

# آیا ام اس در بارداری و شیردهی می‌تواند خطرناک باشد؟

## آیا ام اس در بارداری و شیردهی می‌تواند خطرناک باشد؟

تا کنون هیچ مدرکی مبنی بر اینکه ام اس در بارداری می‌تواند بر روی جنین اثرگذار باشد به دست نیامده است. و در واقع آمار سقط جنین و تولد جنین مرده، با افراد سالم تفاوتی ندارد. با انجام مطالعات گسترده این نتیجه‌گیری حاصل شده است که ام اس در بارداری هیچ گونه تداخلی به وجود نمی‌آورد، حتی اخیراً دیده شده که در زمان بارداری بیماری سیر بهتری را طی می‌کند. در مواردی هم دیده شده است که ورود نوزاد به زندگی مادر باعث بهبود روند زندگی او شده است.

### راهکارهای بارداری برای زنان مبتلا به ام اس

- پرهیز از مصرف الکل و سیگار
- مصرف ویتامین‌های بارداری به همراه فولیکاسید
- ورزش کردن
- داشتن رژیم غذایی سالم
- عادات خواب مناسب

### تاثیر داروی ام اس در سقط جنین

تحقیقات حاکی از آن است که احتمال سقط جنین یا تولد فرزند با وزن کم در زنان باردار تحت درمان با [اینترفرون](#) بتا (دارویی که برای مبارزه با ام اس استفاده می‌شود)، بیشتر است. بنا بر گفته سرپرست تحقیق ام اس در بارداری، در صورت باردار شدن حین دریافت اینترفرون بتا، سقط جنین نباید انجام گیرد. بلکه بهتر است مصرف دارو تا زمان تولد نوزاد، قطع شود.

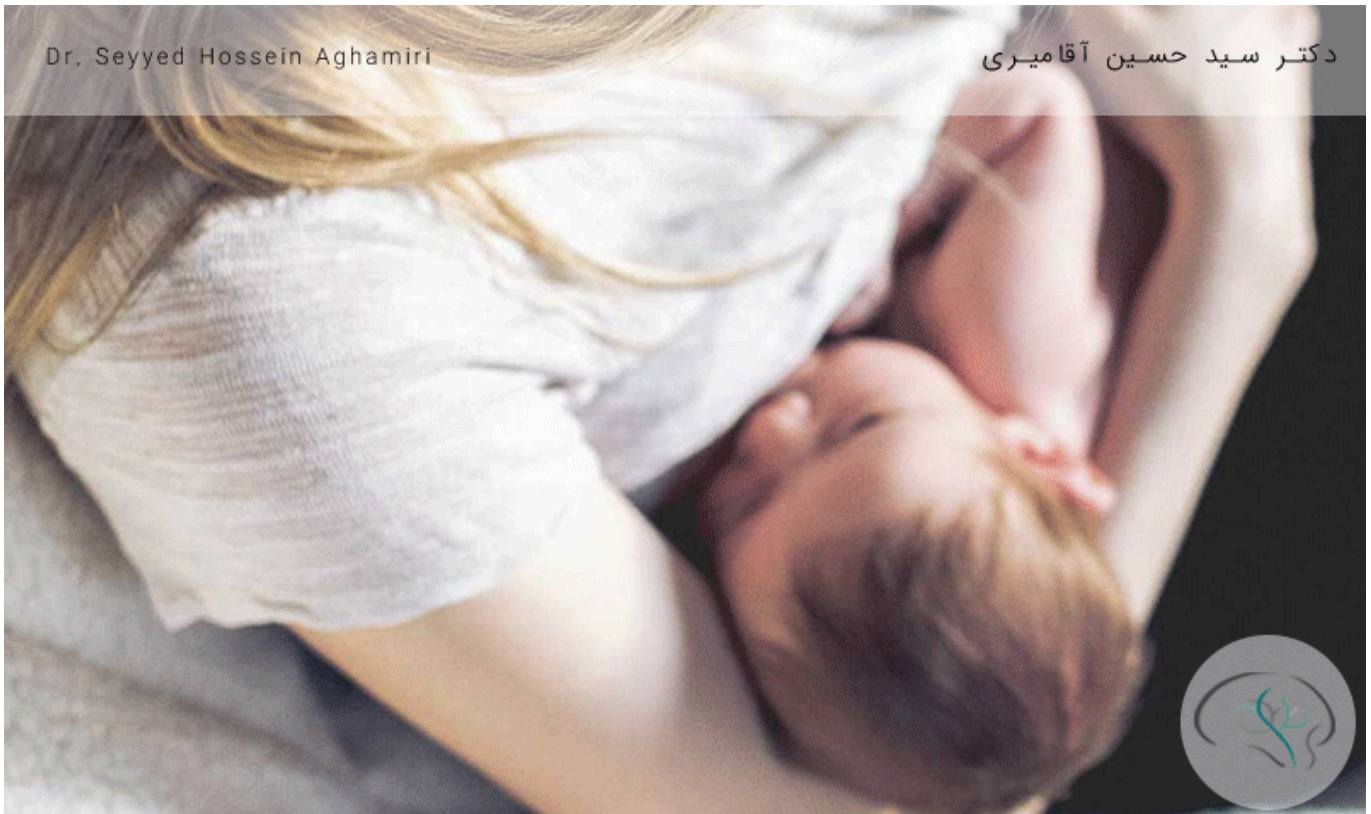
### توصیه‌های دیگر در مورد ام اس و بارداری



