

# ДЛЯ ВИКОРИСТАННЯ ТІЛЬКИ ЗАРЕЄСТРОВАНИМ МЕДИЧНИМ ЛІКАРЕМ АБО ЛІКАРНЕЮ, АБО ЛАБОРАТОРІЄЮ ТАЄМНИЦЯ ЛАКТАЦІЇ (клінічне дослідження індійського препарату)

**ALARSIN**

www.alarsin.com

проведене

Др. Місс Малаті Р. Дешпанде, Бакалавр медицини, бакалавр хірургії, диплом в області акушерства та гінекології, Член Королівської колегії лікарів Англії (в ендокринології), постійний член асоціації акушерів і гінекологів і Др. Манджу Н. Ашер, Випускник факультету аюрведичній медицини (Бомбей Асистент Головного санітарного лікаря, Хатау Маканджу Бхатія, Родильний дім, Бомбей-1

## ЛАКТОГЕН І УТВОРЕННЯ ГРУДНОГО МОЛОКА

Не існує ефективного замітника лактогену або процесу утворення грудного молока, хоча були чисельні спроби, спрямовані вплинути на утворення молока і стимуляцію лактації. Однак, ці спроби були розрізненими. Відомо, що білок, отриманий з хлопкового сім'я здатний посилювати лактацію, але немає переконливих фактів його ефективності. Обтирання холодною або гарячою водою також не виявилось надійним засобом. Експерименти з ранніми пітуітарними екстрактами, що містять пролактин, все ще знаходяться на лабораторному рівні і не принесли схвальних результатів в утворенні молока у людини, та, крім цього, можуть становити небезпеку утворення діабету. Більш пізні пітуітарні екстракти, що містять оксітоцин, активують виділення молока, але не утворення і не збільшення.

Матерям, що годують, було рекомендовано (Робінсон, 1947 р.) давати розчин Люголя в мінімальних дозах 5 крапель (0-3 мл), починаючи з десятого дня після пологів, але цей спосіб втрачає ефективність через два тижні. В 1947 році в Єгипті було винайдено вітамін для лактації, який знаходиться в олії шамбали – рослини (Б.М.Дж., 1947 р.).

Відомо, що хлорпромазін викликає галакторею навіть у тих жінок, у яких ніколи не було молока (Сулман і Віннік, 1958 р.). Але, зважаючи на те, що в деяких випадках цей препарат здатний викликати серйозні шкідливі реакції, його застосування в якості симулянта лактації не рекомендується.

Естрогени, при використанні в невеликих дозах, викликають збільшення утворення молока, але якщо доза надто велика, навпаки, пригнічує лактацію. Тому їх вважають ризикованими для регулярного і тривалого прийому, крім цього, досить важко встановити дозу, яка буде ефективною. Вітамін Е також має свої мінуси.

## ВИБІР ПРЕПАРАТУ

Наскільки дозволяють нам розуміти процес лактації наші знання на сьогоднішній день, лактація починається на 3-й день післяпологового періоду. Недостача естрогену стимулює вироблення пролактину з пітуітарних секрет-

## ТАЄМНИЦЯ ЛАКТАЦІЇ

Складний механізм годування груддю ще не до кінця вивчений і зрозумілий, і медицина ще не розуміє точного механізму лактації. Молоко, яке виробляється в організмі матері, ще не вдалося відтворити ні в одній лабораторії світу.

Годування груддю є останньою фазою в репродуктивному циклі людини, і є важливою ланкою між життям дитини всередині черева матері і незалежним життям на землі. Це може видатись дивним, але за останні пів сторіччя не було зроблено якого-небудь значного прогресу в розумінні процесу лактації, хоча при цьому в акушерстві було поставлено і вирішено одна за одною багато проблем, або хоча б запропоновані перспективні рішення. Можливо, причиною цього є безпечні замітники, винайдені для материнського молока. Але в багатьох країнах включаючи Індію проблема нормального годування груддю залишається дуже важливою.

Акушери, педіатри, сімейні лікарі, повитухи, психіатри і звичайно ж бабусі всі рекомендують годування груддю, оскільки в такий спосіб, окрім інших переваг, встановлюються більш близькі і споріднені стосунки між матір'ю і дитиною, ніж при годуванні з пляшечки або за допомогою годувальниці. Годування груддю вдовольняє інстинктивну потребу і надає матері почуття незамінності для малюка, і, таким чином, повноту сприйняття і переживання її материнства. Для нас в Індії цей фактор має надзвичайно велике практичне, економічне та психологічне значення.

