

# Лифгербз™ ЛАКТОПЛЮС: поддержание стабильной лактации — основа успешного грудного вскармливания



**Вардхман Хелскейр**  
Уважні до комплексного здоров'я

*Естественное вскармливание представляет основу здорового развития младенцев. Сохранение и поддержание лактогенеза в течение всего периода грудного вскармливания — одна из основных задач современной педиатрии. Применение пре-*

*паратов, улучшающих лактацию, способствует нормализации физиологических процессов в организме кормящей грудью. Биологически активные препараты, полученные из растительного сырья, характеризуются низкой токсичностью, не накапливаются в организме, не приводят к нарушению гормонального фона кормящей грудью и могут занять достойное место в обогащении ее питательного рациона.*

## Грудное вскармливание — основа здорового развития ребенка

Грудное вскармливание является наилучшим физиологическим способом питания младенцев и основой здорового развития. По своему составу грудное молоко представляет водную эмульсию, компонентами которой являются жировые капельки, белки, углеводы, соли, витамины, микроэлементы и широкий спектр факторов иммунологической защиты, находящиеся в сбалансированном состоянии. Состав грудного молока условно можно разделить на следующие компоненты: питательные вещества, восполняющие энергетические

и пластические потребности детского организма, и непитательные вещества, необходимые для созревания, роста, развития организма и защиты от инфекций. Большая часть ингредиентов грудного молока может быть заменена искусственно в случае неблагоприятных обстоятельств, кроме факторов иммунной защиты, которые находятся в женском грудном молоке. Присутствующие в грудном молоке факторы пассивной иммунной защиты надежно предохраняют растущий организм от неблагоприятных воздействий внешней агрессии. Женское молоко содержит широкий спектр клеточных и гуморальных комплексов иммунологической защиты. Основными клетками, осуществляющими иммунный ответ, являются макрофаги (90%), Т- и В-лимфоциты (10%) и секреторный иммуноглобулин А (Bauer J., Gerst J. 2011). Благодаря этому происходит защита ребенка от неблагоприятного микробного окружения, начиная от слизистой оболочки полости рта, и продолжается в нижележащих отделах желудочно-кишечного тракта. Входящая в состав грудного молока  $\beta$ -лактоза медленно всасывается в кишечнике ребенка и способна достигать толстого кишечника, где вместе с олигоаминосакhariдами стимулирует рост нормальной флоры (преимущественно бифидобактерий). Это способствует угнетению размножения патогенных микроорганизмов и сдерживает патологический рост кишечной палочки. Находящиеся в грудном молоке в большом количестве ферменты — амилаза, трипсин, липаза — компенсируют временную низкую активность собственных ферментов ребенка, обеспечивая физиологическое усвоение поступившей в пищеварительный тракт младенца пищи. Важнейшим положительным эффектом грудного вскармливания является защита ребенка от инфекций (Victoria C.G. et al., 2016). Грудное молоко также является важным источником энергии и питательных веществ в период болезни и способствует снижению смертности среди детей, испытывающих недостаточность питания (Ballard O., Morrow A.L., 2013).

## Причины гипогалактии и пути ее преодоления

Процесс лактации у роженицы состоит из двух фаз: лактогенеза (подготовки молочных желез к выработке молока) и лактопо-



за (поддержания лактации). Оба этапа находятся под контролем гипофиза путем выработки гормонов пролактина и окситоцина. Первый отвечает за производство молока, второй — за его выведение через молочные каналы грудных желез. Развитие дисгормональных нарушений любой природы приводит к нарушению продукции молока у кормящей (Хаша И.И., 2015).

Несмотря на доказанные преимущества, грудное вскармливание не является нормой для многих развитых стран (Rollins N.C. et al., 2016) ввиду различных факторов — как экономического и социального, так и сугубо медицинского характера. Влиять на первые — задача государства, чего не скажешь о медицинских аспектах гипогалактии. Гипогалактия может отмечаться в течение первых 10 дней послеродового периода (ранняя форма) или позже (поздняя форма). Первичная гипогалактия развивается редко — не более чем в 8% случаев, гораздо чаще отмечают вторичную ее форму.

Недостаточное выделение молока может быть спровоцировано тяжелыми родами, инфекционными заболеваниями (ангина, грипп), стрессовой ситуацией или физическим переутомлением. К счастью, развитие вторичной гипогалактии в большинстве случаев может быть успешно устранено своевременно начатым лечением.