- در صورت تمایل به بارداری شدن، بیمار باید مصرف داروهای تعدیل کننده سیر بیماری مثل ریفامپین، آونکس، بتافرون و کوپاکسون را قطع کند. همینطور مصرف داروهای سرکوب کننده مثل نوانترون برای افرادی که قصد دارند بچه دار شوند، قدغن است. اکثر پزشکان توصیه می کنند که بیمار مصرف این داروها را یک ماه یا یک سیکل قبل از بارور شدن قطع کند، زیرا ممکن است برای جنین خطراتی در پی داشته باشد.
- قطع مصرف داروهای شیمی درمانی مثل ایموران (آزاتیوپیرین) یا متوتروکسات، حداقل به مدت یک ماه قبل از بارور شدن در مرد و زن متقاضی بچه دار شدن الزامی است. جلوگیری از بارداری برای افراد تحت درمان با این داروها الزامی است.
- در صورت فعال بودن بیماری ام اس و قصد بارداری بیمار، لازم است بیماری در ابتدا کنترل شده و سپس مصرف داروها جهت بارداری قطع شوند.
- لازم است در صورت بارداری شدن، پزشک متخصص زنان خود را از بیماری خود مطلع کنید.
- گفته شده است که بارداری با تغییراتی که در سیستم ایمنی بدن به وجود می آورد، بر روی بیماری ام اس اثر محافظت کننده ایفا می کند.
- کاهش تعداد حملات یا موارد عود بیماری به خصوص در سه ماهه دوم و سوم بارداری بسیار شایع است.
- مصرف استروئیدها (کورتون) ، در صورت بروز حمله ام اس در بارداری ، به خصوص بعد از سه ماه اول مشکلی ندارد. البته این موضوع باید طبق نظر متخصص زنان، متخصص مغز و اعصاب و متخصص اطفال مورد بررسی قرار گیرد.
- برخی علائم بیماری ام اس مانند اختلالات مثانه و روده و خستگی به خصوص در سه ماهه سوم بارداری شدت می گیرند. حتی با وجود داشتن مشکلات ادراری، به بیمار توصیه می شود که مایعات فراوان مصرف کند.
- در ماه های آخر بارداری به علت افزایش وزن، امکان دارد مشکلات تعادل و راه رفتن بیمار بیشتر به چشم بیاید. استفاده از عصا یا ویلچر در این زمان برای برخی از بیماران کاربردی است.
- احتمال عفونت ادراری در خانم های باردار مبتلا به ام اس بیشتر است. برخی پزشکان، ماهانه بیماران خود را از این نظر بررسی می کنند.
- اکثر خانم هایی که باردار می شوند، مراحل اولیه بیماری ام اس را طی می کنند، با توجه به این موضوع، اختلالات ام اس در بارداری نمی تواند در حدی باشد که قادر به احساس انقباضات رحمی و شروع زایمان خود نباشند.

- خطر زایمان زودرس برای زنانی که به فلج پاها یا هر چهار اندام دچار هستند، معمولاً بیشتر است.
- لازم است زنان مبتلا به ام اس، آگاهی لازم در مورد افزایش میزان عفونت‌های ادراری، تشدید خستگی، یبوست و مشکلات حرکتی در طی بارداری داشته باشند.
- زایمان در افراد مبتلا به ام اس تفاوت چندانی با افراد سالم ندارد.

## شیردهی و بیماری ام اس



در حالی که مادران مبتلا به ام اس، از شیر دادن به نوزادشان خودداری می‌کنند، پزشکان اعلام کردند که شیر دادن، باعث کاهش احتمال برگشت بیماری ام اس را در این افراد می‌شود.

قطع مصرف یا مصرف هر گونه دارویی در حین دوران شیردهی، بدون نظر متخصص اطفال و نورولوژیست می‌تواند عوارض جدی داشته باشد.

مراجعه به [بهترین متخصص مغز و اعصاب](#) در اسرع وقت می‌تواند ریسک پیشرفت این بیماری را تا حد چشم‌گیری کاهش دهد.