

Probiotykoterapia w ciąży – jakie niesie korzyści?

mgr inż. Magdalena Gawlik

dietetyk kliniczny

■ **Słowa kluczowe:** probiotyki, probiotykoterapia w ciąży, karmienie piersią, bifidobakterie.

■ Wprowadzenie

Doniesienia z najnowszych badań wskazują, że specjalistyczna probiotykoterapia w ciąży może mieć pozytywny wpływ na zdrowie matki i dziecka. **Probiotykoterapia może wpływać nie tylko na poprawę samopoczucia matki, poprzez zmniejszenie zaparć [1], czy ryzyka cukrzycy ciążarnych [2], ale i dobrostan dziecka po urodzeniu – redukcję kolek czy AZS [3] u dzieci.**

Obecnie, z racji wysokiego stopnia przetworzenia żywności, dieta nie dostarcza pełnego zestawu witamin, składników mineralnych, jak i bakterii probiotycznych. Ma to szczególne znaczenia w okresie ciąży i karmienia piersią. W czasie porodu drogą naturalną następuje przekazanie mikrobioty potomstwu. Jednak, by dziecko otrzymało kompletny „zestaw bakterii”, pochwa matki powinna być odpowiednio skolonizowana, a dziecko urodzić się pochwowo. Styl życia, zanieczyszczenie środowiska, niewłaściwa dieta, stosowane leki, tj. antybiotyk przy cesarskim cięciu, przyczyniają się do dysbiozy jelit.

Jak pokazały wyniki fińskiego badania, już jednorazowa dawka antybiotyku może skutkować brakiem bifidobakterii w mleku matki, w 30. dobie po porodzie [4]. Dlatego tak istotne jest uzupełnienie bifidobakterii w probiotykoterapii ciążarnych i karmiących.

■ Dysbioza w ciąży

Zmiany fizjologiczne zachodzące w ciąży mogą wpływać na zaburzenia flory bakteryjnej jelit matki, stanowiąc zagrożenie dla niej samej i jej dziecka.

Do najczęstszych zagrożeń w ciąży można zaliczyć:

● Antybiotykoterapię

Podawanie antybiotyku, zarówno śród-, jak i okołoporodowo (w cesarskim cięciu), zmniejsza miano *Bifidobacterium* i *Lactobacillus*, przy jednoczesnym wzroście bakterii patogennych czy *Candida albicans* [5]. **W przypadku dzieci karmionych sztucznie, jak i tych urodzonych przez cesarskie cięcie, niezbędne jest włączenie w ciąży i laktacji probiotykoterapii zawierającej szczepki, tj.: *Bifidobacterium breve* BR03 (DSM 16604) oraz *Lactobacillus rhamnosus* GG (ATCC 53103).**

Bifidobakterie odpowiadają za kształtowanie układu odpornościowego dziecka oraz zmniejszają ilość stanów zapalnych (w tym stanów zapalnych sutka) [1].

● Leki przeciwbakteryjne, przeciwgrzybicze, leki zobojętniające, IPP czy NLPZ

Leki te powodują zmiany w składzie populacji bakteryjnej jelit, zwłaszcza *Bifidobacterium*. Badania wykazują, że probiotykoterapia wybranymi szczepami probiotycznymi z rodzaju *Bifidobacterium* hamuje niekorzystne efekty tych leków.

• Infekcje *Candida*

W czasie ciąży wzrasta skłonność do infekcji urogenitalnych. Z uwagi na podwyższony poziom progesteronu w ciąży zwiększa się ilość glikogenu i glukozy w pochwie, co sprzyja namnażaniu drożdżaków z rodzaju *Candida*. W takich sytuacjach zalecana jest dieta z ograniczeniem ilości węglowodanów prostych, jak i probiotykoterapia z *Lactobacillus acidophilus* LA02 (DSM21717).

