

Tab. 2. Bezpečnostní profil v laktaci u vybraných farmak s anxiolytickou indikací

Farmakum	Vazba na proteiny (%)	Biologický poločas (h)	% hladiny matky u dítěte (rozsah)	Úroveň důkazů; počet párů matka-dítě	Nežádoucí účinky u novorozence	Úroveň důkazů; počet párů matka-dítě	Vhodný?
Klonazepam	85	19–30	NA	Není OS	Sedace 5 ze 174 případů	OS; 174	Ne
Diazepam	95–99	20–100	NA	Není OS	NA	Není OS	Ne
Bromazepam	70	15–35	NA	Není OS	NA	Není OS	Ne
Alprazolam	70–80	12–15	3	OS; 8	NA	Není OS	Ano
Oxazepam	85	5–15	NA	Není OS	NA	Není OS	Ano
Hydroxyzin	93	14	NA	Není OS	Sedace 8 ze 174 případů	OS; 174	Ne
Buspiron	86–95	2–3	NA	Není OS	NA	Není OS	Ne
Pregabalin	0	6,3	NA	Není OS	NA	Není OS	Ne
Guaifenezin	46–50	1	NA	Není OS	NA	Není OS	Ne

Ve sloupci % hladiny matky u dítěte uvádíme, kolik % z plazmatické hladiny farmaka u matky bylo detekováno u kojeného dítěte. NA = neznámé; Není OS = daná problematika byla zatím zkoumána jen v kazuistikách; OS = prospektivní observační studie. Upraveno dle <https://toxnet.nlm.nih.gov/pda/lactmed.htm> a (31).

Hypnotika v laktaci

Intervencí první volby v léčbě poruch spánku v poporodním období jsou režimová opatření. V případě, že porucha spánku přetrvává, je namístě, vzhledem k důležitosti kvalitního spánku v poporodním období, farmakologická intervence. V tabulce 3 uvádíme bezpečnostní profil farmak, která mají hypnotickou indikaci v laktaci.

Tzv. Z-hypnotika (zolpidem, zaleplon a zopiklon) a midazolam téměř neprocházejí do mateřského mléka a jsou považována za kompatibilní s koje-

ním (45). U promethazinu nejsou dostupná data o jeho přechodu do mléka a organismu kojence.

ADHD

Porucha pozornosti s hyperaktivitou (ADHD) je nejčastěji diagnostikována v dětství, avšak u 40–60 % jedinců přetrvává i do dospělosti (46). Projevy ADHD jsou v dospělosti jiné než v dětství. V průběhu života ubývá symptomů hyperaktivity a více se manifestují symptomy spojené s nepozorností (47).