

## Leki a karmienie piersią

W okresie zimowym zdecydowanie częściej chorujemy. W związku z tym częściej zaglądamy do domowej apteczki. Częściej też korzystamy z porad lekarzy, którzy zapisują nam medykamenty. Zadajemy sobie wtedy pytania, czy karmiąc dziecko piersią, mogą brać leki? Czy to jest bezpieczne dla dziecka? To samo pytanie zadają sobie leczący nas lekarze, bo sprawa nie jest taka prosta.

Leki są substancjami chemicznymi o różnorodnych właściwościach. W związku z tym różnie zachowują się w organizmie matki i w różnym stopniu przenikają do organizmu dziecka. Im większą cząsteczkę ma substancja tym gorzej przenika do pokarmu np. insulina, czy heparyna. Jeśli lek działa miejscowo np. w przewodzie pokarmowym lub na skórze i wiemy, że nie wchłania się do krwi matki, będzie całkowicie bezpieczny dla dziecka. Dobrze do pokarmu penetrują substancje o odczynie zasadowym np. erytromycyna, ale to wcale nie znaczy, że szkodzą dziecku. Lek podany dożylnie szybciej dostanie się do pokarmu niż lek podany doustnie. Lek podany w większej dawce osiąga wyższe stężenie w organizmie dziecka niż ten sam lek podany w mniejszej ilości. Większy kłopot może być z substancjami, które są słabo metabolizowane przez organizm dziecka i ulegają kumulacji niż z takimi, które osiągają nawet wysokie stężenie w organizmie dziecka, ale są szybko eliminowane. Skomplikowane, prawda?

Żeby tak naprawdę wiedzieć, czy lek nie szkodzi dziecku trzeba znać jego stężenie we krwi matki, stężenie w pokarmie, stopień wchłaniania z pokarmu, stężenie we krwi dziecka, a przede wszystkim oddziaływanie na dziecko, najchętniej obserwowane w okresie co najmniej kilkuletnim. Takie badania są trudne do prowadzenia i bardzo kosztowne. W przypadku starszych leków, łatwiej takie badania zgromadzić i na ich podstawie wydać wiążącą opinię o leku. W przypadku leków nowo rejestrowanych takich danych zwykle nie ma. Dlatego większość firm farmaceutycznych woli napisać na ulotce: "W okresie ciąży i laktacji stosować z ostrożnością". Lekarz też czasem woli profilaktycznie zalecić odstawienie dziecka od piersi, niż ryzykować. Same matki też bywają zdezorientowane, gdy otrzymają od lekarza lek, który według zaleceń mogą używać w czasie karmienia, a w domu na ulotce przeczytają powyższe ostrzeżenie.

Odstawienie malucha od piersi na okres przyjmowania leku, czyli 1-2 tygodni łączy się z ogromnym stresem, wyrzutami sumienia i ogólnym zamieszaniem w domu. Wielokrotne odciąganie pokarmu, podawanie dziecku butelką mieszanki czy innego pokarmu, często prowadzi do zaburzeń mechanizmu ssania u młodszych niemowląt. U matek z kolei nie tak rzadko obserwuje się zniechęcenie, zaniedbywanie laktacji i chęć porzucenia karmienia w ogóle.

Rady dla lekarza, leczącego karmiącą mamę: 1. Jeśli można nie podawać leku, to go nie podawaj.

2. Jeśli niezbędne jest podanie leku, szukaj takiego, który jest stosowany u dzieci.

3. Zawsze z grupy leków wybieraj ten, który jest bezpieczniejszy np. paracetamol zamiast aspiryny.

4. Nie każ odstawiać dziecka od piersi "profilaktycznie", lepiej dotrzyj do wiarygodnych, aktualnych danych o leku.

5. Jeśli musisz podać lek, który może dawać objawy uboczne u dziecka, rozważ możliwość monitorowania stężenia leku we krwi dziecka.

6. Wcześniak słabiej metabolizuje leki niż donoszony niemowlak, małe niemowlę słabiej metabolizuje leki niż starsze niemowlę, nawet 2 tygodnie później podany lek może być już sprawniej usuwany z organizmu dziecka.

