

Domperidon – „lék na zvýšení laktace“ – rizika pro kojící matky, jejich kompetence a vztahovou vazbu k dětem

MUDr. Marcela Peremská¹, Mgr. Michaela Mrowetz², Mgr. Markéta Pavlíková³

¹Dětské oddělení, Nemocnice Teplice, o. z., Krajská zdravotní, a. s.

²Ordinace klinické psychologie a psychoterapie, Ostrava

³Ústav dědičných metabolických poruch VFN a 1. LF UK, Praha

Laktační poradenství je v České republice již dlouhodobě zavedené, pomáhá matkám překonat obtíže při kojení. Mnoho laktačních poradkyň však při svých radách vychází více z osobní zkušenosti nežli z evidence based medicine a znalosti podpory vztahové vazby mezi matkou a dítětem. K podpoře tvorby mléka (matkami a poradkyněmi označováno často za tzv. „tok mléka“) doporučují laktační poradkyně školené občanským sdružením Mamila používání léku s účinnou látkou domperidon (Motilium v Česku, Costi na Slovensku). Článek se zaměřuje na vliv použití domperidonu na zvýšení laktace, na riziko vzniku závislosti a na celkový vliv na kojící ženu a kojené dítě.

Klíčová slova: kojení, domperidon, laktační poradenství, attachment – pevná láskyplná vazba, závislost.

Domperidone – „a lactation-enhancing drug“ – risks for breastfeeding mothers, their competencies and attachment to children

Lactation counselling has long been well established in the Czech Republic, helping mothers to overcome breastfeeding difficulties. However, when providing advice, a lot of lactation consultants rely on personal experience rather than evidence-based medicine and the knowledge of fostering attachment between mother and child. In order to promote milk production (frequently referred to as "milk flow" by mothers and consultants), lactation consultants trained by the Mamila civil society organisation recommend the use of a drug with the active ingredient domperidone (Motilium in the Czech Republic; Costi in Slovakia). The article focuses on the effect of using domperidone to increase lactation, the risk of developing an addiction, and the overall effect on the breastfeeding woman and the breastfed child.

Key words: breastfeeding, domperidone, lactation counselling, attachment – a strong affectional bond, addiction.

Pediatr. praxi 2014; 15(3): 179–181

Úvod

Kojení je empiricky i výzkumy ověřenou, přirozenou výživou dítěte. Je jí od doby narození, kdy je ideálně iniciováno samopřisátím dítěte k matce (1). Končí pak samoodstavením, v období vývojového dozrání dítěte i matky k ukončení kojení, které je dle zdrojů WHO i srovnávací a vývojové psychologie na počátku předškolního období a souvisí s výměnou dentice (2). Jedná se o přirozené pokračování reprodukčních a rodičovských schopností a základní způsob výživy ověřený miliony let vývoje. Mnoho českých žen se v průběhu kojení dítěte setká s nějakým problémem. K překonání potíží je logická podpora laktačního poradenství, jehož cílem je zdravé prospívající dítě, spokojená kojící matka a podpora attachmentu – pevné vztahové vazby v rodině.

Podpora kojení jako součást rodičovství

V době totality, vlivem industrializace porodu a separací dětí od matek (v porodnici, v jeslích, školkách), nebylo kojení podporováno a velká část populace nebyla kojena (3). Dnes rodí ženy, které jsou rozhodnuty kojit, protože

si jsou vědomy významu kojení jak pro výživu, emocionální a intelektový rozvoj dětí, tak pro tvorbu pevné vztahové vazby. Ve svém životě však často nikdy neviděly kojící ženu a kojené dítě, samy nebyly kojeny a jejich matky také ne. Ženy tak nemají vštípenu běžné chování ženy při kojení, nejsou vybaveny normálními reakcemi na potřeby dítěte a jsou nejisté v řešení možných problémů při adaptaci na výživu dítěte kojením.

