodować problemy z przewodem pokarmowym oraz pobudzenie dziecka

19. Zioła hamujące laktację to: szalwia, mięta, pietruszka, liść orzecha włoskiego
20. Koper włoski ma działanie neurotoksyczne (anetol), estrogenne (estragol, anetol) i estragol jest uważany za potencjalnie genotoksyczny i rakotwórczy
21. Zielona herbata ogranicza wchłanianie kwasu foliowego — dlatego powinno się ograniczać jej picie w ciąży i zwracać uwagę na suplementację kwasem foliowym
22. Z ziół należy unikać w szczególności w trakcie ciąży: jałowiec, żeń-szeń, podbiał, miłorząb japoński, liść malin, hibiskus, szalwia, aloes, chmiel, mięta pospolita, anyż
23. Olejki eteryczne stosowane w medycynie naturalnej, takie jak olejek pietruszkowy (zawierający apitol), mogą wywołać skurcze macicy i doprowadzić do poronienia
24. Olejki eteryczne takie jak olejek z jałowca zawierają substancje mogące wywołać skurcze macicy i doprowadzić do poronienia
25. Zioła uznane za ogólnie bezpieczne w ciąży: pokrzywa, imbir, mięta pieprzowa, rumianek, melisa, żurawina — stosować w umiarkowanych ilościach
26. Chlorowodorek benzydamininy (benzydamina) w postaci tabletek do ssania lub sprayu na ból gardła działa miejscowo i jest najprawdopodobniej bezpieczny dla płodu
27. Należy unikać w ciąży leków zawierających sole glinu (np. w niektórych tabletkach na nadkwasotę), gdyż mogą powodować działania niepożądane u płodu
28. Acetylocysteina, ambroksol, bromheksyna (w składzie tabletek wykrztuśnych lub syropów; kategoria B) w ostateczności są dozwolone w ciąży
29. Antybiotyki w trakcie ciąży należące do kategorii B (najbezpieczniejsze) to m.in.: amoksycylina, ampicylina, cefuroksym, cefaklor, cefadroksyl, azytromycyna; w profilaktyce miejscowej stosuje się też nystatynę, natamycynę
30. Antybiotyki, których należy unikać w ciąży: doksycyklina, tobramycyna, aminoglikozydy (np. streptomycyna, kanamycyna), klarytromycyna, gentamycyna, ciprofloksacyna