

# Вагітність і грудне вигодовування серед жінок з хворобою Вільсона

## Зачаття і контрацепція при хронічних захворюваннях печінки в цілому і конкретно при хворобі Вільсона

У пацієток з хворобою Вільсона часто бувають нерегулярні менструальні цикли, зокрема затримки менструацій, нечасті менструації або нерегулярні цикли. Це може ускладнювати зачаття. Крім того, у пацієток із нелікованою хворобою Вільсона можуть ставатися викидні. Однак з лікуванням стан пацієток нормалізується.

Хороший обмін міді та нормалізована функція печінки – найкращі основні передумови, якщо ви хочете завагітніти!

Якщо у вас є питання, що стосуються генетики або сімейного скринінгу, ви повинні поговорити зі своїм гінекологом і розглянути потребу в медико-генетичному консультуванні та залучити фахівця з хвороби Вільсона.

## Загалом вагітності у пацієток із хворобою Вільсона, які отримують лікування, мають нормальний перебіг!

Попередження вагітності при хворобі Вільсона можливе за допомогою гормонівмісних (безмідних) внутрішньоматкових пристроїв, вагінальних кілець або протизаплідних пігулок, хоча використання гормональних контрацептивів з високим вмістом естрогену не рекомендоване, оскільки вони можуть призводити до змін у ваших печінкових пробах. Якщо ви починаєте приймати гормональні контрацептиви ("КОКи"), або змінюєте препарат, необхідно якнайшвидше перевірити печінкові проби.

## Проблеми і небезпеки для матері та дитини з хронічними захворюваннями печінки загалом та з хворобою Вільсона зокрема

Що стосується вагітності, симптоми, пов'язані з печінкою, або важкі неврологічні симптоми мають особливе значення. У рідкісних випадках пацієткам із декомпенсованим цирозом печінки (тобто рідиною в черевній порожнині або жовтяницею) вагітніти не рекомендовано.

Такі питання завжди слід обговорювати у закладі охорони здоров'я, де ви спостерігаєтеся щодо хвороби Вільсона, оскільки загальні рекомендації надати неможливо.

Після народження дитини, пацієтки з неврологічними та психіатричними розладами, зокрема, можуть мати проблеми з доглядом за своїми дітьми. На жаль, іноді через вагітність пацієтки також нерегулярно приймають ліки, часто через страх побічних ефектів і можливої шкоди майбутній дитині. Це може призвести до наслідків, що загрожуватимуть життю та здоров'ю матері та дитини. Приймання препаратів, що виводять мідь, не слід припиняти під час зачаття, вагітності та грудного вигодовування.

# Вагітність і грудне вигодовування серед жінок з хворобою Вільсона

## Які ліки можна використовувати під час вагітності?

Всі стандартні препарати (а саме D-пеніциламін, трієнтин та солі цинку), що використовують для лікування хвороби Вільсона, можна приймати під час вагітності. Припиняти приймання ліків небезпечно, оскільки функція печінки матері може суттєво погіршуватися, а також описані випадки незворотного погіршення з боку нервової системи.

### D-пеніциламін

D-пеніциламін використовують для лікування вже дуже давно. Таким чином, у нас є найбільший досвід застосування його під час вагітності, оскільки його також використовували в минулому при багатьох інших захворюваннях під час вагітності.

→ Як суто профілактичний захід та щоб врахувати потребу плода у міді, дозу необхідно зменшити до 600-900 мг, якщо це можливо. У пізніх триместрах вагітності основна мета полягає в тому, щоб запобігти виникненню дефіциту міді у дитини та уникнути проблем із загоєнням ран. Після пологів слід відновити дозу, яка була до зачаття.

### Трієнтин

У дослідженнях на тваринах також був описаний негативний вплив на плідність у разі приймання трієнтину. У цих дослідженнях так само використовували дуже високі дози препарату, і тут під питанням, чи не низький рівень міді внаслідок високих доз препарату став причиною вад розвитку, що виникли. Знову ж таки, серед людей жодних негативних наслідків задокументовано не було.

→ Для трієнтину так само як і для D-пеніциламіну, рекомендовано знизити дозу в ідеалі до 2-3 таблеток або капсул на день. Після пологів слід відновити дозу, яка була до зачаття.

### Цинк

Для цинку негативного впливу на плідність у людини описано не було. Корекція дози не потрібна.

## Які ліки слід приймати під час вагітності?

Якщо ви завагітніли під час приймання D-пеніциламіну або трієнтину, дитина не постраждає! Навіть у вагітних жінок, які не мають хвороби Вільсона, не кожна дитина народжується здоровою.

Щодо вагітностей при прийманні цинку також існують дослідження, які показують, що вагітності при такому лікуванні перебігають нормально.

