

ЭПИЛЕПСИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ

Здравствуйте, дорогие наши читатели!

Сегодня наш разговор пойдет о том, что должна знать женщина с эпилепсией, создавая семью и думая о рождении ребенка. К сожалению, до сих пор не у всех медицинских работников есть четкие представления о том, что мы должны знать, чтобы максимально защитить и поддержать будущую маму и ее ребенка.

В мире более 50 миллионов людей страдает эпилепсией. По данным нашей страны эпилепсия наблюдается в среднем у 1 из 100 человек и чаще. В большом количестве случаев эпилепсия начинается в детстве или юношеском возрасте, поэтому вопросы о том, может ли женщина с эпилепсией иметь детей, как ей вести себя во время беременности, будут ли при этом состоянии отличаться основные правила ведения родов и послеродового периода волнуют многие семьи.

Единого рецепта, который годился бы для абсолютно каждой женщины с эпилепсией, конечно же, нет. И вопросы, касающиеся конкретной беременности, всегда надо решать со специалистами, которые будут давать рекомендации индивидуально. Однако, здесь я хочу рассказать о нескольких общих закономерностях и принципах, которые врач будет учитывать, продумывая наилучший вариант.

По данным профессора H.U.Serdar из университета Пенсильвании (США), опубликованным 3 года назад, мы знаем, что минимум 90% (чаще 95%) детей, рожденных женщинами с эпилепсией – здоровы, и что минимум 90% беременностей у женщин с эпилепсией – неосложненные. Этот процент должен и может быть выше, если беременную с эпилепсией ведут *совместно* квалифицированные акушер-гинеколог и невролог.

Но, создавая семью и думая о рождении детей, женщина с эпилепсией должна изначально знать, что, беременность должна быть **запланирована**. Только в этом случае специалисты смогут подобрать для Вас наиболее адекватные методы поддержки Вашего мозга и организма ребенка. Еще важно иметь ввиду, что ряд лекарственных средств, которые эффективно предотвращают развитие приступов и назначаются при эпилепсии, часто снижают эффективность противозачаточных таблеток. Например, при приеме кабамазепина (финлепсина) и оральных контрацептивов шанс наступления беременности увеличивается в 4 раза. Поэтому для предупреждения беременности врач Вам, вероятно, посоветует негормональные или комбинированные методы.

Женщинам с эпилепсией к беременности нужно тщательно **подготовиться**: у Вас должен быть достаточный ночной сон; категорически неприемлемо курение, употребление алкоголя, наркотиков и любых лекарств, кроме назначенных Вашим лечащим врачом.

Многие спрашивают, меняется ли частота развития приступов во время беременности. Исследования показали, что в большинстве случаев (от 50% до 83% по данным разных авторов) частота приступов остается прежней, однако возможно как учащение, так и урежение припадков.

Очень важно, чтобы Вы вместе с неврологом выбрали такие противосудорожные препараты (антиконвульсанты), которые позволяют при регулярном приеме и правильных дозах достичь состояния без приступов или с крайне редкими приступами **до** беременности. Если это приемлемо в Вашем случае, врач может продумать схему с переходом на один противосудорожный препарат вместо нескольких. Прием антиконвульсантов во время беременности *не прерывается*, несмотря на то, что любое из этих средств увеличивает риск развития аномалий у плода. Дело в том, что отмена противосудорожного препарата в большинстве случаев существенно увеличит риск развития эпилептического припадка, который подействует на Ваш мозг и мозг ребенка намного хуже, чем любой антиконвульсант.

Для уменьшения вероятности рождения ребенка с аномалиями развития, **минимум за месяц до зачатия** врач обязательно назначит Вам таблетки фолиевой кислоты, которые Вы будете принимать еще не менее 3 первых месяцев беременности. Отнеситесь к этому серьезно – это очень недорогое средство оказывает замечательный эффект.

Зная возможные побочные действия противосудорожных препаратов на ребенка, врачи будут помогать Вам и в ряде случаев назначать дополнительные средства: например, если Вы принимаете карбамазепин, то для уменьшения риска развития кровоизлияний у новорожденного ребенка врач назначит Вам витамин К с 36-й недели беременности до родов.

Еще следует знать, что *роды* у женщины с эпилепсией в абсолютном большинстве случаев будут вести обычным образом – *через естественные родовые пути*, и что эпилепсия не является показанием для операции кесарева сечения. Методы обезболивания в родах для женщин с эпилепсией тоже не будут отличаться. Эпилепсия не препятствует кормлению ребенка грудью – наоборот, во всем мире приветствуют и поощряют грудное вскармливание. Врач должен Вам дать советы о том, например, что, имея риск развития приступа, женщинам с эпилепсией рекомендуется кормить ребенка, создав для этого наиболее безопасные условия – например, сидя на полу.