

Choroby układu oddechowego u ciężarnych

Respiratory disease in pregnancy

Sophia STONE, Catherine NELSON-PIERCY

OBSTETRICS, GYNAECOLOGY AND REPRODUCTIVE MEDICINE 17:5

STRESZCZENIE

Duszność bez uchwytnej patologii w obrębie układu oddechowego jest częstą dolegliwością u ciężarnych. Częstość występowania astmy u kobiet w wieku rozrodczym wynosi 7%. Zasady leczenia są identyczne jak poza ciążą, a większość stosowanych leków jest bezpieczna dla płodu. Ryzyko napadów astmatycznych można istotnie zredukować dzięki odpowiedniej edukacji pacjentek i uświadomieniu im konieczności przewlekłego stosowania wziewnych kortykosteroidów. Infekcje układu oddechowego w okresie ciąży mają cięższy przebieg i z tego względu nie należy zwlekać z włączeniem agresywnej terapii. Większość przewlekłych chorób płuc nie wiąże się z upośledzeniem płodności. Dzięki dużej rezerwie czynnościowej układu oddechowego nie dochodzi zazwyczaj do zagrożenia matki ani płodu. W uzasadnionych przypadkach nie należy rezygnować z wykonania u ciężarnych badania radiologicznego klatki piersiowej. Pacjentki z przewlekłymi chorobami układu oddechowego przed planowaną ciążą powinny mieć dostęp do specjalistycznego poradnictwa oraz edukacji. Opiekę nad nimi powinien przejąć zespół interdyscyplinarny, w którego skład wchodzi specjaliści chorób układu oddechowego. Nadciśnienie płucne oraz przewlekłe serce płucne są związane z wysokim ryzykiem zgonu podczas ciąży.

Breathlessness in the absence of an underlying pathology is common in pregnancy. Asthma affects about 7% of women of childbearing age. Treatment is the same as for the non-pregnant population and most drugs are safe in pregnancy. Educating women to continue preventer inhaled corticosteroid therapy will reduce the risk of attacks. Respiratory infections are associated with a higher morbidity in pregnancy and should be treated aggressively. Most chronic pulmonary diseases do not alter fertility. Large reserves in respiratory function allow the fetus and mother to survive without compromise in most cases. The use of chest X-rays should not be avoided in pregnancy. Women with a chronic respiratory disease should receive pre-pregnancy counselling and education. Women should be managed in a multidisciplinary setting with the respiratory team. The presence of pulmonary hypertension and cor pulmonale is associated with a high risk of death in pregnancy