Je velmi důležité kojení dítěte matkou podporovat jako součást normální rodičovské péče a normálního způsobu výživy, ovšem velmi citlivě a profesionálně, v souladu se všemi znalostmi o fyziologických potřebách dětí i rodičů, i s respektem k prožitému kolektivnímu traumatu z generačně narušené schopnosti kojit separací dětí od matek i nástrojem umělé výživy (3). Nejen z empirické zkušenosti, ale i na základě medicínských výzkumů víme, že intuitivní mateřství, tedy podpora raného kontaktu a podpora rozvoje zdravého attachmentu, je pro jedince i pro společnost tím nejprospěšnějším zdrojem chování a prožívání (4).

Schopnost nakojit dítě patří k vývojovým milníkům v životě každé ženy. Ženy jsou schopné kojit tak, jako jsou schopny menstruovat, po-

hlavně žít, počít, rodit, starat se a zemřít. Kojení poskytuje ženě pocit vlastní kompetence v nové roli matky a dítěti nejzdravější možný rozvoj všech jeho schopností. Existuje bezpočet studií, jak medicínských, tak psychologických, jejichž závěry svědčí pro lepší motorické i intelektové schopnosti u lidí, kteří byli kojeni (5–7).

Laktační poradenství má podporovat vazby mezi matkou a dítětem, kontakt kůže na kůži, podporovat mateřské kompetence tak, aby výsledkem byla sebevědomá matka, která možné problémy s nakojením dítěte zvládne sama. Tlak, který je na poradkyně vyvíjen, aby ženu rychle a efektivně „rozkojily“, a neochota žen přijmout emocionální podporu, která musí být dlouhodobá, aby byla efektivní, či jejich neochota ke změnám podporujícím intuitivní mateřství, vede k používání „zkratek“. Máme na mysli doporučování různých prostředků na zlepšení tvorby mléka (i léků), k rychlému zahojení ragád pomocí univerzální masti (mast s antibiotikem, antimykotikem, kortikoidem a analgetikem) apod. Medicinalizace společnosti a nadužívání léčiv, které je bráno jako norma, pak vede k tomu, že léky se stávají první volbou pro podporu kojení (Motilium,

Costi), a to i bez reálného kontaktu s kojící ženou laktační poradkyní, mnohdy i při radách po internetu, telefonu či emailu.

Domperidon – vlastnosti léčiva

Domperidon je antagonist dopaminergních D2 receptorů, je to účinná látka volně prodejného léku Motilium (v České republice) a Costi (ve Slovenské republice), nebo je k dispozici jako farmaceutická substance pro individuální přípravu léčivých přípravků v lékárnách (8). Dopamin a dopaminové receptory mají v nervové soustavě široké působení. Mezi hlavní patří plánování pohybu, vznik motivace, emocií, systém potěšení a „odměn“, vliv na kognitivní procesy, na vegetativní a hormonální funkce. Dopamin je také nazýván prolaktin inhibující hormon. Domperidon prochází hematoencefalickou bariérou jen nesnadno, působí především na dopaminergní receptory v oblasti mozkového kmene (chemoreceptory v area postrema mimo hematoencefalickou bariéru) a má periferní (gastrokinetický) účinek. Působení na hypofýzu (zvýšení sekrece prolaktinu) a srdeční činnost patří mezi jeho nežádoucí účinky (9).

Použití domperidonu je indikováno u dyspeptických obtíží spojených s opožděným vyprazdňováním žaludku, gastroezofageálním refluxem a zánětem jícnu. Dále se používá při nauze a zvracení funkčního, organického, infekčního, dietetického původu nebo způsobené radioterapií či léky. Doporučené dávkování Motilia 10 mg je (dle údajů výrobce) pro dospělé 1–2 tbl. 3–4x denně, max. však 80 mg denně (8 tbl.), v Českém lékopisu 2010 je uvedena denní dávka pro perorální podání 30–120 mg pro dospělé a u dětí 0,2–0,4 mg/kg/den (9, 10). V současné době však tato doporučení procházejí přehodnocením kvůli riziku nežádoucích účinků (zvláště při vyšším dávkování). Dle nejnovějších doporučení by měla být podávána co nejnižší účinná dávka a maximální doba podávání by neměla překročit jeden týden. Dospělí by měli užívat 10 mg domperidonu maximálně 3x denně per os, tj. maximálně 30 mg denně (11, 12).