них залоз, а також вироблення тироксину з щитовидної залози, і кортизолу з надниркової залози. Крім стимуляції лактації, гормони також задіяні в різноманітних порушеннях репродуктивної системи, таких як маточні кровотечі, викидні і добра, достатня або недостатня лактація. При цьому механізм дії гормонів до кінця залишається незрозумілим.

Потреба у ефективному лактогені та засобі утворення і підтримки лактації спонукали нас провести дослідження індійського препарату Лептаден (Аларсін). Звіти про ефективність цього препарату в лікуванні різних гінеко-

**ALARSIN**

логічних захворювань, таких як маточні кровотечі і викидні були опубліковані Пателем (1947 р.), Найком (1957 р.) і Мангешікаром (1957 р.). Корисний вплив цього препарату на стимуляцію лактації вперше був зафіксований Тріверді в 1956 році. Зважаючи на всі ці свідчення успіху в клінічних дослідженнях з цим препаратом, а також зважаючи на його не токсичність, клінічну безпеку і легкість в застосуванні, ми надавали ЛЕПТАДЕН нашим госпіталізованим та амбулаторним пацієнтам в період між 1959 та 1961 роками. Оскільки результати були позитивними, ми спробували застосовувати ЛЕПТАДЕН в лікуванні декількох госпіталізованих пацієнтів.

Таблиця 1 з даними по 10 пацієнтам

№	Ініціали	Вік	Пара	А і в минулому	Тепер стан акуш. і пнекобстек.	Груді	Соски	Лак	Лікування Лептаденом			Спостереження				Здоров'я дитини	Здоров'я матері
									Початок лікування	Початк доза	Послід доза	Стимул після	Кіл-ть молока	Вихід молока	Стабільність		
1	SA	27	III	2 аборти в кожній 3/12 вагітностей	Дуже хоче зберегти цю вагітність. Анемії не виявлено	М'які	Норм	Недост	2й місяць вагітності	2 тбл тричі на добу весь термін	2 тбл двічі на добу, 5 днів після пологів	6 тбл	Добре	Норм	Майже 1 міс	Добре	Добре
2	LK	31	I	Анемічне захворювання серця (ревматизм) і інфекції сечостатевої системи	Опухле обличчя і ноги під час вагітності, слабкість, задишка, затримка сечі на останньому тижні вагітності	М'які	Норм	Недост	4й день після пологів	2 тбл тричі на добу	2 тбл двічі	8 тбл	Добре	Добре	Хороший вихід молока залиш після припинення таблеток	Добре	Норм
3	CH	22	III	2 нормальних вагітності	Нормальне	М'які	Нормальні	Відсутня до 5го ранку дня після пологів	На ранок 5го дня	2 тбл.	2 тбл. двічі на добу	4 тбл.	Добре	Норм	Дуже добр.	Добре	Добре
4	CR	32	VI	Годувала груддю 1 і 2 дитину дуже добре, до 1 року. Недостатньо молока з 3, 4 і 5 дитиною	Слабке і анемічне, з недостатнім харчуванням. Під час вагітності надавався комплекс харчових добавок і вітамінів, в тому числі кальцію і вітаміну Б	М'які	Потріскані	Недост	Ввечері 4го дня	2 тбл.	2 тбл. двічі на добу	6 тбл.	Добре	Добре	Дуже добр.	Добре	Добре
5	AK	20	I	Хворіла на віспу під час вагітності на 6 ½ місяці	Загальний стан добрий, не анемічний	Незначне затвер діння на 3 день	Нормальні	Недостатньо	5й день	2 тбл. тричі на добу	2 тбл. двічі надобу	Невелика кількість після 20 тбл.	Погана	Погана	Ні	Задов.	Задов.
6	KV	28	VII	Всі вагітності закінчувалися повним терміном. Могла годувати груддю лише першу дитину. Всіх інших годувала з пляшки	Анемія +	Чутливі	Потріскані	-	2й день	2 тбл. тричі на добу	2 тбл. двічі надобу	6 тбл.	Добра	Добра	Добре	Добре	Добре
7	AS	30	V	Достатньо молока було лише для 1 дитини. Для наступних дітей молоко було лише 2-3 місяці. Всі вагітності з повним терміном	Дуже слабкий, анемія, біль у спині, недостатня вага	М'які	Норм	Повністю відсутня	4й день	2 тбл. тричі на добу	2 тбл. двічі на добу	12 тбл	Не задов	Погано	Немовля потрібно було годувати внутрішньо венно при кожному годуванні	Погано	-

