

4/18

ODBORNÝ ČASOPIS PRO NELÉKAŘSKÉ
ZDRAVOTNICKÉ PRACOVNÍKY

červenec–srpen 2018 / ročník XIV
60 Kč, 3,50 € / www.florence.cz



florence

rozhovor

Kdy spolupracovat
s dětským klinickým
psychologem?

odborné téma

9 nejrozšířenějších
mýtů o očkování

praxe

Ženy s roztroušenou
sklerózou by měly
těhotenství plánovat



časopis
obsahuje
recenzované
články

Odborné téma

Gynekologie,
porodnictví,
pediatrie

Ženy s roztroušenou sklerózou by měly těhotenství plánovat

Ročně se maminkám s roztroušenou sklerózou rodí stovky dětí. Jenom v roce 2017 porodilo 154 z nich, jak ukazují data z Registru pacientů s roztroušenou sklerózou (ReMuS). Nemoc už pro ně není strašákem. Zatímco ještě v 90. letech je lékaři od těhotenství zrazovali a často doporučovali přerušení, pozdější studie ukázaly, že těhotenství ženám s RS neškodí. V době, kdy jsou těhotné, je hormony chrání před atakou nemoci. Lékaři však ženám s RS doporučují těhotenství pečlivě plánovat.

Kristýna Čillíková,
redakce Florence

Před otěhotněním by žena měla být optimálně rok bez ataky nemoci. Čerstvě diagnostikované ženy by, dle doporučení neurologů, měly mít alespoň rok léčby,“ říká gynekoložka MUDr. Petra Hanulíková z Ústavu pro péči o matku a dítě v Praze-Podolí, kterou měsíčně navštíví desítky těhotných s RS. „Těhotenství s pacientkami plánuje-

losti s porodem jsou totiž maminky v šestinedělí a následných měsících nemocí více ohroženy. Do šesti týdnů od porodu proto každá pacientka absoluuje vyšetření pomocí magnetické rezonance. „Biologická léčba umožňuje ženy na těhotenství dobře připravit, ne všechny léčivé přípravky jsou při početí vhodné. Některé pojišťovny bohužel odmítají platit převedení pacientek s vysokou aktivitou nemoci na jiný typ biologické léčby, který pomáhá nemoc před těhotenstvím a po něm stabilizovat,“ komentuje

S odsouváním mateřství na pozdější dobu přibývá žen, které se dočkají diagnózy dříve než prvního dítěte. Z biologického hlediska je určitě lepší, když má žena první dítě před třicítkou.

me. Léčbu, kterou tyto ženy pravidelně užívají, je před otěhotněním nutno upravit. Většinu léků ponecháváme až do potvrzení gravidity. V průběhu těhotenství jsou, až na vzácné výjimky, pacientky bez léčby. Dostávají pouze vitamin D a další vhodné vitaminové přípravky,“ doplňuje MUDr. Hanulíková. V těhotenství musí tělo matky tolerovat „napůl cizí genetický materiál“ – plod a tělo tak samo harmonizuje hladinu hormonů – navozuje imunitu, která trvá až do porodu. Léčbu lékaři opět nasazují, až žena skončí s kojením, nebo pokud se u ní objeví ataka. Vlivem prudkého poklesu estrogenů v souvis-

prof. MUDr. Eva Kubala Havrdová, CSc., vedoucí Centra pro demyelinizační onemocnění Neurologické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze. Odborné studie dokázaly, že těhotenství zdravotní stav většiny žen nezhoršuje, nemoc se obvykle vrátí do stavu před porodem. S neplánovaným těhotenstvím se lékaři setkávají ve zhruba polovině případů, stejně jako u zdravé populace. V takových případech těhotnou pacientku intenzivně sleduje neurolog. Pacientky s RS mohou při volbě určitých léčivých přípravků podstoupit i proces umělého oplodnění. Mohou také kromě obvyklých kontraindikací užívat všechny



