

Problematika návykových látek

v těhotenství a laktaci



KOFEIN

Otázka, zda kofein patří mezi návykové látky v užším smyslu, je předmětem diskusí. Nicméně i tak běžně užívaná látka se v odborné literatuře řadí mezi rizikové složky potravy v graviditě i laktaci. Kofein je přírodní alkaloid, který se nachází např. v kávových zrnech, čajových listech, Coca-Cole a tzv. energetických nápojích. Stimuluje centrální nervovou soustavu a má řadu dalších účinků na organismus. V těhotenství prochází placentární bariérou a vylučuje se do mateřského mléka. Ve vyšších dávkách působí žaludeční potíže, úzkostné stavy a může dokonce indukovat gestační hypertenzi.

Po podání kofeinu ženám ve 38. týdnu gravidity bylo pozorováno snížení průtoku krve placentárními kly až o čtvrtinu a jako následek snížený přívod živin a kyslíku do plodu. Některé studie ukázaly, že zvýšený přívod kofeinu v graviditě (více než 3 šálky denně) zvětšuje riziko nižší porodní hmotnosti, a uvádějí souvislost mezi denním příjmem kofeinových nápojů nad 600 ml (tj. např. 5-6 šálků kávy) a zvýšeným rizikem spontánních abortů, předčasných porodů, případně porodů mrtvých plodů. Kofein zvyšuje vylučování kalcia močí. Snižuje absorpci železa, a proto může zvyšovat riziko anémie u plodu i matky. Kofein se vylučuje do mateřského mléka, v laktaci narušuje spánek dítěte, zvyšuje jeho nekolid.

V těhotenství a laktaci se doporučuje při příjmu kofeinových nápojů opatrnost, konzumace kávy by neměla překročit 2 šálky denně, bezpečnější je káva bez kofeinu. Pokud jde o čaj, doporučuje se snížit obsah kofeinu tímto způsobem: čajové lístky se za-

lijí horkou vodou, nechají se 30 sekund vylouhovat (přitom se z lístku extrahuje maximum obsaženého kofeinu), poté se extrakt slije a lístky takto zbavené kofeinu se zalijí znovu.

TABÁK

Kouř inhalovaný při spalování tabáku (listů rostliny *Nicotiana tabacum*) obsahuje alkaloid nikotin a množství dalších látek, škodlivých jak v graviditě, tak v laktaci. Kouření zasahuje do produkce pohlavních hormonů, negativně ovlivňuje proces oplodnění vajíčka, jeho nidaci, intrauterinní vývoj plodu i samotný porod. Kouření poškozuje vývoj plodu řadou mechanismů. Především jde o hypoxii, která je způsobena nejen nikotinem, ale i oxidem uhelnatým, obsaženým v kouři. Snižuje se transport krve k plodu, a tím i přívod kyslíku a dalších živin. Zvyšuje se hladina karboxyhemoglobinu v krvi matky i plodu. Následkem toho se zvyšuje počet erytrocytů, tím i viskozita krve a snižuje se rychlost průtoku krve placentou. Zvyšuje se sekrece katecholaminů s následnou vazokonstrikcí v placentě. Látky obsažené v tabákovém kouři vedle nikotinu poškozují placentu. Kancerogeny pronikají do plodu a zvyšují pozdější sklon k malignímu bujení. Kouření zvyšuje riziko abortu a snižuje porodní hmotnost. Negativní vliv kouření na plod je dán také chybným stravováním kuřaček, které v průměru mají např. nižší příjem kalcia.

Při kojení je koncentrace nikotinu v mateřském mléce vyšší než v krvi matky. Nikotin způsobuje snížení produkce mléka přibližně o třetinu. U kojence způsobuje zvracení, zatížení jater a ledvin, pomalý

V těhotenství a laktaci se doporučuje při příjmu kofeinových nápojů opatrnost, konzumace kávy by neměla překročit 2 šálky denně



růst, alergie, zvýšené riziko syndromu náhlé smrti (SIDS). Kouření matky vyvolává u dítěte abstinenční příznaky, vznik závislosti v pozdějším věku, zhoršení neuropsychického vývoje.

Proto by gravidní a kojící ženy neměly kouřit. V laktaci není také vhodné užívání nikotinové substitute.

ALKOHOL

Alkohol prochází placentou do fetálního oběhu. Pravidelné požívání alkoholu ve vyšších dávkách (chronický alkoholismus) vede ke vzniku fetálního alkoholového syndromu, což je komplex vývojových poruch a malformací, jehož součástí mohou být např. prenatalně i postnatálně zpomalený růst, mikrocefalie, mentální retardace, anomálie končetin, kardiovaskulární defekty, anogenitální dysplázie, rozštěp patra a další vrozené vady.

U dítěte matky-alkoholičky hrozí vznik alkoholových abstinenčních příznaků. Ženy, které chronicky konzumují alkohol, trpí malnutricí, protože alkohol potlačuje chuť k jídlu. Podle některých studií občasná konzumace alkoholu (1-2krát týdně v malém množství) je tolerovatelnou hranicí, nicméně protože tato hranice není jednoznačně potvrzena, doporučuje se během gravidity úplné vyloučení alkoholu. Při laktaci se doporučuje totéž, protože alkohol se vylučuje do mateřského mléka, ovlivňuje sensorické vlastnosti mléka a vede k jeho nižšímu příjmu kojencem. Alkohol ve vyšších dávkách snižuje produkci mléka a má vliv na kojené děti, které jsou utlumené a trpí poruchami spánku.

