

MAMILA je profesionální organizace na podporu kojení, která sdružuje zdravotníky a zdravotnice, farmaceuty a farmaceutky jakož i odbornice a odborníky z jiných profesí, aby rodiny dostávaly komplexní pomoc s kojením během celé doby trvání kojení.

V rámci pomoci ženám, které nemají dostatečnou tvorbu mléka, využíváme na zlepšení situace množství kroků včetně kontaktu kůže na kůži, úpravy a nácviku polohy a přísátí, aplikování principů kojení podle potřeb dítěte, jakož i sadu kroků k odstranění příčin pro nedostatečnou tvorbu mléka a nahrazení pomůcek jako lahvičky, savičky, dudlíky či kloboučky jinými způsoby krmení a kontaktu. Zabýváme se psychickou podporou žen jakož i zvyšováním jejich mateřských kompetencí a sebejistoty. Na základě využití komplexního přístupu a doporučení jakož i pečlivého zvážení možností na zajištění dostatečného příjmu mateřského mléka, zahrnujeme mezi možnosti pro navýšení tvorby mateřského mléka i fytoterapii. Je to proto, že navýšení tvorby mateřského mléka díky fytoterapii má potenciál zlepšit kojení a vést k vyššímu příjmu mateřského mléka a výlučnému kojení – a to je klíčové, protože důležitost kojení a výlučného kojení je vědecky prokázána. Použití fytoterapie umožňuje eliminovat rizika krmení umělou výživou, která jsou dnes dostatečně zdokumentovány.

Potravinové doplňky, které doporučujeme, jsou pískavice řecké seno, benedikt lékařský a moringa olejodárná. S jinými přípravky nepracujeme. Rostliny jako pískavice či moringa jsou jídlo, které se ve stravě konzumují v množstvích, která jsou větší, než u jejich používání jako potravinových doplňků pro zvyšování tvorby mléka. Pískavice je luštěnina, která se používá i jako samostatné jídlo nebo koření. Moringa se používá jako běžná potravina a také na zlepšení výživového statusu lidí, včetně těhotných žen, i terapeuticky v případech podvýživy dospělých i dětí.

Důvodem pro zahrnutí fytoterapie jako jednoho kroku z komplexu kroků pro pomoc při nedostatečné tvorbě mléka je jejich potenciál pro zvyšování tvorby mléka, a tím pádem jejich role ve snižování rizik nekojení a rizik spojených s používáním umělé výživy. Na to, že byliny mají účinek na zvyšování tvorby mléka, poukazují studie i reálné zkušenosti žen. Například autoři Swafford S, Berens B. ve své studii *Effect of fenugreek on breast milk production. ABM News and Views 2000;6(3): Annual meeting abstracts Sept 11-13, 2000*, uvádějí, že zkoumali zvýšení tvorby mléka u výlučně odsávajících žen, které po týdnu užívání pískavice průměrně místo 207 ml odsávaly 464 ml. Užívání bylin zvyšuje procento kojených a výlučně kojených dětí a snižuje procento žen, které jsou zklamány kojením a tím, že nemohly kojit, protože neměly dostatek mléka. To je vzhledem k významu kojení pro zdraví dětí a žen zásadní. To, že nejde o placebo efekt, je kromě studií sledujících ženy vidět i na studiích zkoumajících mechanismus účinku na zvířatech: *Sevrin T, Boquien CY, Gandon A, et al. Fenugreek stimulates the expression of genes involved in milk synthesis and milk flow through modulation of insulin/gh/igf-1 axis and oxytocin secretion. Genes (Basel). 2020;11:1208.*

Užívání prostředků na zvyšování tvorby mléka je na světě běžné, a například australská studie poukazuje nejen na jejich účinnost, ale také na to, že zkušenost s jejich užíváním je rozsáhlá a týká se 60 % žen (*McBride GM, Stevenson R, Zizzo G, Rumbold AR, Amir LH, Keir AK, Grzeskowiak LE. Use and experiences of galactagogues while breastfeeding among Australian women. PLoS One. 2021 Jul 1;16(7):e0254049. doi: 10.1371/journal.pone.0254049. PMID: 34197558; PMCID: PMC8248610.*)