№	Ініціали	Вік	пара	А і В минулому	Тепер. стан акуш. і гінек. обстеж.	Груди	Соски	Лак	Лікування Лептаденом			Спостереження				Здоров'я дитини	Здоров'я матері
									Початок лікування	Початк доза	Послід доза	Стимул після	Кіл-ть молока	Вихід молока	Стабільність		
8	RK	25	I	-	Загальний стан задовільний, без анемії	Наповнені, чутливі, затвердіння	Норм	Недостатня	5й день	2 тбл. тричі на добу	2 тбл. двічі на добу (пацієнтка не продовжувала приймати препарат після виписки з лік. Вона відчувала, що знову утворюється абсцес в лівій груді і що не зможе годувати груддю. Годування припинено на 10 день після пологів	6 тбл.	Добре	Добре	Добре	Добре	Добре
9	BB	29	III	При попередніх пологах мала абсцес грудей і не могла годувати груддю. 2 повнострокові вагітності, успішно народжені	Кровотеча (загроза аборту) на 3й місяць вагітності	М'які	Болючі, потріскані	Відсутня	4й день	2 тбл. тричі на добу (2 дні)		4 тбл.	Добре	Норм. з правої груді, погано з лівої	-	Добре годування, запалену грудь лікували пеніциліном, запалення пройшло	
10	GB	30	II	Успішно годувала груддю першу дитину, завагітніла знову після 15 річної перерви. Не відвідувала жіночу консультацію	Дуже товста, не анемічна	М'які, наповнені	Потріскані	Лактація з'явилася лише вранці бго дня	Вечір 5го дня	2 тбл. тричі на день (2 дні)	2 тбл. двічі на добу	8 тбл.	Задов	Добре	Належне спостереження було неможливе оскільки пацієнтка виїхала з Бомбею	Добре	

## СКЛАД

Лептаден складається за трави Джіванті (Лептаденія сітчаста), яка є «симулянтном» з «тонізуючим» ефектом, та Камбоджі (Брейнія), яка є в'яжучим засобом.

## ДОЗУВАННЯ

Нормальна доза в дослідженні становила 2 таблетки тричі на добу в перші два або три дні до появи лактації. Після цього для підтримання лактації надавалася доза в 2 таблетки двічі на день протягом наступних чотирьох тижнів.

Таке дозування було прийняте, зважаючи на те, що перші два тижні є найбільш важливими для появи і встановлення належної лактації, а наступні два місяці є важливими для закріплення лактації на повний період годування груддю до самого відняття від груди.

## ПІДТРИМАННЯ ЛАКТАЦІЇ

Якщо годування груддю встановилося належним чином до кінця другого тижня, шанси того, що годування протримається два місяці і більше, протягом повного терміну до самого відняття від грудей, є більшими. Для підтримання лактації важливо ретельно і регулярно опорожнювати груди від молока.

Крім того, важливо, щоб матір і дитину під час годування ніхто не турбував. Знервованість та інші психологічні фактори також відіграють важливу роль в нормальній лактації, тому важливо створити сприятливу атмосферу, яка допомагає і стимулює підтримання лактації. Наприклад, надзвичайно сприятливою є заспокійлива музика, під час якої дитина почувається більш комфортно і краще годується від груддю матері.

## СПОСТЕРЕЖЕННЯ

Лептаден надавався п'ятдесятьом учасницям, обраним довільно. В цьому звіті, щоб зберегти папір, в порівняльній таблиці наведено лише декілька учасниць з типовою картиною серед загальної кількості.

Загальні висновки цього дослідження демонструють:-

- 1) Здатність препарату сприяти початку лактації від 6 до 10 годин після прийому.
- 2) Здатність препарату посилювати виток молока в тих випадках, коли є виділення, але недостатнє.
- 3) Відсутність шкідливих або побічних ефектів як у матері, так і у дитини.
- 4) Можливість встановлення регулярної лактації за умови подовження лікування належною дозою.

## ВИСНОВОК

В післяпологовий період стан матері емоційно нестабільний, і тому повитухи, близькі родичі і друзі відіграють важливу роль у встановленні нормальної і постійної лактації. Стосовно фізіології лактації, абсолютно зрозуміло, що цей процес є не лише результатом функції молочних залоз, але результатом дії всього жіночого організму і періоду материнства.

## ПОДЯКА

Ми висловлюємо подяку МАНТХАН (відділу досліджень «Аларсін Фармасютікалз» в Бомбеї 400 023) за надання вже існуючої інформації про Лептаден, яка була корисна для нашої роботи.