

Informacja prasowa
12 listopada 2014

Ciąża ze stomią nie straszna

Operacja wyłonienia stomii niesie za sobą wiele wątpliwości, dotyczących zmiany dotychczasowego trybu i stylu życia. Obawy budzi także dalsze życie intymne oraz możliwość zajścia w ciążę. Wbrew pozorom stomia nie oznacza rezygnacji z dotychczasowych aktywności i planów, a szczęśliwe macierzyństwo jest możliwe również w jej przypadku.

Pierwszą wątpliwością, jaka nasuwa się u mnie na myśl o zajściu w ciążę, to pytanie, czy jest ona w moim stanie bezpieczna. Mam wiele obaw związanych z funkcjonowaniem stomii w wyniku powiększania obwodu mojego brzucha, a także ze zdrowiem dziecka, które przysłoby na świat - komentuje Paulina Kaszuba, stomiczka, ambasadorka kampanii społecznej "STOMAlife. Odkryj stomię".

Decyzję o momencie zajścia w ciążę, który będzie najbezpieczniejszy dla kobiety ze stomią, podejmuje gastroenterolog lub chirurg prowadzący jej leczenie. Stomiczki planujące zostać mamami, to najczęściej kobiety młode. W tej grupie, stomia mogła zostać wyłoniona w wyniku choroby Leśniowskiego-Crohna czy zapalenia jelita grubego. Sam stan ciąży raczej uspokaja, a niżeli nasila objawy wymienionych schorzeń. Jednak kobieta, która jest w ich początkowym stadium, powinna na czas leczenia zrezygnować z planowania macierzyństwa.

W związku z potencjalnymi zaburzeniami elektrolitowymi, stomiczka, która nie stosuje antykoncepcji powinna być szczególnie ostrożna. Pacjentki z tej grupy często myślą, że ich płodność w wyniku stomii jest ograniczona, a tak naprawdę prawdopodobieństwo zapłodnienia w tej grupie, wcale nie jest mniejsze, niż u kobiet zdrowych. Dlatego kobiety te powinny być suplementowane kwasem foliowym, aby w razie niespodziewanej ciąży, nie doprowadzić do wad rozwojowych dziecka.

Ciąża u kobiety ze stomią wymaga specjalnej opieki. Badania, którym powinna się poddać, jeżeli planuje macierzyństwo, to oprócz rutynowych kontroli ginekologicznych, te związane ze schorzeniem, będącym powodem wyłonienia u niej stomii. Ich zestaw również zależy od wskazań wydanych przez lekarza prowadzącego leczenie pacjentki:

Choroby zapalne jelit prowadzą do zaburzeń wchłaniania różnego rodzaju substancji. Dlatego jeżeli pacjentka jest już w stanie ciąży, oprócz podstawowych badań zaleca się szczególnie kontrolę stężenia elektrolitowego w organizmie. Częstotliwość tych kontroli będzie zależała od tego, jakie będą ich kolejne wyniki. Tak naprawdę ilość dodatkowych badań u stomiczek w ciąży wcale nie jest tak duża, jeżeli już, to wynikają one bardziej z danej jednostki chorobowej a niżeli z posiadania ciąży - komentuje prof. Romuald Dębski, kierownik położnictwa i ginekologii szpitala Bielańskiego w Warszawie.

Powiększanie obwodu brzucha przy typowej stomii, kolostomii czy ileostomii, nie ma wpływu na jej funkcjonowanie. Rozrost macicy może natomiast powodować problemy związane z niedrożnością jelit. Ponadto sam fakt wpływu hormonów związanych ze stanem ciąży (a więc duże stężenie progesteronu), może hamować ruchy perystaltyczne i nasilać dolegliwości o charakterze zaparc. Jest to jednak zjawisko dość rzadkie, poza tym zdarza się również w przypadku ciąży u zdrowych kobiet.

Problemy związane ze zmianą rozmiaru macicy mogą pojawić się natomiast w przypadku posiadania tzw. sztucznego zbiornika jelitowego. Kobieta może odczuwać wtedy dyskomfort związany z uciskiem na zbiornik oraz częstszym występowaniem stanów zapalnych:

W przypadku sztucznego zbiornika jelitowego istnieje wskazanie do ukończenia ciąży cięciem cesarskim. Normalna stomia nie jest wskazaniem do tego typu rozwiązania. Wpływa na to choćby fakt, że kobiety ze stomią to często pacjentki które mają za sobą wielokrotne operacje, a w związku z tym bardzo dużą ilość zrostów. Dlatego lepszym zakończeniem ciąży jest w tym przypadku poród naturalny – komentuje prof. Dębski.

Wymienione aspekty planowania ciąży u stomiczek to elementy, o których należy pamiętać i na które warto zwracać uwagę. Nie mniej jednak, jak podkreśla prof. Dębski, ciążę u pacjentek ze stomią w większości przypadków można doprowadzić do w pełni szczęśliwego rozwiązania.

Więcej informacji na temat ciąży i bezpiecznych metod antykoncepcji u stomiczek w rozmowie, Pauliny Kaszuby oraz prof. Romualda Dębskiego. Film powstał w ramach kampanii „STOMAlife. Odkryj stomię”: <https://www.youtube.com/watch?v=LvTyUclnRsc>

Więcej informacji na stronie www.stomalife.pl

Celem kampanii społecznej „STOMAlife. Odkryj stomię” jest walka z wykluczeniem społecznym dotyczącym stomików, przełamanie tabu związanego ze stomią oraz edukacja pacjentów i społeczeństwa w zakresie faktów i mitów z nią związanych. Misją inicjatywy jest zbudowanie powszechnej akceptacji dla stomików tak by mogli powrócić do normalnej aktywności zawodowej i społecznej.

Organizatorami kampanii są: Polskie Towarzystwo Stomijne Pol-ilko, Fundacja im. dr Macieja Hilgiera oraz Polskie Towarzystwo Wspierania Osób z Nieswoistymi Zapaleniami Jelita "J-elita". Partnerem medycznym jest firma SALTS POLSKA Sp. z o.o.

Kampania została objęta honorowym patronatem Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Polskiego Klubu Koloproktologii, Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Onkologicznych, Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej, Polskiego Towarzystwa Onkologicznego, Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Stomijnych, Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, Polskiego Towarzystwa Urologicznego, Pomorskiego Stowarzyszenia Stomijnego, Prezydent Warszawy oraz Towarzystwa Chirurgów Polskich.

Dodatkowych informacji udziela:

Aleksandra Sołtysiak, tel.: 883 226 220, e-mail: biuro@stomalife.pl