• Cukrzycę ciężarnych

W ciąży, na skutek zmian hormonalnych, wątroba kobiety ciężarnej zaczyna wydzielać większą ilość glukozy, co może prowadzić do rozwoju cukrzycy ciężarnej. Zmiany te nasilone są w 26. tyg. ciąży, a kobiety z nadwagą są bardziej narażone na wystąpienie cukrzycy. W tym czasie warto zadbać o odpowiednią dietę, bogatą w błonnik, regularność posiłków i specjalistyczną probiotykoterapię. **Wyniki australijskiego badania wykazują, że zastosowanie probiotykoterapii ze szczepem *Lactobacillus rhamnosus* GG (ATCC 53103) ma wpływ na zmniejszenie ryzyka cukrzycy ciężarnych o 2/3.**

• Zaparcia

Konsekwencją rosnącego płodu, który uciska na jelita, są zaparcia. Ponadto na zaparcia wpływa zmniejszona aktywność fizyczna czy suplementacja żelazem. Ciężarne powinny zadbać o odpowiednią podaż błonnika, płynów (ok. 2-3l dziennie), jak i bakterii probiotycznych. **Do szczepów, które wykazują potwierdzone klinicznie korzystne efekty w leczeniu zaparcia, należą *Bifidobacterium lactis* BS01(LMG P-21384), *Bifidobacterium breve* BR03 (DSM 16604) [6].**

• Alergie i AZS

Światowa Organizacja Alergologiczna (WAO) zaleca stosowanie probiotyków w ciąży i w czasie karmienia przy wysokim ryzyku wystąpienia alergii u dziecka (prewencja AZS). **Dzieci,**

których matki z obciążeniem AZS w wywiadzie, w III trymestrze ciąży zażywały probiotyki zawierające szczep: *Lactobacillus rhamnosus* GG (ATCC 53103), rzadziej chorowały na atopowe zapalenie skóry i egzemę.

■ **Korzystny wpływ probiotykoterapii**
Specjalistyczna probiotykoterapia w ciąży i podczas laktacji, preparatami zawierającymi w swym składzie szczepy z rodzajów *Lactobacillus* i *Bifidobacterium*, może zmniejszać ryzyko rozwoju, m.in.: chorób alergicznych, cukrzycy ciężarnych czy stanów zapalnych. Stosowanie odpowiednich probiotyków wzmacnia układ odpornościowy ciężarnej i jej dziecka, uszczelnia barierę jelitową, jak i zapewnia odpowiednią produkcję witamin (B i K) czy enzymów. Wiele z badań donosi o pozytywnych skutkach probiotykoterapii w procesie odchudzania czy poprawie nastroju.

Które kobiety powinny się zainteresować probiotykoterapią w ciąży?

- kobiety w ciąży z nadwagą lub otyłością;
- kobiety w ciąży z dolegliwościami jelitowymi (tj. zaparcia, wzdęcia);
- kobiety w ciąży, u których poród może nastąpić przez CC (cesarskie cięcie);
- kobiety w ciąży z potwierdzoną w wywiadzie alergią, u co najmniej jednego z rodziców;
- kobiety w ciąży ze skłonnościami do infekcji;
- kobiety w ciąży z ryzykiem wystąpienia cukrzycy ciężarnej;
- kobiety w ciąży, które stosują antybiotyki, czy inne leki przeciwnieinfekcyjne.

Kiedy rozpocząć probiotykoterapię w ciąży?

Kobiety ciężarne powinny zadbać o odpowiedni poziom bifidobakterii już od początku ciąży. Bifidobakterie to jedne z pierwszych bakterii zasiedlających układ pokarmowy zdrowego noworodka. Znany jest mechanizm przemieszczania się bifidobakterii, tzw. translokacji z jelita do gruczołu sutkowego [7]. **Miano bifidobakterii**

spada na skutek niewłaściwej diety, stre-su, cesarskiego cięcia czy antybiotykoterapii. Z tego względu specjalistyczną probiotykoterapię, zawierającą w swym składzie bakterie z rodzaju *Bifidobacterium* i *Lactobacillus*, powinno się rozpocząć już od III trymestru i kontynuować ją do 6. miesiąca karmienia piersią.

Jak wybrać bezpieczny probiotyk w ciąży?

