

Gyakran használt gyógyszerek, diagnosztikai módszerek és életmóddal kapcsolatos kérdések a szoptatás időszakában

LÁZ- ÉS FÁJDALOMCSILLAPÍTÓK

Hatóanyag	Gyári nevek	Kockázat	Megjegyzés
ibuprofen	Advil, Algoflex, Ibumax, Melfen, Nurofen	L1 ; anyai dózis 0,6%-a megy át	Csecsemők adagja: 5-10 mg/kg 6 óránként; legbiztonságosabbnak tartott
paracetamol (acetaminofen)	Ben-u-ron, Efferalgan, Mexalen, Panadol, Paracetamol BP, Rubophen	L1 ; kis mennyiségben megy át a tejbe (anyai dózis 6,4%-a)	Könnyű túladagolni, súlyosan májkárosító hatású!!
diklofenák	Cataflam, Voltaren	L2 ; 99,7%-a plazmafehérjéhez kötődik, nagyon kevés megy át a tejbe; anyai dózis max. 1%-a	
metamizol	Algopyrin, Algozone, Novalgin, Panalgorin	Sárga ; csúcskonc. 1-2 óra; felezési idő 4-5 óra AAP: összeegyeztethető a szoptatással	3 hó, ill. 5 kg felett csecsemőknek adható (egyedi megfontolás alapján); létezik 100 mg-os kúp csecsemőknek
aminofenazon		Nincs adat.	Csak összetételben létezik, nem ajánlott; aminofenazon kúp létezik csecsemők számára (pl. Germicid)
acetilszalicilsav	Aspirin, Kalmopyrin	Csak láz- v. fájdalomcsillapításra nem ajánlott.	Ha más okból kell szedni, egyéni megbeszélés tárgya.

ANTIBIOTIKUMOK

Hatóanyag	Gyári nevek	Kockázat	Megjegyzés
amoxicillin	Amoxicillin-B, Ospamox	L1	Újszülöttkortól adható
amoxicillin + klavulánsav	Aktil, Augmentin	L1	Újszülöttkortól adható.
ampicillin	Semicillin	L1	Újszülöttkortól adható.
azithromycin	Sumamed	L2	Csecsemőknek is adható
cefaclor	Ceclor, Vercef	L2	Csecsemőknek is adható
cefalexin	Pyassan	L1	
cefixime	Suprax	L2	Csecsemőknek is adható
ceftibuten	Cedax	L2	Csecsemőknek is adható
cefuroxime	Ceroxim, Zinnat	L2	3 hónapos kortól adható
clarithromycin	Cidoclar, Klabax, Klacid	L2	6 hónapos kortól adható
clindamycin	Dalacin C, Klimicin	L2	Újszülöttkortól adható
erythromycin	Eryc	L1	Csecsemőknek is adható
penamecillin	Maripen	L1	Penicillin G formájában jut a keringésbe (Hale-nél penamecillin nincs, de a penicillin G L1-es)

KÖPTETŐK

Hatóanyag	Gyári nevek	Kockázat	Megjegyzés
acetilcisztein	ACC, Fluimucil, Solmucol, Sputopur	Zöld; Nem toxikus. Orális felszívódása rossz.	Mukolitikus hatású aminosav. Újszülöttkortól alkalmazható.
ambroxol	Ambrobene, Ambrohexal, AmbroxolQ, Halixol	Zöld; A nagyon magas plazmafehérje kötődés miatt nem valószínű, hogy jelentős mennyiségben átjutna az anyatejbe.	A bromhexin aktív metabolitja. Hatékonysága nem igazolt.
bromhexin	Paxirasol	Zöld; A nagyon magas plazmafehérje kötődés miatt nem valószínű, hogy jelentős mennyiségben átjutna az anyatejbe. Alacsony orális biohasznosulás miatt rosszul szívódik fel a csecsemő bélrendszeréből; koraszülötteknél több szívódhat fel.	Hatékonysága nem igazolt.
karbocisztein	Fenorin, Mucopront, Rinathiol, Solucis	Zöld; Orális biohasznosulása alacsony; a szoptatott csecsemő plazmájából nem kimutatható; koraszülöttnél vagy közvetlenül születés után magasabb arányban szívódhat fel.	