DROGY

Obecně lze říci, že abúzus drog (a s ním související rizikové chování matek) v období gravidity může narušit intrauterinní vývoj plodu a v období laktace některé drogy snižují produkci mléka, zhoršují schopnost matky pečovat o dítě, navíc se drogy vylučují do mléka a dále poškozují zdraví kojence.

Ve skupině toxikomanek je prevalence předčasných porodů, snížení porodní hmotnosti, nezralosti a novorozenecké úmrtnosti třikrát až sedmkrát častější než v běžné populaci. Plod je ohrožen vznikem vývo-

ových vad a závislosti. U drogově závislých matek se projevuje řada rizikových faktorů, např. neuspořádaný život, změny psychiky, nezaměstnanost, kriminalita, promiskuita, případně prostituce, zvýšené riziko infekce, snížená imunita, nedostatečná výživa a hygiena. Existuje u nich riziko zvýšeného výskytu komplikací těhotenství, např. zánětů porodních cest, předčasného odtoku plodové vody, anémie, hepatitidy, sexuálně přenosných nemocí včetně HIV.

Uvádíme ve stručnosti přehled rizik abúzu některých drog u těhotných žen. U kuřáček marihuany se zvyšuje riziko růstové retardace plodu. Marihuana zvyšuje podle některých studií teratogenní riziko; vzhledem k velmi časté závislosti matek na několika substancích současně, např. marihuaně, tabáku a alkoholu, lze však těžko odlišit vliv jednotlivých složek. Halucinogeny (např. LSD) způsobují u ženy nepředvídatelné jednání, a tím i riziko nefyziologického těhotenství, LSD zvyšuje riziko abortu, u plodu zvyšuje riziko vzniku poškození CNS a kostí. Kokain způsobuje trvalou vazokonstrikci v uteroplacentárním řečišti (i v případě mírných dávek), a tím ohrožuje vývoj plodu. U narozeného dítěte matek užívajících kokain se vyskytuje zvýšená dráždivost, poruchy spánku, zvyšuje se riziko syndromu náhlého úmrtí kojenců (SIDS). Pervitin se vyznačuje také teratogenním působením, způsobuje dále hypotrofii plodu, zvyšuje riziko abrupce placenty. Drogy, např. kokain a opioidy jako heroin, vyvolávají závislost plodu a u novorozence abstinenční syndrom (vyskytují se u 30-90% novorozenců drogově závislých matek). Tento syndrom vzniká po narození dítěte, kdy přestává dodávka drogy od matky; tíží syndromu ovlivňuje především druh drogy a délka závislosti. Abstinenční syndrom se projevuje např. hypotrofií dítěte, poruchami dýchání, křečemi, poruchami spánku, problémy s pitím mateřského mléka. Léčba novorozence s abstinenčním syndromem je náročná, až v 60% je třeba zahájit pro tlumení příznaků medikamentózní terapii (užívají se např. benzodiazepiny, opioidy, naloxon - řídí se podle typu závislosti matky).

Z uvedeného vyplývá, že abúzus drog u žen v období gravidity a laktace je pro plod a novorozence vysoce rizikový, a proto je naprosto nežádoucí.



MUDr. Pavel Kostiuik, CSc.,
Edukafarm, Praha

LITERATURA

Allison K. Academic stream and tobacco, alcohol, and cannabis use among Ontario high school students. *Int J Addict* 1992;27:561-570.

Fried PA. Marijuana use by pregnant women: neurobehavioral effects on neonates. *Drug Alcohol Depend* 1980;6:415-424.

Hronek M. Výživa ženy v období těhotenství a kojení. Praha: Maxdorf, 2004.

Jones KL, Smith DW, Ulleland CN, et al. Pattern of malformation in offspring of chronic alcoholic mothers. *Lancet* 1973;302:1267-1271.

King JC. Substance abuse in pregnancy. *Postgrad Med* 1997;102:135-50.

Kukla L, Hrubá D, Tyrlik M. Alkohol a drogy v těhotenství. *Alkohol a drogově závislosti* 1999;34:193-202.

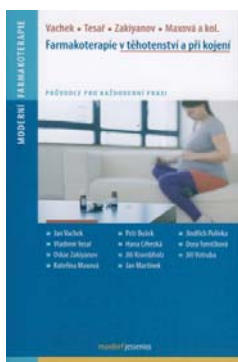
Další literatura u autora

Uložte si v hipokampu



V obecné rovině lze konstatovat, že příjem jakýchkoli návykových látek v těhotenství a laktaci může být pro dítě negativním faktorem. Závažnost tohoto rizikového faktoru se liší podle typu a kvantity konkrétní substance

Novinka nakladatelství Maxdorf



Farmakoterapie v těhotenství a při kojení

Aktuálnost monografie je dána skutečností, že lékař nebo farmaceut zvažuje možné následky léků pro plod či kojence, a na druhou stranu si musí být vědom rizika, které se pojí s neléčeným onemocněním matky. Ve speciální části je ve stručnosti podán přehled léčiv seřazený podle medicínských oborů, nových léčiv, např. biologických přípravků. U každého se uvádí hodnocení jeho bezpeč-

nosti v těhotenství a při kojení včetně komentáře. Závěrečná část knihy přináší stručný přehled doporučených léčiv u některých částech onemocnění a stavů. Text doplňují četné praktické rady, tipy a doporučení pro každodenní praxi. Kniha je určena nejen praktickým lékařům, gynekologům, internistům a dalším ambulantním i nemocničním specialistům, ale i farmaceutům a porodním asistentkám.