V laktačním poradenství se využívá (či spíše zneužívá) jeho vlivu na zvýšení sekrece prolaktinu, což vede ke zvýšení tvorby mléka. Laktační poradkyně pak doporučují základní dávkování 3x denně 3–4 tablety (90–120 mg domperidonu denně) po dobu několika týdnů, což je více než nejvyšší doporučené dávkování výrobce Motilia, na horní hranici dávkování z Českého lékopisu a v rozporu s nejnovějšími doporučeními.

Mezi kontraindikace podávání domperidonu patří současné podávání léků prodlužujících

QTc interval (erytromycin, klaritromycin, flukonazol) (9).

Mezi nejčastější nežádoucí účinky popisované u dospělých patří bolest hlavy, průjem, sucho v ústech, bolesti břicha, citlivost prsů, poruchy laktace (většinou zvýšení laktace), vzácněji deprese, úzkost, ztráta libida, agitovanost či nervozita. Mezi velmi vzácné, ale o to závažnější patří anafylaktické reakce, extrapyramidové poruchy, křeče, náhlá kardiální smrt, těžká ventrikulární arytmie. Riziko závažných ventrikulárních arytmií či náhlé srdeční smrti je vyšší při užívání dávek nad 30 mg denně. Byly zaznamenány i abstineční příznaky – úzkost, nespavost, tachykardie – u žen užívajících po delší dobu vyšší dávky domperidonu (80 mg denně, což je typická dávka doporučovaná laktačními poradkyněmi) při náhlém ukončení užívání (8, 9).

K příznakům předávkování mohou patřit ospalost, dezorientace a extrapyramidové poruchy (9).

Domperidon přechází do mateřského mléka málo. Nepředpokládá se, že by celkové množství domperidonu vylučovaného do mateřského mléka bylo vyšší než 7 µg za den při nejvyšším doporučeném dávkování. Přesto výrobce léku Motilium nedoporučuje lék podávat při kojení z důvodů neznámého působení na kojence. Při zvážení přínosu a rizik může lékař kojící ženě Motilium ordinovat, ale s vědomím indikací a kontraindikací podávání léku, včetně respektování doporučení nejnižšího možného dávkování po omezenou krátkou dobu. Vlivem na ženu a dítě při dlouhodobém podávání ve vysokém dávkování se žádná studie nezabývá. Je nutné si také uvědomit, že přestože hladiny léku v mateřském mléce jsou nízké, tak novorozenec a kojeneček nemá ještě plně vyvinuté metabolické funkce a rovněž nemá plně vyvinutou hematoencefalickou bariéru. Jaký vliv pak může mít i nízká hladina domperidonu na mezolimbickou dráhu, která hraje roli v systému potěšení, ve vzniku motivace a emocií, není známo.

Současně je nutné si uvědomit, že na kojící matku (a v malém množství ev. i na kojence) bude působit domperidon i ve smyslu zlepšení motility střev a zrychleného vyprazdňování žaludku, což u jinak zdravých žen může vést k trávicím potížím. U dětí pak zvýšená motilita střev může vést až k průjmu a poruchám trávení, což je v rozporu s přáním zlepšit výživový stav dítěte.

Domperidon jako galaktogogum

Užití domperidonu jako galaktogoga, tedy v indikaci off-label, se dříve omezovalo na matky předčasně narozených dětí, které mléko pro své

děti hospitalizované na odděleních neonatální intenzivní péče odsávaly či odstříkávaly. V posledních cca dvaceti letech jeho používání pro všechny kojící matky zpomalil kanadský pediatr Jack Newmann. V České a Slovenské republice vychází z jeho protokolů laktační poradkyně školené sdružením Mamila (založeno 2002). K možným nežádoucím účinkům Newmann uvádí, že domperidon doporučil již tisícům žen a že žádná neměla nežádoucí účinky (což je statisticky nepravděpodobné). Toto tvrzení však žádnou studii nedokládá a vzhledem k tomu, že radí i na webových stránkách či prostřednictvím emailu, je existence kvalitní zpětné vazby zpochybnitelná. Stejně pak postupuje i sdružení Mamila.

Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL) i česká Laktační liga zaznamenaly časté používání domperidonu off-label ke zvýšení laktace (13). Upozorňují na možná rizika v případech, že je takto užíván bez vědomí a dohledu lékaře. Upozorňují, že není známa dávka pro takovou indikaci, není dostatečně ověřena účinnost ani bezpečnost, a to jak pro matku, tak pro kojeneček dítě. Obě organizace vyzdvihují efekt poradenství a správné edukace matky, které má i dle studií lepší efekt než použití léčiva (14). Jen ve velmi omezených indikovaných případech (indukce laktace, relaktace, zvýšení produkce mateřského mléka u matek předčasně narozených a nemocných dětí), kde se skutečně nedaří žádným běžným způsobem tvorbu mléka adekvátně zvýšit, může lékař doporučit krátkodobé podávání domperidonu off-label. Lékař však musí řádně poučit kojící ženu, že se jedná o nestandardní postup, vysvětlit očekávané přínosy i rizika. Podávání domperidonu pro zlepšení tvorby mléka kým-koliv jiným než odborným lékařem (neonatologem), který garantuje nestandardní léčbu, může být rizikem jak pro ženu, tak pro kojeneček dítě (13).

Vliv lékové podpory na psychiku kojící ženy

Užívání domperidonu má logický dopad na rodičovské chování žen. Ženy se zaměřují na pozorování dítěte, hledají patologie, zkoumají „tok mléka“, sledují sebe a prsa, zda kojí dostatečně, zda se jim dostatečně tvoří mléko. Z kazuistických zkušeností jedné z autorek vyplývá, že ženy mají na domperidonu prokazatelnou emocionální i fyzickou závislost. Začínají lék užívat, jelikož se „cítí nedostatečně schopné“ k nakojení dítěte. Při pokusech o jeho vysazení či snížení dávkování byt jen o jednu tabletu cítí paniku a emocionální diskomfort, pociťují iracionální strach, že „přijdou o mléko“. Z toho se dá

usuzovat na nesprávnou indikaci domperidonu na emocionální problémy, na generacemi přenašenu neschopnost a nemožnost děti kojit a z toho plynoucí strach z neschopnosti kojit dítě. Není tedy doporučován jen ve výjimečných případech kojení nemocných dětí, u kterých byl původně indikován.

Nelze opomenout ani efekt ekonomický, 1 tbl. Motilia stojí 12–15 Kč, měsíční náklady se pak pohybují mezi 3–4 tisíci korun, ale i 6 tisíc. Tyto finanční náklady ovlivňují chod rodiny, finanční investice je alibisticky předkládána laktačními poradkyněmi jako investice do vztahu mezi matkou a dítětem. Ženy pak vyzdvihují efekt domperidonu, posilují neefektivní obranné mechanismy a bagatelizují nedostatek emocionální podpory od poradkyň. Emocionální podpora je vnímána jako nedostatečná k tzv. „rozkojení“, což výrazně zvyšuje riziko medicinalizace společnosti a podporuje vznik závislosti.

Závěr

Kojení je přirozený způsob výživy, optimální pro vývoj dítěte (2). Kojení podporuje těsný citový vztah mezi matkou a dítětem, tento vztah je blahodárny pro jeho celkový tělesný a duševní vývoj (15) a potažmo tak pro vývoj a zdraví celé společnosti. Užívání domperidonu off-label se v posledních letech stalo součástí základních doporučení laktačních poradkyň školených sdružením Mamila v České a Slovenské republice. Tato doporučení vychází z protokolů jediného člověka – pediatra Newmanna. Po celém světě provází tuto indikaci kontroverze a odmítnutí ze strany národních organizací zabývajících se registrací léčiv.

Při kojení dětí ženami se po celé generace používaly přírodní prostředky na podporu laktace, bylinky jsou vnímány jako tradiční podpora.