ANTIHIŠTAMINOK

Hatóanyag	Gyári nevek	Kockázat	Megjegyzés
loratadin	Claritine, Erolin, Flonidan, Lorano, Roletra	L1; relatív csecsemődózis: 0,3-1,2%	2 éves kortól adható.
dezloratadin	Aerius, Lordestin	L2; a loratadin aktív metabolitja; relatív csecsemődózis: 0,03%	1 éves kortól adható.
cetirizin	Cetirizin Hexal, Cetrin, Zyrtec	L2; zöld 93% plazmafehérjékhez kötődik; 3% körüli mennyiség megy át a tejbe	Aluszékonyság irányába érdemes figyelni a babát.
levocetirizin	Xyzal	L2; sárga	enyhe szedatív hatás lehet
dimenhydrinate	Deadalon tbl.	L2; sárga; 98-99%-ban kötődik a plazmafehérjékhez.	Hányinger és hányás megelőzésére és kezelésére. Alkalmankénti szedése nem ellenjavallt. A Daedalon kúp klorobutanolt is tartalmaz!!! Daedalonetta kúp 2 hónapos kortól adható.

ORRCSEPPEK

Hatóanyag	Gyári nevek	Kockázat	Megjegyzés
oxymetazoline	Afrin, Nasivin	L3 a hiányzó adatok miatt; sárga; A helyi alkalmazás és korlátozott felszívódás miatt várhatóan minimális mennyiség megy át a tejbe.	Újszülöttkortól adható. Szoptató anyák csak rövid ideig használják, túladagolása a szoptatott babánál izgatottságot, remegést okozhat.
naphazoline	Naphazoline	L3 a hiányzó adatok miatt; kis mennyiségű hatóanyagot tartalmaz, ezért a szisztémás keringésbe valószínűleg kevés jut be; szisztémás hatás csak túladagolás esetén várható. A szoptatott csecsemő kockázata minimális.	
xylometazoline	Nasan, Novorin, Otrivin, Rhinathiol	L3 a hiányzó adatok miatt; „A megfelelő módon az orrnyálkahártyákra cseppentett készítmény helyi vasoconstrictiós hatást idéz elő. Nem szívódik fel klinikailag szignifikáns mértékben, és nem idéz elő szisztémás hatásokat.” (Pharmindex) A tejbe emiatt valószínűleg nem vagy minimális mértékben megy át. „Amennyiben túl nagy adag kerül az orrnyílásba, vagy nem megfelelő a beadás módja, előfordulhat, hogy a beteg lenyeli a készítményt, és a hatóanyag felszívódik a gastrointestinalis traktusból. Ilyen események főleg gyermekeknél fordultak elő, náluk a kiterjedt szedatív effektus volt a legfőbb nemkívánatos hatás.” (Pharmindex)	4 hónapos kortól adható.
tramazoline	Rhinospray Plus	sárga; A kis dózis és alacsony plazmaszint miatt valószínűtlen, hogy a tejbe jelentős mennyiség átmenne.	Kerülni kell a nagy dózisokat, és az anya max. 3 napig használja.
phenylephrine	Vibrocil	L3 a hiányzó adatok miatt; sárga; A kis dózis és alacsony plazmaszint miatt valószínűtlen, hogy a tejbe jelentős mennyiség átmenne. Az alacsony orális biohasznosulás miatt nem valószínű, hogy klinikai tüneteket okozna a szoptatott csecsemőnél normális anyai dózisok mellett.	1 éves kortól adható.

GÖRCSOLDÓK

Hatóanyag	Gyári nevek	Kockázat	Megjegyzés
drotaverin	Drotaverine-Chinoin, No-spa	Nincs adat; csúcs- konc. 45-60 perc	95-98%-ban kötődik plazmafehérjék- hez; 1 éves kor felett gyermekeknek is adható.
papaverin	Papaverinum Hydrochloricum	Nincs adat.	90%-ban kötődik plazmafehérjékhez.