7. Im dziecko starsze, im cięższe, im więcej spożywa pokarmów uzupełniających karmienie piersią, tym ryzyko mniejsze.

8. Im krótsza terapia, tym bezpieczniejsza.
9. Skoreluj czas brania leku z aktami karmienia, wykorzystując wiedzę o czasie półtrwania leku.
10. Jeśli musisz podać lek zdecydowanie toksyczny dla dziecka, pomóż matce utrzymać laktację i wspieraj ją w tym trudnym okresie.  
Rady dla mam karmiących przyjmujących leki: 1. Jeśli chcesz maksymalnie zmniejszyć ilość leku, którą wraz z pokarmem przyjmie dziecko, przyjmuj lekarstwo tuż po karmieniu. Jeśli lek można przyjmować 1 raz dziennie, weź go po wieczornym karmieniu, tuż przed najdłuższą przerwą nocną.
2. Jeśli w czasie przyjmowania przez ciebie leku u dziecka pojawi się: biegunka, wysypka, rozdrażnienie, nadmierna senność, zgłoś to lekarzowi. W takiej sytuacji trzeba lek zmienić na podobnie działający, ale z innej grupy chemicznej.
3. Nie zakańczaj karmienia "profilaktycznie".
4. Jeśli musisz zaniechać karmienia, odciągaj pokarm i utrzymuj karmienie pamiętając o tym, że ten okres będzie bardzo krótki w porównaniu z czasem karmienia dziecka piersią, który masz jeszcze przed sobą.
5. Nie obwiniaj się, nie dopatruj na siłę objawów ubocznych, otocz dziecko spokojem.

Ponieważ sporo leków, można kupić bez recepty, niejednokrotnie będziecie same decydowały, czy można brać lek. Najczęściej stosowaną grupą leków, są leki niesterydowe przeciwzapalne. Mają one działanie przeciwgorączkowe, przeciwbólowe i przeciwzapalne. Wśród stosowanych przeciwgorączkowo, najbezpieczniejszy jest paracetamol (np. Panadol, APAP, Acenol). Z leków stosowanych przeciwzapalnie najlepiej poznane jest działanie ibuprofenu (np. Ibuprom) i można go stosować całkowicie bezpiecznie. Z tej grupy przeciwwskazana jest indometacyna (np. Metindol), a unikać należy pochodnych kwasu salicylowego (np. Aspiryna, Polopiryna). Obecnie sporo leków z tej grupy występuje w preparatach złożonych, dlatego trzeba wnikliwie przestudiować skład leku podany na opakowaniu. Np. Coldrex zawiera paracetamol, ale Upsarin C - aspirynę. Dość szeroko stosowana na świecie pseudoefedryna, też może wchodzić w skład leków stosowanych w stanach zapalnych górnych dróg oddechowych (np. Disophrol, Gripex). Jest przeciwwskazana w ciąży, osiąga wysokie stężenie w pokarmie, ale nie stanowi zagrożenia dla karmionego piersią dziecka. Bez obaw można przyjmować preparaty witaminowe, wapniowe, syropy wykrztuśne i przeciwkaszlowe (nawet z kodeiną, bo słabo przenika do pokarmu) oraz mieszanki ziołowe. Mamy dzieci alergicznych muszą jednak pamiętać, że ich dziecko może źle tolerować niektóre zioła, a także sztuczne barwniki użyte do produkcji tabletek powlekanych i syropów.

W okresie karmienia zdecydowanie przeciwwskazane są leki przeciwnowotworowe, preparaty radioaktywne, substancje o działaniu halucynogennym. Należy unikać spośród antybiotyków: chloramfenikolu, tetracyklin, sulfonamidów, chinolonów, metronidazolu. Ponadto unikamy leków psychotropowych, przeciwpadaczkowych, litu, jodu, a spośród leków stosowanych w chorobach przewodu pokarmowego: metoklopramidu i cymetydyny. Wśród przeciwtarczycowych bezpieczny jest propylthiouracyl. Spośród antyhistaminowych staramy się unikać starszych leków: clemastinu, dipherganu, benzhydraminy, a stosujemy nowsze generacje tych leków (np. Zyrtec, Claritine). Niektóre leki zmniejszają laktację i dlatego nie są polecane mamom karmiącym, są to: bromokryptyna, środki antykoncepcyjne zawierające estrogeny (z wyłączeniem minipigułek), tiazydowe i pętlowe leki moczopędne, ergometryna.

Każdą sytuację trzeba rozpatrywać indywidualnie, zważając na wszelkie dane na temat organizmu matki i dziecka. Warto zawsze sięgnąć do literatury medycznej, aby sprawdzić wszelkie niuanse. Amerykańska Akademia Pediatrii ogłasza dane o lekach i ich wpływie na laktację i dziecko karmione piersią. Listę tę opracowuje się na podstawie setek doniesień naukowych z całego świata. Lista opatrzona

rekomendacjami zamieszczana jest w książkach oraz publikacjach np. w znanym piśmie dla lekarzy Pediatrics.

Magdalena Nehring - Gugulska