Na rynku dostępnych jest wiele preparatów probiotycznych. Aby mieć pewność, że zastosowana probiotykoterapia w ciąży i okresie karmienia będzie skuteczna i bezpieczna, warto zwrócić uwagę na kilka elementów, tj.:

- 1. Wskazanie.** Probiotyk powinien być przeznaczony dla kobiet w ciąży i karmiących piersią. Taka informacja powinna się znaleźć na opakowaniu probiotyku.
- 2. Taksonomia.** Każdy ze szczepów powinien być wymieniony z nazwy na opakowaniu i posiadać swój identyfikacyjny numer, tzw. taksonomiczny [(np. *Lactobacillus acidophilus* LA02 (DSM21717)]. Oznacza to, że ten szczep jest zdeponowany w banku szczepów i został przebadany klinicznie pod kątem właściwości, jakimi się charakteryzuje.
- 3. Technologia ochrony szczepów.** Nawet najlepszy szczep może nie mieć możliwości namnożenia się w naszym organizmie bez odpowiedniej ochrony. Tylko blistry aluminiowe chronią szczepy przed światłem i wilgocią, zapewniając ich stabilność. Ponadto szczepy powinny być poddane technologii ochrony, jak np. technologia mikroenkapsulacji MICROBAC, która chroni szczepy przed kwasem solnym, enzymami trawiennymi i żółcią, zapewniając trwałość szczepów.
- 4. Zawartość.** Dobry probiotyk powinien zawierać co najmniej 3-5 mld CFU bakterii (CFU – oznacza jednostkę tworzącą kolonię). Dla przykładu, szczepów liofilizowanych trzeba spożyć 5 razy więcej niż szczepów w technologii mikroenkapsulacji MICROBAC.

■ Podsumowanie

W wielu badaniach wykazano, że stosowanie probiotyków w ciąży ma pozytywny wpływ na zdrowie kobiet ciężarnych, jak i ich niemowląt. Można do nich zaliczyć:

- 1. redukcję zaparć i wzdęć;**
- 2. ograniczenie kolek u dzieci;**
- 3. zmniejszenie ryzyka otyłości u dzieci;**
- 4. zmniejszenie ryzyka chorób:**
 - cukrzycy ciężarnych,
 - AZS i egzemy u dzieci;
- 5. redukcję stanów zapalnych i infekcji intymnych;**
- 6. kontrolę masy ciała po porodzie.**

Korzyści płynących z probiotykoterapii jest wiele, począwszy od poprawy samopoczucia, poprzez wzmacnianie odporności, aż po profilaktykę chorób autoimmunizacyjnych. Ważne jest jednak, by wybierać preparaty, w których zastosowano szczepy z pełną taksonomią, a więc poparte badaniami klinicznymi. Probiotyk w ciąży powinien być przeznaczony dla kobiet w ciąży. Szczepy powinny być zabezpieczone technologią oraz odpowiednim opakowaniem. Ponadto specjalistyczny probiotyk powinien mieć w swym składzie błonnik, a więc pożywkę dla bakterii probiotycznych. Tylko takie probiotyki są skuteczne i bezpieczne.

W świetle aktualnych badań można stwierdzić, że probiotyki można rutynowo zalecać w czasie ciąży, jak i w okresie laktacji. © P

Nadesłano: 06.10.2020

Przedruk z „Leku w Polsce” VOL 30 NR 08/09'20 (351/352)

Piśmiennictwo:

1. Del Piano M, et al. The Use of Probiotics in Healthy Volunteers With Evacuation Disorders and Hard Stools. *J Clin Gastroenterol* 2010 Sep;44 Suppl 1:S30-4.
2. Barrett HL, Dekker Nitert M, Conwell LS, Callaway LK. Probiotics for preventing gestational diabetes (Review) 2014, *Cochrane Library*.
3. WAO; Kalliomäki M, et al. Probiotics in primary prevention of atopic disease: a randomized placebo-controlled trial. *Lancet* 2001;357:1076-79
4. Hermansson. Breast Milk Microbiota Is Shaped by Mode of Delivery and Intrapartum Antibiotic Exposure. *Front. Nutr.* 6:4.
5. Węglińska I, et al. The influence of drugs on intestinal microbiota. *Forum Zaburzeń Metabolicznych* 2016 (tom 7);1:1-7.
6. Nicola S, et al. Interaction between probiotics and human immune cells. *Supplement to AgroFOOD*, 2010 vol. 21;2.
7. Perez P, Dore J, Leclerc M, et al. Bacterial imprinting of the neonatal immune system: lessons from maternal cells? *Pediatrics* 2007;119(3): e724-732

Czy wiesz, że stosowanie specjalistycznych probiotyków w ciąży **może ograniczyć wystąpienie cukrzycy u ciążynych, podnieść naturalną odporność oraz zmniejszyć ryzyko AZS u dziecka o 50%**^{1, 2, 3?}

Doustny probiotyk dla kobiet w ciąży

LACTINOVA[®]
suplement diety
mama



szczyty przebadane
KLINICZNIE

Probiotyk dopasowany do potrzeb ciążynych i matek karmiących, oparty na klinicznie przebadanych szczepach: *Lactobacillus rhamnosus* GG oraz *Bifidobacteriach* – **ważnych dla rozwoju i kształtowania odporności dziecka**^{2,4}.