HASHAJTÓK

Hatóanyag	Gyári nevek	Kockázat	Megjegyzés
lactulose	Laevolac	Zöld ; Pharmindex: A Laevo- lac-laktulóz szoptatás alatt al- kalmazható.	
bisacodyl	Dulcolax, Stadalax	L2 ; Pharmindex: A klinikai adatok azt mutatják, sem a biszakodil aktív BHPM (bis- (p-hidroxifenil)-piridil-2- metán) formája, sem glükó- ronidjai nem választódnak ki egészséges szoptató nők anyatejébe. Ezért a Dulcolax szoptatás alatt alkalmazható.	
natrium pico- sulfate	Guttalax, Laxygal	Pharmindex: Klinikai vizsgálá- tok adatai szerint sem a ná- trium-pikoszulfát, sem a glükó- ronidjai nem választódnak ki az anyatejbe egészséges szoptató nőknél. Így a Guttalax alkalmazható a szoptatás ideje alatt.	

EGYÉB

Vitaminok	Szokásos dózisban szedhetők, zsírban oldódók orvosi utasításra; hiányállapotok rendezésén túl nincs értelme; multivitaminok hasfájást okozhatnak a babánál K-vitamin: 1 mg/nap dózisban kiválthatja a babának adott K-vitamint
Fogyasztószer	Sokféle hatóanyagot tartalmaznak, nem ajánlott a szedésük. A jódot tartalmazók különösen veszélyesek: a jód felhalmozódik az anyatejben!!!
Étrendkiegészítők	Általában sokféle hatóanyagot tartalmaznak, amikről nincs információ a laktáció időszakára vonatkozóan. Hatékonyságuk a legtöbb esetben nem bizonyított.

KOCKÁZATI KATEGÓRIÁK

Hale

L1 – összeegyeztethető a szoptatással:

- Nagyszámú szoptató anya által szedett gyógyszer, amivel kapcsolatban nem tapasztaltak káros hatásokat a csecsemőnél.
- Szoptató anyákon végzett kontrollált vizsgálatok során nem mutattak ki kockázatot a csecsemőre nézve, és a szopó csecsemőt károsító hatás lehetősége csekély; vagy a gyógyszer szájon át nem szívódik fel a csecsemő szervezetébe.

L2 – valószínűleg összeegyeztethető a szoptatással:

- Olyan gyógyszerek, amiket korlátozott számú szoptató anyán vizsgáltak, és nem találtak káros hatást a csecsemőre.
- És/vagy a bizonyíték arra, hogy valamilyen kimutatott kockázat kísérheti ennek a gyógyszernek a szedését szoptató anyákban, csekély.

L3 – valószínűleg összeegyeztethető a szoptatással:

- Nincsenek szoptató anyákon végzett kontrollált tanulmányok, miközben lehetséges, hogy nemkívánatos mellékhatások lépnek fel a csecsemőnél.

- Vagy kontrollált vizsgálatok minimális, nem fenyegető/veszélyes káros hatásokat mutattak ki.

Ezek a gyógyszerek csak a kockázat-haszon gondos mérlegelésével adhatók.

(Az új gyógyszerek, amelyekről nem áll rendelkezésre vizsgálati eredmény automatikusan ebbe a kategóriába kerülnek, függetlenül attól, hogy mennyire biztonságosak.)

L4 – veszélyes lehet:

- Megerősítő bizonyíték van arra nézve, hogy a gyógyszer kockázatos a csecsemőre vagy a tejtermelésre nézve, de a haszon elfogadható lehet a csecsemő kockázata ellenére (pl. ha a gyógyszer életveszélyes helyzetben vagy súlyos betegség kezelésére szükséges, és nincs hatásos biztonságosabb gyógyszer.)

L5 – veszélyes:

- Szoptató anyákon végzett tanulmányok kimutatták, hogy jelentős, dokumentált, humán tapasztalatokon alapuló kockázata van a gyógyszer használatának a szopó csecsemőre nézve.
- Vagy olyan gyógyszer, amellyel kapcsolatban nagy a kockázata annak, hogy jelentős károsodást okoz a csecsemőnél.

A gyógyszer szoptató anya általi szedésének kockázata nyilvánvalóan meghaladja a szoptatás hasznát. A gyógyszer ellenjavallt szoptató anyáknál.