Dávkování doporučené pro kojící ženy se vyskytuje tak v odborné literatuře (Databáze *Lactmed* uvádí jako „typické“ dávkování 1g – 6g, tedy 6000 mg, což je méně než námi používaná dávka. To platí i u autoritativní publikace *Blumenthal, M.; Goldberg, A.; Brinckmann, J. Herbal Medicine: Expanded Commission E Monographs; Integrative Medicine Communications: Newton, MA, USA, 2000*, která je kombinací monografií WHO, klinických studií a prozkoumaných a předepisovaných fyto medicínských přípravků.), jakož i ve studiích. Příkladem může být dávkování 1725 mg 3x denně pro matky předčasně narozených dětí, které pískavici užívali pro účely této studie 21 dní, přičemž autoři nezaznamenali žádné nežádoucí účinky na předčasně narozené novorozence: *Reeder C, Legrand A, O'Conner-Von SK. The effect of fenugreek on milk production and prolactin levels in mothers of premature infants. Clin Lact (Amarillo). 2013;4:159–65.*

Dávkování v miligramech uváděné v zmiňované studii využíváme i v MAMILE. Uvádět počet kapslí nevyovídá nic o dávce. V kapslích se může nacházet výrazně různé množství dané byliny. To v praxi znamená, že u přípravku jedné značky může být v kapsli 200 mg pískavice a u jiné značky to může být 2000 mg, tedy desetinásobek. Pak je možné říct, že někdo užíval 10 kapslí, i když ve skutečnosti si mohl koupit jiný výrobek, u kterého by užíval jenom jednu kapsli. Počet kapslí neříká nic o tom, že ženy užívají „vysoké dávky“ bylin nebo užívají nadměrné množství bylin.

Kromě toho, doporučení výrobce pro dávkování se týká účelu, pro který daný člověk například pískavici užívá – výrobci pískavice, kteří ji prodávají s cílem zlepšit velikost poprsí nekojících žen, budou navrhovat jiné množství oproti výrobcům, kteří cílí na zvyšování mužské potence, a to bude odlišné od množství, které má za cílovou skupinu diabetiky a zlepšení glykemie nebo řešení zažívacích těžkostí. To stejné platí v případě zvyšování tvorby mléka.

Ohledně nežádoucích účinků samotná Doubravová (*Farmac. praxi. 2023;19(4):255-259, MUDr. Novák Doubravová, Bylinné kapsle ke zvýšení tvorby mateřského mléka – jejich účinky a rizika*) uvádí: „Ani z hodnocení provedených studií jednoznačně nevyplývá, zda jsou nežádoucí účinky něco, čeho je nutno se obávat. Zdá se, že spíše ne. Například ve zmíněné metaanalýze v databázi Cochrane byl jejich výskyt v řádu jednotlivých případů.“ A ani v jejím vlastním internetovém dotazníku nepřináší Doubravová nic víc, než to, že ženy po porodu z hlediska nežádoucích účinků nejčastěji uváděly pocení, a následně sama zkonstatuje: „U většiny těchto respondentkami udávaných potíží (a to se jednalo pouze o 2,6 % žen, a navíc samoreportujících, tedy neobjektivně zjištěných) však nemusí být přímá souvislost s užíváním bylinných kapslí, poněvadž jsou pro první měsíce po porodu typické.“

Kontraindikace pískavice se týkají efektů, které jsou zároveň pro jiné skupiny pacientek a pacientů uváděny jako jejich vyhledávaný účinek: snižování hladiny cholesterolu, snižování glykemie a ředění krve a působení proti krevním sraženinám.

V rámci svého vzdělávání v MAMILE mají laktační poradkyně k dispozici 4 hodiny vzdělávání o účincích, použití, indikacích, kontraindikacích a nežádoucích účincích bylin, se kterými pracují. Laktační poradkyně MAMILY dodržují etický kodex, v rámci kterého nedoporučují konkrétní značky přípravků a nemají z jejich zakoupení klientkami žádný profit. Laktační poradkyně MAMILY nespojují laktační poradenství v prodejem výrobků ani doporučováním konkrétních výrobků a nijak neprofitují z množství nebo dávkování přípravků.

Ohledně značky Organika – jde o kanadskou značku, která má zastoupení i na našem území. MAMILA se vymezuje proti tvrzením, které by spojovali působení Organiky s MAMILOU. MAMILA nedoporučuje konkrétní značku ani v případě Organiky. Klientky si přípravky kupují samy a nezávisle. Naše nezávislost byla a je pro nás v MAMILE vždy důležitá.