В исследованиях показано, что среди причин гипогалактии ведущая роль принадлежит пищевому фактору (Wagner C.L. et al., 2008). Особо важное значение имеет удовлетворение потребности в белково-витаминном и минеральном компонентах рациона кормящей грудью. Применение лактогенных препаратов, продуктов и напитков, витаминно-минеральных комплексов и диетических добавок помогает в решении этого вопроса. Препараты, полученные из растительного сырья, обладают биологической активностью и способны влиять на физиологические процессы в организме кормящей грудью женщины. Они обладают низкой токсичностью, не накапливаются в организме и не приводят к нарушению гормонального фона женщины. Это позволяет принимать их длительное время, вплоть до окончания периода кормления грудью.

## Влияние растительных препаратов на лактацию и другие физиологические функции организма

Сведения о лечебно-оздоровительном действии лекарственных средств, полученных из растительного сырья, дошли до наших дней из древневосточной — древнекитайской, древнеиндийской, тибетской медицины. Лекарствами для наших предков являлись те вещества и продукты, которые они употребляли в пищу (Гичев Ю.Ю., Гичев Ю.П., 2006). При изучении рецептуры лечебно-профилактических средств, применяемых в прошлом, выявлены их сложный, многокомпонентный состав и природное происхождение.

Растительные добавки к пище обладают биостимулирующим действием в качестве дополнительного средства для восстановления обмена веществ, улучшения функционального состояния органов и систем, нормализации микрофлоры желудочно-кишечного тракта, повышения иммунного статуса организма и снижения риска заболеваний. Физиологические эффекты диетических добавок обусловлены поступлением в организм веществ/комплексов веществ, обладающих выраженным биостимулирующим действием (Беспалов В.Г. и соавт., 2007). Биологически активные соединения, применяемые в качестве добавок к пище для коррекции ее химического состава, дают возможность довести содержание естественных макро- и микронутриентов до уровня содержания в суточном рационе, соответствующего потребностям здорового человека. Активные соединения, получаемые из растительных источников, — терпеноиды, фенолы, алкалоиды и другие азотсодержащие соединения — могут препятствовать развитию сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета, артериальной гипертензии, онкологических, воспалительных заболеваний, психотических расстройств, спазматических состояний, паразитарных инфекций (Tanira M.O.M. et al., 1996; Harborne J.B., 1999).

В частности, фитопрепараты, произведенные из растительного сырья лептадении сетчатой (*Leptadenia reticulata*), произрастающей в предгорьях Гималаев, обладают биостимулирующими свойствами и положительно влияют на лактогенез. Отличительной особенностью этого растения является его способность повышать продукцию молока у кормящей грудью женщины. Листья растения содержат тритерпеноид лептаденол, N-триакоктан, бета-ситостерин, SS-амирина ацетат, лупанол 3-O-диглюкозид и лептидин-гликозид. Доля стигмастерина и липоидная доля в растении проявляется в виде мягкого гормоноподобного действия (Ravishankar B., Shukla V.J., 2007). Бета-ситостерин — один из наиболее распространенных растительных липидов, или фитостеринов, — способен активировать синтез женских половых гормонов эстрадиола и фолликулина и благотворно влиять на функцию молочной железы (Bawra V. et al., 2010).

Кроме того, обилие биологически активных компонентов у лептадении сетчатой дает право рекомендовать препараты и диетические добавки на ее основе в качестве средств, обладающих стимулирующим, регенерирующим, выраженным антибактериальным и противогрибковым действием (Vaghasiya Y., Chanda S.V., 2007; Rani S. et al., 2009).

### Лифгербз™ ЛАКТОПЛИЮС

Растительный комплекс Лифгербз™ ЛАКТОПЛИЮС производства фармацевтической компании «Vardhman Healthcare», разработанный на основе растительного сырья из лептадении сетчатой, способен повысить продукцию молока у кормящей грудью женщины за счет биологически активных веществ в своем составе, стимулирующих и стабилизирующих лактогенез (Anjaria J.V., Gupta I., 1967). Это способствует увеличению продукции грудного молока у кормящей и повышению его качества (увеличивается содержание белка, жиров, кальция и других микроэлементов, повышается его зольность). Эффект проявляется быстро и сохраняется длительное время (Hamrapurkar P.D., Karishma P., 2007). Все это обуславливает целесообразность добавления растительного комплекса Лифгербз™ ЛАКТОПЛИЮС в рацион диетического питания женщин в период кормления грудью.

Поскольку лептадения сетчатая обладает множеством других положительных свойств, способствуя улучшению общих физических показателей здоровья, фитопрепараты на ее основе можно

применять как источник биологически активных веществ растительного происхождения у кормящих грудью женщин, которые не испытывают проблем с лактацией.