E-Lactancia

Zöld: nagyon alacsony kockázat

Olyan gyógyszer, amiről kimutatták, hogy biztonságos a laktációra és a csecsemőre nézve. A biztonságos gyógyszer a szakirodalomban található megbízható információ alapján összeegyeztethető a szoptatással. Megalapozott biztonsággal szedhető.

Sárga: enyhe kockázat valószínűsíthető

Olyan gyógyszer, amelynek alkalmazása nagyon enyhe mellékhatásokkal járhat a laktációra vagy a csecsemőre nézve. Ezeket tanulmányokban kimutatták, vagy ha nincsenek is ilyen tanulmányok, akkor a hatóanyag fizikai, kémiai és farmakokinetikai jellemzői alapján alacsony a várható kockázat.

Elfogadható biztonsággal szedhető: a dózist, az időzítést, a gyermek életkorát stb. figyelembe kell venni, és legyen utánkövetés.

Narancssárga: magas kockázat valószínűsíthető

Olyan gyógyszer, amelynek alkalmazása nagyon közepesen súlyos mellékhatásokkal járhat a laktációra vagy a csecsemőre nézve. Ezeket tanulmányokban kimutatták, vagy ha nincsenek is ilyen tanulmányok, a gyógyszer fizikai, kémiai vagy farmakokinetikai tulajdonságai nagyon valószínűvé teszik ezek előfordulását.

Kevésbé biztonságos gyógyszer: mérlegeljük a haszon és a kockázat arányát, válasszunk biztonságosabb alternatívát, vagy ha ez nem lehetséges, próbáljuk a kockázatot csökkenteni (pl. a bevétel időpontjának megválasztásával). A szoptató páros szoros nyomon követése kötelező!

A radioaktív szerek alkalmazása után a szoptatás változó időre fel kell függeszteni. Javasolt rövid felezésű idejű szert választani. A kezelés előtt fejjen az anya néhány napig, és tartalékoljon anyatejet a csecsemő számára azokra a napokra, amikor a tejet le kell fejnie és kiöntenie a kezelés után.

Vörös: nagyon magas kockázat

Az elérhető adatok vagy a gyógyszer tulajdonságai arra utalnak, hogy nagy a valószínűsége a toxicitásnak. Ismert vagy feltételezett a csecsemőre gyakorolt káros hatás, vagy a káros hatás a laktáció gátlásában nyilvánul meg. A gyógyszer szedése erősen kontraindikált a szoptatás alatt. Feltétlenül másik szert kell választani, ill. – amennyiben ez nem lehetséges, és az anya kezelése elengedhetetlen – a szoptatást fel kell függeszteni.

Életmóddal kapcsolatos kérdések

SPORTOLÁS

A sport nem befolyásolja a tej mennyiségét és összetételét.

Intenzív sport esetén a tejsav mennyisége megnő a tejben, de ez nem ártalmas a babára, és általában nem okoz problémát a tej/szopás elfogadása sportolás után.

Az izzadt bőr ízét néhány baba nem szereti.

Javaslatok:

- Mértékletes, fokozatosan növekvő intenzitású sport
- Jól tartó sportmelltartó, mell nagy amplitúdójú rázkódásának elkerülése
- Sportolás előtt érdemes megszoztatni a babát (üresebb mellek, kényelmesebb, baba nyugodtabb)
- Intenzív kartorna elkerülése (tejcsatorna elzáródhat).
- Sportolás után zuhanyozás ajánlott
- Megfelelő folyadékbevitel fontos

ÚSZÁS

Nyugodtan lehet úszni, a hideg víz nem apasztja a tejet.

Érdemes előtte szoptatni (ld. fent)

A klóros víz kiszáríthatja a bőrt – érdemes utána zuhanyozni, testápolót vagy lanolint használni a mellen.

RÖNTGENVIZSGÁLAT

Nem befolyásolja a szoptatást. Mindegy, hogy a test melyik részén végezték (mellkas, fogászati, végtag stb.) A vizsgálat után azonnal lehet szoptatni (nincs várakozási idő, nem kell fejni és kiönteni).