Ve chvíli, kdy se do této role dostane jakékoliv léčivo, nastává logický dopad na emocionalitu žen a dětí. Ženy jsou v roli pacienta, který potřebuje léčbu, s vysokým rizikem rozvoje závislosti. Přitom žádná studie, která by porovnávala efekt domperidonu a podpory mateřských kompetencí a edukace, neexistuje. Studie porovnávající jiná galaktogoga a edukaci a podporu matek prokázala, že efekt edukace je lepší než léčivo (14). Z výše uvedeného pak vyplývá, že rutinní nabízení domperidonu při laktačním poradenství laiky (což většina laktačních poradkyň je), je nejen neopodstatněné, ale přímo nevhodné a nebezpečné. Ve výjimečných případech je možné domperidon jistě použít, ale tuto indikaci má rozhodnout lékař, který si je vědom působení léku, jeho omezení, lékových interakcí, nežádoucích účinků a rizika při doporučení léčiva off-label.

Základem laktačního poradenství je podpora mateřských kompetencí, podpora emocionálního komfortu dětí a matek a podpora zdravé vazby a také rady v souladu s evidence based medicine.

Podporujeme ženy v jejich schopnosti kojit a děti v jejich schopnosti se nakojit kontaktem s dalšími kojícími ženami, kontaktem kůže na kůži dětí s matkami, podporou samopřísátí dítěte k matce u porodu, podporujeme láskyplné citové vazby v rodinách jako normu zdraví.

Literatura

1. Mrowetz M, Peremská M. Podpora raného kontaktu jako nepodkročitelná norma – chiméra, či realita budoucnosti? *Pediatr.praxi* 2013; 14(3): 201–204.
2. Bronský J, a kol. Doporučení pracovní skupiny dětské gastroenterologie a výživy ČPS pro výživu kojenců a batolat. *Čes.-slov. Pediat.* 2014; 69: S1.
3. Šráčková D. Kojení stále nenahraditelné II. *Prakt Gyn.* 2005; 9(4). Online http://www.prolekare.cz/pdf?ida=pg_05_04_05.pdf.

4. Brisch KH. Bezpečná vztahová vázba. Trenčín: Vydavatelstvo F, 2011.

5. Caspi A, Williams B, Kim-Cohen J, et al. Moderation of breastfeeding effects on the IQ by genetic variation in fatty acid metabolism. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2007; 20; 104(47): 18860–5. Epub 2007 Nov 5.

6. Jensen CL, Voigt RG, Prager TC, et al. Effects of maternal docosahexaenoic acid intake on visual function and neurodevelopment in breastfed term infants. *Am J Clin Nutr.* 2005; 82(1): 125–132.

7. Kamer MS, Fombonne E, Igumnov S, et al. Promotion of Breastfeeding Intervention Trial (PROBIT) Study group. Effects of prolonged and exclusive breastfeeding on child behavior and maternal adjustment: evidence from a large, randomized trial. *Pediatrics* 2008; 121(3): e435–440.

8. Sklenář Z, Horáčková K. Nové léčivé látky v magistraliter receptuře XI – domperidon. *Prakt. lékař.* 2001; 7(5): 236–238.

9. Janssen-Cilag s.r.o. Souhrn údajů o přípravku – Motilium. www.sukl.cz. [Online].

10. Český lékopis. Praha: Grada Publishing, 2010.

11. SÚKL. [Online] <http://www.sukl.cz/domperidon-cmd-potvrzila-doporuceni-vyboru-prac?highlightWords=domperidon>.

12. SÚKL. [Online] <http://www.sukl.cz/domperidon-omezeni-pouziti?highlightWords=domperidon>.

13. SÚKL. Upozornění SÚKL – použití domperidonu off-label ke zvýšení laktace. [Online] <http://www.sukl.cz/upozorneni-sukl-pouziti-domperidonu-off-label-ke-zvyseni>.

14. Sakha K, Behbahan AG. Training for perfect breastfeeding or metoclopramide: which one can promote lactation in nursing mothers? *Breastfeed Med.* 2008; 3(2): 120–123.

15. Mydlilová A. Kojení – základ zdraví. Informace pro rodiče publikované ve Zdravotním a očkovacím průkazu dítěte a mladistvého. [Online] <http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/kojeni-zaklad-zdravi>.

Článek doručen redakci: 22. 4. 2014

Článek přijat k publikaci: 16. 5. 2014

MUDr. Marcela Peremská
Dětské oddělení, Nemocnice Teplice, o. z.
Krajská zdravotní, a. s.
Duchcovská 53, Teplice
marcela.peremska@seznam.cz

