

1. Souhrn

Idiopatické střevní záněty, Crohnova choroba a ulcerózní kolitida, jsou chronické nemoci, charakterizované různě dlouhým obdobím remise a nepředvídatelnými relapsy. Vzhledem k tomu, že se první projevy idiopatických střevních zánětů vyskytují v mladém věku, probíhá podstatná část onemocnění ve fertlním období. Cílem této disertační práce bylo zjistit vzájemný vztah fertility a těchto onemocnění. Zkoumán byl vliv na vlastní těhotenství, ale i na plánování rodičovství, koncepci, sexuální život, menstruační cyklus a kojení.

Zjistili jsme, že idiopatické střevní záněty mají negativní efekt na sexuální život u 21 % pacientů a zejména žen s Crohnovou chorobou a u 10 % pacientů s ulcerózní kolitidou. Sniženým sebevědomím trpělo více mužů s Crohnovou chorobou ve srovnání s ulcerózní kolitidou. Anoperineální postižení nehrálo u obou pohlaví roli. Stanovení diagnózy Crohnovy choroby zvyšovalo pocit strachu z těhotenství. Strach z otěhotnění byl faktorem ovlivňujícím počet vlastních dětí, opět více vyjádřený u žen. Plánování rodičovství mělo tendenci vzrůstat s narůstajícím počtem dětí bez ohledu na diagnózu idiopatického střevního zánětu. Neplánovaná rodičovství nebyla spojena s častějším relapsem onemocnění při početí a v těhotenství. Aktivita Crohnovy choroby se podílela na abnormalitách menstruačního cyklu. Více žen s Crohnovou chorobou užívalo hormonální antikoncepci před než po stanovení diagnózy. Doba nutná k otěhotnění pacientky s Crohnovou chorobou byla ovlivněna aktivitou onemocnění a anoperineálním postižením na rozdíl od předchozí břišní operace. Třetina potratů pacientek s Crohnovou chorobou souvisela s aktivitou onemocnění. Celkový počet potratů stoupl po stanovení diagnózy idiopatického střevního zánětu. Méně než jedna třetina pacientek s idiopatickým střevním zánětem v remisi při početí se během těhotenství aktivovala, rizikové byly všechny trimestry. Polovina pacientek v relapsu v době početí se do porodu dostala zpět do remise. Stanovení diagnózy idiopatického střevního zánětu nebylo spojeno se zvýšením počtu předčasných porodů. Způsob porodu nebyl ovlivněn aktivitou onemocnění. Porodní váha dětí matek s idiopatickým střevním zánětem byla nižší u předčasných porodů, nezávisela na aktivitě onemocnění. Nebyla také ovlivněna lokalizací a formou onemocnění. Většina žen s idiopatickým střevním zánětem kojila. Délka kojení dětí nezávisela na stanovení diagnózy idiopatického střevního zánětu pacientek-matek a nevedla k aktivaci onemocnění v šestinedělí. Těhotenství spíše zhoršilo další průběh idiopatického střevního zánětu. Předchozí břišní operace neměla vliv na průběh těhotenství a porod. Souhrnně je možné říci, že správně sledovaná a léčená Crohnova choroba a ulcerózní kolitida nejsou rizikovým faktorem pro těhotenství a naopak, těhotenství nepředstavuje rizikový faktor idiopatických střevních zánětů.