

Na co powinny zwrócić szczególną uwagę kobiety z zajęciem rdzenia kręgowego lub utratą czucia poniżej 11 kręgu piersiowego?

Możesz nie być świadoma początku porodu. Poproś o dokładne instrukcje w szkole rodzenia, jak poznać objawy wskazujące na początek porodu. Należy do nich m.in. wzrost spastyczności, zaburzenia żołądkowo-jelitowe, uderzenia gorąca i ból pleców.

## Karmienie piersią i opieka nad maluchem



Najważniejsza informacja dotycząca karmienia piersią przez kobiety ze stwardnieniem rozsianym jest taka, że **karmienie naturalne może zmniejszać ryzyko nawrotu choroby po porodzie!** Jedno z badań wykazało, że kobiety ze stwardnieniem rozsianym, które zdecydowały się na karmienie piersią, były prawie o połowę mniej narażone na nawrót stwardnienia rozsianego po ciąży w porównaniu z kobietami, które tego nie zrobiły. Warto oczywiście wspomnieć o ogromnych korzyściach dla dziecka - karmienie piersią to najlepszy model żywienia noworodka i niemowlaka.

### Interferon beta-1b może być stosowany podczas karmienia piersią.

Leki modyfikujące przebieg choroby różnią się pod względem tego, jak prawdopodobne jest, że będą obecne w mleku matki lub szkodliwe dla dziecka. Decyzję o stosowaniu leczenia po urodzeniu należy rozważyć w stosunku do potencjalnych zalet karmienia piersią – podejmij ją wspólnie z prowadzącym lekarzem neurologiem. Ważne, abyś wiedziała, że **przyjmując interferon beta-1b, pomimo obecności znikomej ilości w mleku matki, nie należy się spodziewać szkodliwego wpływu na organizm dzieci karmionych piersią.** Dlatego uwzględniając korzyści karmienia piersią – warto abyś tak karmiła maleństwo.

O czym jeszcze powinnaś pamiętać podczas karmienia piersią? **Kobiety ze stwardnieniem rozsianym powinny przyjmować witaminę D podczas karmienia piersią**, a niemowlęta karmione piersią powinny otrzymywać witaminę D zgodnie ze standardowymi zaleceniami. Niedobór witaminy D przez całe dzieciństwo może być czynnikiem ryzyka problemów zdrowotnych w późniejszym życiu, w tym stwardnienia rozsianego.

MA-BET-PL-0035-1



## Do przyszłego Taty

Obecność choroby przewlekłej u kobiety planującej ciążę lub już będącej w ciąży stanowi niemałe wyzwanie. Bardzo ważne, abyś wiedziała, że stwardnienie rozsiane nie musi oznaczać konieczności zmiany życiowych planów.

Każda kobieta z SM, która w bliższej lub dalszej przyszłości planuje zostać mamą, powinna pozostawać nie tylko pod opieką ginekologa-położnika, ale również być w stałym kontakcie z lekarzem prowadzącym leczenie stwardnienia rozsianego. Ogromne znaczenie ma realizowanie terapii immunomodulującej przepisanej przez lekarza i nie należy jej samodzielnie przerywać, kierując się jedynie planami związanymi z przyszłym macierzyństwem. Terapia interferonem beta-1b prowadzona jest od ponad 20 lat i dostępne są wyniki obserwacji ponad 1000 kobiet, które podczas przyjmowania tego leku zaszły w ciążę. Także karmienie piersią nie musi wiązać się z przerwaniem terapii.

Dla każdej kobiety okres ciąży oraz bezpośrednio po porodzie może być bardzo męczący. Dla kobiety ze stwardnieniem rozsianym pomoc w tym czasie jest szczególnie ważna. Możesz stworzyć listy członków rodziny lub przyjaciół, którzy pomogą w określonych zadaniach, a także dowiedzieć się o lokalnych usługach dla matek i grupach wspierających.

**Pamiętaj - Twoja partnerka potrzebuje wsparcia i Twojej obecności, ale pomimo jej choroby możliwe jest udane i szczęśliwe macierzyństwo!**



Materiał dla pacjentek z SM

planujących ciążę

Materiał edukacyjny dla pacjentów



## Stwardnienie rozsiane

- Ty też możesz cieszyć się macierzyństwem

Nie jest łatwo skonfrontować świadomość przewlekłej choroby z wizją ciąży, porodu i wychowywania dziecka. Jednak **chorując na stwardnienie rozsiane nie musisz rezygnować z marzenia o posiadaniu dziecka**. I nic nie stoi na przeszkodzie, aby przedyskutować ze swoim lekarzem prowadzącym to, w jaki sposób to marzenie najbezpieczniej zrealizować.

**Czego najczęściej obawiają się pacjentki ze zdiagnozowanym stwardnieniem rozsianym, które chciałyby zostać mamami**



Lista pytań jest całkiem spora:

**Czy chorując na stwardnienie rozsiane uda mi się zajść w ciążę?**

**Czy ciąża będzie przebiegała prawidłowo? Czy będzie to ciąża podwyższonego ryzyka?**

**W jaki sposób moja choroba wpłynie na rozwój dziecka?**

**Czy moje dziecko także będzie chore na stwardnienie rozsiane?**

**Czy podczas ciąży muszę przerwać leczenie?**

**Czy ciąża zaostri przebieg stwardnienia rozsianego?**

**Jak będzie wyglądał poród?**

Na wszystkie te pytania można udzielić uspokajających odpowiedzi.

