



množství”), v ideálním, avšak zatím spíše ojedinělém případě, bývá uvedena i relativní dětská dávka. Pokud existují významné farmakokinetické údaje pro kojene dítě, bývají připomenuty – např. „léčivo se nevstřebává z gastrointestinálního traktu, proto je riziko celkového ovlivnění kojence zanedbatelné“, nebo „z důvodu dlouhého eliminačního poločasu hrozí riziko kumulace“. Dále bývá uvedena informace o nežádoucích účincích – např. „nežádoucí účinky nebyly dosud u kojených dětí pozorovány“, „u kojených dětí byla pozorována spavost a špatné prospívání“, nebo je informace založena jen na obecných znalostech o rizicích léku, např. „vzhledem k možnosti závažného ovlivnění centrálního nervového systému není léčba během kojení vhodná“. Souhrnné doporučení pro používání léku během kojení může být např. „léčba během kojení není vhodná/není doporučena“, „lék je možno podávat během kojení pouze krátkodobě“, „lék je možné podávat během kojení, avšak pouze za zvýšeného dohledu“. Mohou být uvedeny i nežádoucí účinky, které lze očekávat, a co je třeba u kojeného dítěte sledovat.

Kromě souhrnu údajů v b. 4.6 SmPC je však vhodné prostudovat i další informace – zda je léčivo indikováno pro vlastní léčbu novorozenců či malých dětí, jaké má kontraindikace, jaká jsou zvláštní upozornění v b. 4.4, jaké všechny nežádoucí účinky jsou popsány v b. 4.8 a farmakokinetické údaje v b. 5. 2.

Bohužel u mnoha léčivých přípravků, zejména u těch novějších, nejsou zatím známy žádné údaje o užívání během kojení ani o přestupu do mateřského mléka. Schválená informace v b. 4.6 SmPC potom nemůže uvést nic jiného než např. „vzhledem k tomu, že nejsou dostupné žádné údaje o užívání během kojení a riziko závažných nežádoucích účinků u kojence nelze vyloučit, léčba během kojení se nedoporučuje (nebo léčené ženy nemají kojit)“.

Pokud informace uvedené v SmPC nejsou dostatečné pro posouzení vhodnosti léčby kojící ženy, je třeba hledat v odborné literatuře. Velmi dobrý zdroj údajů je americká databáze LactMed (12), která je volně dostupná a průběžně aktualizovaná. Po zadání názvu léčivé látky jsou informace jednotně řazeny – nejprve celkové doporučení, jak postupovat při doporučení léčby kojící ženě, následuje souhrn všech dostupných údajů o přestupu daného léčiva do mateřského mléka (často bývá uvedena relativní dětská dávka), údaje o plazmatických koncentracích přímo u kojených dětí (jsou-li dostupné), údaje o pozorovaných nežádoucích účincích u kojených dětí a o riziku ovlivnění laktace. Všechny informace jsou doloženy citacemi publikací, z nichž pocházejí, takže je možné vyhledat přímo zdrojová data.

Pro pracoviště, na kterém jsou častěji ošetřovány kojící ženy, je vhodné pořídit knihu prof. Schaefera pojednávající o lécích v těhotenství a při kojení (13). Poskytuje informace jak o jednotlivých látkách, tak o volbě vhodné látky v rámci terapeutické skupiny. Zabývá se léčivy používanými v Evropě, takže obsahuje informace o některých látkách chybějících v databázi LactMed, které nejsou používány ve Spojených státech amerických.

Volba léčiva, které může užívat kojící žena

Kojící žena by se rozhodně měla vyhnout jakémukoli zbytečnému užívání léčiv, a to včetně vitaminů ve vyšších dávkách nebo i potravinových doplňků.

Na druhé straně tam, kde je léčba správně indikovaná a nezbytná, je potřeba vysvětlit nutnost léčby i během kojení. Jsou doložené údaje, že kojící ženy někdy svévolně nezahájí léčbu doporučenou lékařem, protože mají obavy o své dítě. Při závažných zdravotních potížích může však být negativně ovlivněna schopnost kojit a kvůli neléčeným potížím matky může být poškozeno i samo dítě.