KONTRASZTANYAGOS CT ÉS MRI

Bárium szulfát: nem szívódik fel szájon át, egyáltalán nem jut a tejbe; nem szükséges a szoptatás felfüggesztése.

Gadolinium tartalmú kontrasztanyagok: az anyai dózishoz képest kevesebb mint 0,04%-a jut az anyatejbe, és ennek kevesebb mint 1%-a szívódik fel a csecsemő bélrendszeréből (ez az anyai dózishoz képest kevesebb mint 0,0004%-a); nincs szükség szoptatási szünetre, az anya a vizsgálat után azonnal szoptathat.

Jódtartalmú kontrasztanyagok: az anyai dózis kevesebb mint 1%-a kerül át az anyatejbe az első 24 órában, és ennek kevesebb mint 1%-a szívódik fel a csecsemő bélrendszeréből (ez az anyai dózishoz képest kevesebb mint 0,01%-a); nincs szükség szoptatási szünetre, az anya a vizsgálat után azonnal szoptathat.

Mangán tartalmú kontrasztanyag (Teslascan; mangafodipir): 4 órán át ne szoptasson az anya; gyakorlatilag elegendő egyszer lefejni és kiönteni a tejet.

MAMMOGRÁFIA

A szoptatást nem befolyásolja a sugárzás, de mivel a mammográfiához az emlőt erősen össze kell nyomni, a tejcsatornák sérülésének lehetősége miatt nem ajánlott (hacsak nem létfontosságú). Laktáló emlőn nehezen értékelhető az eredmény.

ULTRAHANG

Nem befolyásolja a szoptatást. Akkor sem, ha mellen végezték.

HELYI ÉRZÉSTELÉNÍTÉS, FOGÁSZATI BEAVATKOZÁSOK

A helyi érzéstelenítők (lidocaine, bupivacain stb.) minimális mennyiségben jelennek meg a tejben. A beavatkozás után nem kell fejni és kiönteni a tejet, rögtön lehet szoptatni.

OLTÁS

A *Center for Disease Control and Prevention* (a bejelentett betegségeket regisztráló, a járványügyi bejelentéseket ellenőrző központ az USA-ban; egészségügyi hatóság) „Általános ajánlások az immunizációval kapcsolatban” c. dokumentuma (2002, február 8.) szerint:

„Sem a szoptató anyának adott inaktivált, sem az élő vakcinák nem veszélyeztetik az anyát vagy a csecsemőt. A szoptatás nem befolyásolja károsan az immunizációt, a szoptatás nem ellenjavallata semmilyen vakcina adásának.....

Bár az élő vakcinák szaporodnak az anya szervezetében, legtöbbjük nem választódik ki az anyatejbe. Bár a rubeola vírus megjelenhet az anyatejben, a vírus általában nem fertőzi meg a kisbabát. Ha mégis megtörténik a fertőzés, a csecsemő jól tolerálja, mivel a vírus gyengített. Az inaktivált, rekombináns, tisztított felszíni antigént, poliszacharidot, toxoidot tartalmazó és konjugált vakcinák nem jelentenek veszélyt a szoptató anyákra vagy csecsemőikre.”

Ennek ellenére van néhány konkrét oltás, amivel kapcsolatban figyelmeztetéseket fogalmaztak meg. Ami gyakrabban érinthet minket:

Hepatitis A:

Inaktivált vírust tartalmaz az oltóanyag, nem valószínű, hogy nemkívánatos hatásai lennének a csecsemőre, de mivel nincsenek adatok, érdemes inkább immunglobulint adni, nem vakcinát

Influenza:

Inaktivált vírust tartalmazó készítmény adása javasolt (élő, attenuált helyett) mindenkinek, aki 23 hónaposnál fiatalabb gyerekekkel foglalkozik.

Pneumococcus:

Poliszacharid; nem valószínű, hogy káros hatása lehetne, de nincs adat.

<http://www.cdc.gov/breastfeeding/recommendations/vaccinations.htm>

ALLERGIA TESZT

A bőr rétegei közé bejuttatott allergén proteinek túl nagyok ahhoz, hogy bejussanak a tejbe, még ha a keringésbe be is jutnának valahogy. Ezért az allergia teszt nem ellenjavallt a szoptatás alatt.