Jak dotąd **nie wykazano, aby Twoje schorzenie wpływało negatywnie na płodność, zatem nie powinno prowadzić do dodatkowych problemów z zajściem w ciążę. Nie ma także żadnych danych klinicznych, które wskazywałyby na większą częstość występowania wad wrodzonych płodu czy poronień lub przedwczesnych porodów. Stwardnienie rozsiane nie jest chorobą dziedziczną**, znakomita większość pacjentów (80%) nie ma krewnych dotkniętych tą chorobą. Oznacza to, że mimo choroby z powodzeniem możesz zostać mamą zdrowego dziecka - powinnaś jednak zaplanować macierzyństwo i ściśle współpracować z lekarzem prowadzącym.



## Chcę być mamą

Na etapie planowania ciąży lub, gdy dojdzie już do zapłodnienia - **konieczna jest natychmiastowa konsultacja z Twoim lekarzem prowadzącym SM. Ale bez obaw - ciąża kobiety ze stwardnieniem rozsianym nie jest ciążą wysokiego ryzyka**. Wskazane jest dokładnie takie samo postępowanie, jak w przypadku każdej innej ciąży - powinnaś dbać o siebie, pamiętając o odpowiednim modelu żywienia i suplementacji.

Warto także zadbać o regularną, umiarkowaną aktywność fizyczną, oczywiście - o ile lekarz nie widzi przeciwwskazań, nie zapominając o ćwiczeniach mięśni dna miednicy. Bezwzględnie powinnaś zrezygnować z jakichkolwiek używek. Natomiast nic nie zmienia się w kwestii badań kontrolnych - regularne wizyty u ginekologa oraz wszystkie badania laboratoryjne i obrazowe, a także badania prenatalne powinnaś wykonywać zgodnie z kalendarzem badań.

Oczywiście - wiele kobiet w ciąży może doświadczać dyskomfortu fizycznego o rozmaitym podłożu - i dyskomfort ten może być większy u tych ze stwardnieniem rozsianym. Może to dotyczyć problemów z utrzymaniem równowagi, gdyż wraz ze wzrostem płodu zmienia się środek ciężkości ciała. Ponadto możesz odczuwać nasilone zmęczenie.

Podczas ciąży mogą nasilić się problemy z pęcherzem moczowym oraz jelitami. **U pacjentek z SM stwierdzono większą częstość występowania zakażeń dróg moczowych, w tym stanów zapalnych pęcherza moczowego oraz cewki moczowej, dlatego powinnaś zwrócić szczególną uwagę na przyjmowanie odpowiedniej ilości płynów, a także częściej wykonywać badanie moczu.**

Bardzo ważną informacją dla każdej kobiety ze stwardnieniem rozsianym, która planuje ciążę jest fakt, że **ciąża może stanowić czynnik protekcyjny, czyli chroniący przed rzutem choroby**. Wciąż jeszcze nie wyjaśniono tego fenomenu, ale zapewne nie mała rolę odgrywają charakterystyczne dla okresu ciąży zmiany hormonalne. Być może istotne są także inne, jeszcze nie w pełni poznane mechanizmy, dzięki którym ciąża staje się swoistym „okresem ochronnym” organizmu. **Powinnaś jednak być świadoma, że u prawie 30% kobiet z SM wystąpił rzut choroby w pierwszych 3 miesiącach po porodzie**. Obserwacje natomiast wykazują, że ciąża prawdopodobnie nie wpływa na narastanie niepełnosprawności.

## Leczenie w czasie ciąży



**Czy lek, który stosuję na stwardnienie rozsiane mogę bezpiecznie przyjmować w ciąży?**

Interferon beta-1b należy do białek syntetyzowanych w organizmie w celu obrony przed wirusami, bakteriami i innymi patogenami. Rolą interferonów jest aktywowanie mechanizmów obronnych organizmu. W przebiegu stwardnienia rozsianego dochodzi do niszczenia osłonek mielinowych nerwów, co prowadzi do demielinizacji i uniemożliwia prawidłowe przewodzenie impulsów nerwowych. Interferon beta - 1b ogranicza stan zapalny na drodze modulowania działania układu immunologicznego. Prowadzi to do zmniejszenia częstości występowania rzutów choroby oraz ograniczenie ich nasilenia.

**Jeśli jest to klinicznie uzasadnione, można rozważyć stosowanie interferonu beta-1b w ciąży. Badania wskazują na brak zwiększonego ryzyka poważnych wad wrodzonych w związku z jego przyjmowaniem przed zapłodnieniem oraz w pierwszym trymestrze ciąży.**

Podsumowując - **lek opóźnia wystąpienie rzutu choroby, a dostępne dane nie sugerują wpływu na zwiększenie ryzyka poronienia czy wystąpienia wad u dziecka.**



**Poród - dasz radę!**

Kwestia porodu spędza sen z powiek każdej przyszłej mamie. Jednym z najistotniejszych pytań jest to „czy powinienam rodzić siłami natury, czy przez cesarskie cięcie”. Podobnie jak w przypadku każdej kobiety przygotowującej się do porodu - bardzo wiele zależy od stanu zdrowia. **Stwardnienie rozsiane na pewno nie jest bezwzględnym wskazaniem do porodu drogą cesarskiego cięcia. Jeżeli lekarz nie stwierdzi znacznego osłabienia siły mięśniowej, wówczas możliwy jest poród siłami natury**. Jeśli natomiast bardziej zalecany jest poród przez cesarskie cięcie, wówczas stwardnienie rozsiane nie jest przeciwwskazaniem do zastosowania znieczulenia okołoporodowego, zewnątrzoponowego lub ogólnego. Warto, abyś przygotowała się do porodu w szkole rodzenia - taki kurs daje poczucie bezpieczeństwa i pomaga uniknąć zaskoczenia.