

## **Kiła: chroń swoje dziecko**

### **Czym jest kiła?**

Kiła jest chorobą zakaźną przenoszoną drogą płciową. Do zakażenia dochodzi na ogół w wyniku kontaktu seksualnego z osobą chorą. **Kiłę można łatwo wyleczyć kuracją antybiotykową.** Nawet osoby, które w przeszłości leczyły się na kiłę, mogą zarazić się ponownie.

Im szybciej podjęte zostanie leczenie kiły, tym większe szanse na uniknięcie trwałych uszkodzeń ciała. Wyróżnia się różne stadia choroby, jednak nieleczone zakażenie kiłą może w miarę upływu lat dokonać poważnych zniszczeń różnych organów ciała, jak serce czy mózg (kiła trzeciorzędowa). Leczenie kiły trzeciorzędowej nie jest w stanie cofnąć wywołanych chorobą uszkodzeń, ale może zapobiec dalszemu pogarszaniu się stanu chorego.

### **Co się stanie, jeżeli jestem chora na kiłę i zajdę w ciążę?**

**Ciężarna kobieta chora na kiłę może zarazić chorobą swoje nienarodzone dziecko w czasie ciąży lub podczas porodu.**

Prawdopodobieństwo zarażenia jest większe na wczesnych etapach choroby. Wzrasta również wówczas ryzyko poronienia, urodzenia martwego dziecka lub porodu przedwczesnego. Kiła matki zwiększa ponadto ryzyko poważnej choroby przewlekłej u dziecka, tzw. kiły wrodzonej.

W Irlandii Północnej wszystkie kobiety w ciąży mogą wykonać test wykrywający kiłę. Test wchodzi w skład rutynowych prenatalnych badań krwi wykonywanych między 10 a 14 tygodniem ciąży. Można go jednak wykonać w dowolnym momencie ciąży.

### **Co się stanie, jeżeli badanie w czasie ciąży wykaże, że choruję na kiłę?**

**Jeżeli podczas ciąży badanie wykaże kiłę, należy udać się do szpitala w celu zbadania przez specjalistę ginekologa urologa (ang. *GUM – genito-urinary medicine*).**

Kobiety, które w przeszłości były już leczone na kiłę, są również kierowane do poradni ginekologiczno-urologicznej, ponieważ w dalszym ciągu może istnieć ryzyko zarażenia dziecka. Ginekolog urolog ustala następnie sposób leczenia. Ważne jest, aby przejść cały cykl leczenia. W przeciwnym razie istnieje ryzyko, że choroba nie zostanie wyleczona.

### **Czy leczenie kiły w czasie ciąży jest bezpieczne?**

W terapii antybiotykowej zazwyczaj stosuje się penicylinę. Leczenie jest bezpieczne podczas ciąży i nie zaszkodzi dziecku. W przypadku uczulenia na penicylinę, lekarz przedstawi alternatywną metodę leczenia.

W niektórych przypadkach we wczesnym stadium choroby leczenie może wywołać krótkotrwałe działania niepożądane, jak gorączka, dreszcze, bóle głowy, mięśni, stawów lub skurcze macicy. Objawy te nie trwają

długo i zazwyczaj ustępują samoistnie w czasie 24-36 godzin. Kobiety szczególnie narażone na wystąpienie działań niepożądanych mogą zostać przyjęte do szpitala na obserwację przez pierwsze 24–48 godzin leczenia.

**Pamiętaj! Niepodjęcie leczenia podczas ciąży stwarza większe zagrożenie dla dziecka.**

## **Co się stanie, jeżeli moje dziecko zachoruje na kiłę wrodzoną?**

Około jedno na siedmioro dzieci urodzonych przez matkę chorą na kiłę rodzi się zakażone (tzw. kiła wrodzona). Kiła wrodzona w pierwszych dwóch latach życia objawia się u dziecka na wiele sposobów, jak gorączka, wysypka, ślepotą i problemy z kośćmi czy zaburzenia wzrostu.

Po ukończeniu drugiego roku życia dziecko może mieć problemy z kośćmi i wyrastaniem zębów. Zdarza się, że objawy kiły wrodzonej nie są wyraźne zaraz po urodzeniu, lecz narastają w miarę upływu czasu.

**Kiła wrodzonej można zapobiec, poddając ciężarną matkę leczeniu antybiotykiem przed urodzeniem dziecka. Dziecko po urodzeniu również może wymagać podania antybiotyku.**

## **Jak sprawdzić, czy leczenie było skuteczne?**

Po zakończeniu leczenia wykonane zostanie badanie krwi w celu sprawdzenia, czy choroba została wyleczona. Ginekolog urolog poinformuje o tym, kiedy należy wykonać to badanie. **Zbadanie krwi jest bardzo istotne, ponieważ pozwala potwierdzić, że antybiotyk zadziałał, a choroba została wyleczona.** Badanie krwi zostanie powtórzone po porodzie.

## **Co się stanie z moim dzieckiem po porodzie?**

Po porodzie dziecko zostanie dokładnie zbadane przez lekarza pediatrę w kierunku wykrycia oznak kiły wrodzonej. Ponadto zostanie zbadana jego krew.

Pediatra poinformuje, czy dziecku po porodzie należy podać antybiotyk. W niektórych przypadkach konieczne jest bowiem podanie dawki antybiotyku dziecku.

Objawy kiły wrodzonej nie zawsze są widoczne tuż po urodzeniu, lecz mogą rozwijać się w pierwszych kilku miesiącach życia dziecka. Dlatego też wyznaczony zostanie późniejszy termin wizyty kontrolnej w poradni pediatrycznej.

**Wizyta w poradni jest niezwykle istotna, ponieważ pozwoli lekarzowi pediatrze potwierdzić, że dziecko jest zdrowe i nie rozwija się u niego kiła.**

## **Czy mogę bezpiecznie karmić piersią, jeżeli badanie wykazało u mnie kiłę?**

Tak. Karmienie piersią jest bezpieczne, ponieważ choroba nie przenosi się na dziecko przez mleko matki.

## Co jeszcze powinnam wiedzieć?

Nawet po skutecznym wyleczeniu kiły może łatwo dojść do powtórnego zarażenia, jeżeli partner nie podda się badaniu i leczeniu. Dlatego ważne jest, aby partner również został zbadany przez ginekologa urologa i w razie potrzeby poddał się leczeniu. W razie obaw o powtórne zarażenie chorobą, należy omówić tę sprawę z położną lub lekarzem, którzy mogą zlecić powtórzenie badania w dowolnym momencie ciąży.



Public Health Agency, 12–22 Linenhall Street, Belfast BT2 8BS.

Tel.: 0300 555 0114 (local rate)

[www.publichealth.hscni.net](http://www.publichealth.hscni.net)