MESTERSÉGES ÉDESÍTŐSZEREK

Aszpartam: két aminosav molekulából áll: aszparaginsav + fenilalanin. Felszívódás után ezekre bomlik – más táplálékokból bőven több jut be, mint pont az aszpartamból.

Általában nagyon kis mennyiségben fogyasztják ezeket az anyák, és minimális megy át a tejbe. Nem érdemes még ezt is megtiltani.

HAJFESTÉS, DAUER

Semmi olyan adat nincs, ami azt bizonyítaná, hogy ezeknek bármi hatásuk lenne a szoptatásra vagy a babára. A bőrön keresztül minimális mennyiség felszívódhat a vegyi anyagokból – ha a bőr intakt, kevesebb, ha sérülések vannak, akkor több (ilyenkor egyébként sem javasolják ezeket).

TESTÁPOLÓK

Helyi készítmények, nem nagyon szívódnak fel. Közvetlenül szoptatás előtt ne kenjük be a bimbót/bimbóudvart!

SZOLÁRIUM

Nyugodtan lehet szoláriumozni, azonban arra figyelni kell, hogy ne égjen le a mell és főleg a bimbó. Ezt elérhetjük, ha a bimbót vagy a mellet letakarjuk. A barnulás elősegítésére szoktak adni készítményeket, ezeket jobb elkerülni. Valamint észben tartani, hogy a szolárium öregíti a bőrt, és fokozza a bőrrák kockázatát.

NAPOZÁS

Ua. Utána zuhanyozás javasolt.

SZAUNA - INFRASZAUNA

Nem ellenjavallt a szoptatás alatt. Ne legyen túl forró, és ne legyen bent nagyon sokáig az anya. Az elvesztett folyadékot pótolni kell. Fontos, hogy a súlycsökkenés fokozatos legyen.

SZŐRTELENÍTÉS

A szőrtelenítő krémek helyi készítmények, amikre ugyanaz vonatkozik, mint az egyéb helyben ható kenőcsökre: nem szívódnak fel a keringésbe. Előtte kis területen érdemes kipróbálni, nem allergiás-e a készítményre. Egyéb szőrtelenítési módszerek nincsenek hatással a szoptatásra.

MELEGVIZES GYÓGYFÜRDŐ

A szoptatással nem ellentétes, az általános higiéniai szabályokra kell ügyelni.

BÚVÁRKODÁS

Nyugodtan lehet folytatni (amennyiben a mama egészséges, tehát mellgyulladás alatt ne.). A nitrogén, ami felszaporodik a vérében, hamar kiürül, miután feljött. A tejben lehet picit több nitrogén, de ez nem ártalmas a babára.

PIERCING

Lehetőleg ne szoptatás alatt akarjon a mellbimbójába piercinget az anya. Egyéb helyeken csak az általános szabályok érvényesek: jól nézze meg, hogy ki, hol és hogyan csinálja. Legnagyobb veszély a fertőzések átvitele (hepatitis, tetanus, HIV)

TETOVÁLÁS

A festéket a bőr rétegei közé juttatják. A festékmolekula túl nagy ahhoz, hogy bekerüljön a tejbe (ha esetleg bejutna a véráramba). Szoptatás alatt sem a már meglévő tetoválás, sem a tetováltatás (ha vkinek épp akkor jut eszébe), sem a tetoválás eltávolítása (lézerrel) nem kontraindikált. Általános elővigyázatosság (ld. piercing) itt is ajánlott.

FORRÁSOK:

LLLI: The Breastfeeding Answer Book

Thomas W. Hale: Medications and Mother's Milk, 2014

Kellymom – Breastfeeding & Parenting: www.kellymom.com

LactMed: <https://toxnet.nlm.nih.gov/newtoxnet/lactmed.htm>

Marina Alta Hospital, Spanyolország honlapja: <http://www.e-lactancia.org>

ACR Manual on Contrast Media – Version 10.2, 2016

CDC Breastfeeding Recommendations: <https://www.cdc.gov/breastfeeding/index.htm>