Наличие в составе растительного комплекса Лифгербз™ ЛАКТОПЛИЮС дополнительных компонентов — экстракта спаржи лекарственной и солодки голой — усиливает его биостимулирующие свойства. Так, экстракт спаржи в составе этой композиции за счет высокого содержания аспарагина способствует нормализации работы сердечно-сосудистой системы, повышению диуреза, снижению усталости. Известная его способность выводить из организма соединения хлора, фосфаты и мочевину благотворно влияет на гомеостаз кормящей грудью. Это может быть особенно полезно женщинам с наличием хронических заболеваний почек, мочевого пузыря, подагры, ревматизма. Солодку, согласно многим восточным прописям, используют для усиления продукции молока в период кормления грудью.

Вместе эти растительные ингредиенты, составляющие основу биологически активной добавки, усиливают и дополняют эффекты друг друга, расширяя спектр возможностей ее использования. Основная задача — улучшение пищевого статуса кормящей грудью, укрепление ее физического здоровья и профилактика заболеваний — становится реально выполнимой.

**Таким образом, рацион питания женщины в период кормления грудью целесообразно обогатить продуктами и пищевыми добавками, повышающими лактогенез, улучшающими качество грудного молока, поддерживающими лактацию и способствующими улучшению общего состояния здоровья кормящей грудью и младенца.**

### Список использованной литературы

- Беспалов В.Г., Некрасова В.Б., Морганишвили А.К. (2007) Современный взгляд на биологически активные добавки к пище и их использование в лечебно-профилактических целях в клинической медицине. Медицина. XXI век, 8(9): 86–94.
- Гичев Ю.Ю., Гичев Ю.П. (2006) Руководство по микронутриентологии. Роль и значение биологически активных добавок к пище. Триада-Х, Москва, 264 с.
- Хаца И.И. (2004) Особенности состояния лактации у женщин с факторами риска гипогалактии. Репрод. здор. женщин, 3: 25.
- Anjaria J.V., Gupta I. (1967) Studies on lactogenic property of *Leptadenia reticulata* (Jivanti) and leptaden tablets in goats, sheep, cows and buffaloes. Indian Vet. J., 44(11): 967–974.
- Ballard O., Morrow A.L. (2013) Human milk composition: nutrients and bioactive factors. *Pediatr. Clin. North Am.*, 60(1): 49–74.
- Bauer J., Gerss J. (2011) Longitudinal analysis of macronutrients and minerals in human milk produced by mothers of preterm infants. *Clin. Nutr.*, 30(2): 215–220.
- Bawra V., Dixit M., Chauhan N.S., Dixit V.K. et al. (2010) *Leptadenia reticulata* a Rasayana herbs: a review. *As. J. Plant Sci.*, 9: 314–319.
- Hamrapurkar P.D., Karishma P. (2007) HPTLC determination of stigmasterol and tocopherol acetate in *Leptadenia reticulata* and in its formulation. *J. Planar. Chromat.*, 20: 183–187.
- Harborne J.B. (1999) Classes and functions of secondary products from plants. In: *Chemicals from Plants. Perspectives on Plant Secondary Products*. Walton J.N., Brown D.E. (Eds.). Imperial College Press, London, 25 p.
- Rani S., Manavalan R., Kilimozhi D., Balamurugan K. (2009) Preliminary study on the anti-implantation activity of *Leptadenia reticulata* in female rats. *Int. J. Pharm. Tech. Res.*, 1: 1403–1405.
- Ravishankar B., Shukla V.J. (2007) Indian systems of medicine: a brief profile. *Afr. J. Tradit. Complement. Altern. Med.*, 4(3): 319–337.
- Rollins N.C., Bhandari N., Nigel C. et al. (2016) Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, 387(1): 491–504.
- Tanira M.O.M., Ali B.H., Bashir A.K. et al. (1996) Evaluation of the Relaxant Activity of some United Arab Emirates Plants on Intestinal Smooth Muscle. *J. Pharm. Pharmacol.*, 48(5): 545–550.
- Vaghasiya Y., Chanda S.V. (2007) Screening of methanol and acetone extracts of fourteen Indian medicinal plants for antimicrobial activity. *Turk. J. Biol.*, 31: 243–248.
- Victoria C.G., Bahl R., Barros A.J. et al.; Lancet Breastfeeding Series Group (2016) Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*, 387(10017): 475–490.
- Wagner C.L., Taylor S.N., Johnson D. (2008) Host factors in amniotic fluid and breast milk that contribute to gut maturation. *Clinic. Rev. Allerg. Immunol.*, 34: 191–204.

Более детальная информация о компании «Vardhman Healthcare» и ее продуктах — на сайте [vhcare.com.ua](http://vhcare.com.ua)