Warto stosować połączenie *Lactobacillus* i *Bifidobacterium* aby:

- ograniczyć ryzyko **cukrzycy ciążynych**¹
- wzmocnić odporność i zmniejszyć ryzyko **infekcji**^{2,4}
- ograniczyć ryzyko **AZS u dziecka**³
- zmniejszyć ryzyko **zaparć u mamy i kolek u dzieci**⁵
- zapewnić ochronę **przy antybiotykoterapii i gdy poród kończy się cesarski cięciem**

1 kapsułka dziennie, 28 kapsulek w opakowaniu

Informacja medyczna dla specjalistów i pracowników służby zdrowia

LACTINOVA[®] mama jest przeznaczony: do stosowania jako uzupełnienie diety w trakcie II i III trymestru ciąży, w okresie laktacji i w trakcie planowania ciąży. Zalecany przy antybiotykoterapii w ciąży i okolicy porodowej (cesarskie cięcie). Probiotyk uzupełnia prawidłową florę jelitową. Zawiera jeden z najlepiej przebadanych szczepów probiotycznych na świecie: *Lactobacillus rhamnosus* LGG (ATCC 53103) oraz bakterie probiotyczne z gatunku *Bifidobacterium lactis* i *breve*, które jako jedne z pierwszych zasiedlają przewód pokarmowy dziecka. **Składniki:** podłoże prebiotyczne Fibregum[™] (aw < 0,2), *Lactobacillus rhamnosus* GG (ATCC 53103), *Lactobacillus acidophilus* LA02 (DSM 21717), *Bifidobacterium breve* BR03 (DSM 16604), *Bifidobacterium lactis* BS01 (LMG P-21384). **Informacja dodatkowa:** opatentowana technologia MICROBAC zwiększa 5-krotnie przeżywalność szczepów probiotycznych w środowisku soku żołądkowego, żółci i enzymów trawiennych. Stosować min. 1 miesiąc. Suplement diety. Przed spożyciem zapoznaj się z ulotką. **Opakowanie** zawiera 28 kapsulek (1 kapsułka = 3,75 mlrd CFU). Produkt bez laktozy, bez barwników, bezglutenowy, odpowiedni dla wegetarian.

1. Barret H. et al: Probiotics for preventing gestational diabetes (Review), Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 2, Art. No.: CD009951, 2. Pregliasco F. et al: A new chance of Preventing Winter Diseases by the Administration of Symbiotic Formulations, J Clin Gastroenterol Volume 42, Supp. 3, Part 2, September 2008 3. Kalionaki M. et al: Probiotics in primary prevention of atopic disease: a randomised placebo-controlled trial, Lancet 2001; 357: 1076-79. Laitinen K. et al: Evolution of diet and growth in children with and without atopic eczema: follow-up study from birth to 4 years, British Journal of Nutrition (2005), 94, 565-574; Kalionaki M. et al: Probiotics during the first 7 years of life: A cumulative risk reduction of eczema in a randomised, placebo-controlled trial, J Allergy Clin Immunol Volume 119, numer 4, 4. Hojsak I. et al: *Lactobacillus* GG in the prevention of gastrointestinal and respiratory tract infections in children who attend day care centers: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. Clin Nutr. 2010; 29: 312-16 5. Enza Gigliore; Flavia Prodani; Simonetta Bellone et al. The Association of *Bifidobacterium breve* BR03 and B632 is Effective to Prevent Colics in Bottle-fed Infants: A Pilot, Controlled, Randomized, and Double-Blind Study. Journal of Clinical Gastroenterology, 50(11):S164-S167, Nov/Dec. 2016

Hexanova[®]

Wytwórcza: Hexanova Sp. z o.o.,
Pienków 11, 05-152 Czostów
www.hexanova.pl



LM/111/2020

SUPPLEMENT DIETY