В цілому, лікування, призначене на початку вагітності, слід продовжувати. Якщо ви вагітні, зміни ліків слід уникати, якщо це можливо!

# Вагітність і грудне вигодовування серед жінок з хворобою Вільсона

## Всі загальноприйняті методи лікування безпечні як для матері, так і для дитини!

Довгий час серед лікарів точилися дискусії, чи варто, за можливості, переходити на препарати цинку перед вагітністю. Це, безумовно, не є абсолютно необхідним. Проте принцип полягає в тому, що пацієнтки із хворобою Вільсона можуть завагітніти на своїй схемі лікування, якщо вона добре підібрана. Їм не обов'язково намагатися змінити лікування заздалегідь.

→ Показники функції печінки повинні бути стабільними, а виведення міді – стійким; у початковій фазі виведення міді, незабаром після встановлення діагнозу хвороби Вільсона, слід уникати вагітності, наскільки це можливо.

**Важливо не переривати лікування під час вагітності!**

## Вагітність при цирозі печінки

Якщо у вас є цироз, пов'язаний із хворобою Вільсона, та великі варикозні вени стравоходу, слід спостерігати вагітність у висококваліфікованому закладі охорони здоров'я. При плануванні вагітності рекомендовано проведення планової гастроскопії, щоб побачити, чи є у вас варикозне розширення вен і наскільки воно серйозне. Наявність великих варикозних вен означає значущу портальну гіпертензію, що є наслідком цирозу. Це може бути додатковим фактором ризику для перебігу вагітності.

У цих випадках фахівці повинні брати до уваги всі індивідуальні аспекти, надаючи поради щодо подальшої тактики, і особливо, який вид родорозрішення може бути рекомендований для матері та дитини.

## Грудне вигодовування

Грудне вигодовування під час медикаментозного лікування D-пеніциламіном, трієнтином або цинком можливе за умови консультації з вашим лікарем!

Ви ніколи не повинні припиняти приймання препаратів для лікування хвороби Вільсона під час грудного вигодовування, адже це може підвищити ризик гострого погіршення з боку печінки та нервової системи.

Оскільки немає ніяких перевірених даних щодо потрапляння препарату в молоко матері, необхідно врахувати ризики та переваги, коли мати з хворобою Вільсона бажає годувати дитину грудьми.

Загалом лікарі більш схильні забороняти грудне вигодовування, попри те, що дані показують нормальний рівень міді в молоці при медикаментозному лікуванні. Але мати завжди вирішує для себе, вона хоче годувати грудьми свою дитину чи ні.

→ Багато матерів з хворобою Вільсона годують грудьми без побічних ефектів. Проте D-пеніциламін та трієнтин можуть впливати на дитину і можуть призвести до дефіциту міді, що може позначатись на аналізах крові дитини. Таким чином, педіатр має стежити за цим, і в разі чого порадити відлучення від грудей.



# Вагітність і грудне вигодовування серед жінок з хворобою Вільсона

## Підсумок

Проблеми з плідністю спостерігаються у пацієнок з хворобою Вільсона здебільшого у неконтрольованих або недіагностованих випадках. Якщо ваша хвороба добре піддається лікуванню, проблеми з плідністю виникають набагато рідше.

Вагітність можлива при всіх загальноприйнятих схемах лікування.

Якщо ваша хвороба Вільсона стабільна, функція вашої печінки хороша, і у вас немає цирозу і портальної гіпертензії, ніяких надзвичайно високих ризиків у разі вагітності очікувати не слід.

Ні в якому разі не можна переривати медикаментозне лікування під час вагітності, оскільки це може бути небезпечним для життя як матері, так і дитини.

Рекомендовано звернутися до закладу охорони здоров'я, який має досвід лікування хвороби Вільсона, особливо під час вагітності.

Природне грудне вигодовування можливе у пацієнок з хворобою Вільсона; однак слід рекомендувати глобальне оцінювання ризиків та переваг.

[Робоча група з хвороби Вільсона Європейської Референтної Мережі](#)

## Автори

З. Маріньо, Барселона  
У. Мерле, Гайдельберг  
І. Мор, Гайдельберг  
Хр. Вайлер-Норманн, Гамбург  
К.Г. Вайс, Гайдельберг

## Координація

В. Папентін, адвокат ePAG, Берлін

## Переклад

Хр. Зеллер  
Асоціація хвороби Вільсона.  
Zehlendorfer Damm 119  
14532 Kleinmachnow

Телефон +49 30 80 49 84 86  
Електронна адреса: [info@morbus-wilson.de](mailto:info@morbus-wilson.de)  
[www.morbus-wilson.de](http://www.morbus-wilson.de)