



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی دامانی استان زنجان

لزوم مراقبت‌های قبل و حین بارداری در زنان مبتلا به صرع

صبا رحمتی کله سرائی*^۱، مهدی اسکندری^۱، حسین مصطفوی^۱، محمد اکبری^۱

^۱ دپارتمان فیزیولوژی پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران

*Saba_rahmati76@yahoo.com



مقدمه:

صرع یک اختلال عصبی مزمن و شایع است. حدود ۱/۱ میلیون زن در سنین باروری مبتلا به بیماری صرع می باشند. ترس از مصرف دارو در بارداری و عدم آگاهی راجع به مصرف درست دارو، باعث تصمیم اشتباه در دوره بارداری می شود. هدف از این مطالعه بررسی اهمیت مراقبت های دوران بارداری بر زایمان نوزادان سالم زنان مبتلا به صرع می باشد.

روش:

این مقاله مروری با مطالعه متون و مقالات مختلف پیرامون موضوع و با روش جستجوی الکترونیکی در پایگاه های الکترونیک Science direct، Magiran، SID و Pubmed به دست آمد که براساس کلمات کلیدی، از ۷۰ مقاله گرد آوری شده ۲۶ مورد آن برای تحلیل نهایی مناسب بود.

یافته‌ها:

نتایج پژوهش نشان داد که در مادران مبتلا به صرع که بدون آموزش صحیح و نظارت پزشک متخصص، باردار شده‌اند؛ احتمال تولد نوزادان با ناهنجاری مادرزادی ۲ تا ۳ برابر بیشتر از افراد غیر صرعی است. ناهنجاری‌های مادرزادی عمده‌ای در نوزادان زنان مبتلا به صرع مشاهده نشد، ولی ۲ مورد شکاف کام لب و ۱ مورد سقط جنین به دلیل استفاده از داروهای ضد صرع که در دسته داروهای پرخطر بارداری هستند دیده شد.

بحث و نتیجه گیری:

زنان مبتلا به صرع با مصرف داروهای ضد صرع باید از نظر بررسی سلامت جنین و نتایج بارداری بطور مرتب توسط پزشک متخصص اعصاب و زنان تحت نظر و کنترل باشند. اثرات تراژون بعضی داروها مانند توپیرامات و والپروات سدیم در بارداری اثبات شده است. بنابراین لزوم برنامه ریزی برای بارداری، روش پیشگیری درست قبل از تصمیم به بارداری، نظارت بر دارودرمانی و مصرف منظم دارو، آگاهی از بیماری صرع و آموزش درست، مشاوره قبل از بارداری و حین بارداری زیر نظر پزشک متخصص و ماما جهت حاملگی بی خطر و تولد نوزاد سالم ضروری است.

واژگان کلیدی: صرع، بارداری، مراقبت های بارداری، داروهای ضدصرع

7. King A, Gerard EE. Contraception, fecundity, and pregnancy in women with epilepsy: an update on recent literature. *Curr Opin Neurol*. 2022 Apr 1;35(2):161-168. doi: 10.1097/WCO.0000000000001039. PMID: 35191408; PMCID: PMC9230745.

8. Dupont S, Vercueil L. Epilepsy and pregnancy: What should the neurologists do? *Rev Neurol (Paris)*. 2021 Mar;177(3):168-179. doi: 10.1016/j.neuro.2021.01.003. Epub 2021 Feb 18. PMID: 33610349.

9. Tomson T, Battino D, Bromley R, Kochen S, Meador K, Pennell P, Thomas SV. Management of epilepsy in pregnancy: a report from the International League Against Epilepsy Task Force on Women and Pregnancy. *Epileptic Disord*. 2019 Dec 1;21(6):497-517. doi: 10.1684/epd.2019.1105. PMID: 31782407

10. Craig JJ, Scott S, Leach JP. Epilepsy and pregnancy: identifying risks. *Pract Neurol*. 2022 Apr;22(2):98-106. doi: 10.1136/practneurol-2019-002304. Epub 2021 Dec 9. PMID: 34887343.

11. Kaplan YC, Demir O. Use of Phenytoin, Phenobarbital Carbamazepine, Levetiracetam Lamotrigine and Valproate in Pregnancy and Breastfeeding: Risk of Major Malformations, Dose-dependency, Monotherapy vs Polytherapy, Pharmacokinetics and Clinical Implications. *Curr Neuropharmacol*. 2021;19(11):1805-1824. doi: 10.2174/1570159X19666210211150856. PMID: 33573557; PMCID: PMC9185784.

12. Beydoun A, DuPont S, Zhou D, Matta M, Nagire V, Lagae L. Current role of carbamazepine and oxcarbazepine in the management of epilepsy. *Seizure*. 2020 Dec;83:251-263. doi: 10.1016/j.seizure.2020.10.018. Epub 2020 Dec 14. PMID: 33334546.

13. Khuda I, Aljaafari D. Epilepsy in pregnancy. A comprehensive literature review and suggestions for saudi practitioners. *Neurosciences (Riyadh)*. 2018 Jul;23(3):185-193. doi: 10.17712/nsj.2018.3.20180129. PMID: 30007993; PMCID: PMC8015586

14. Melikova SY. Problema depressii u bol'nykh epilepsiei zhenshchin v period beremennosti i posle rodov (obzor zarubezhnoĭ literatury) [The problem of depression in women with epilepsy during pregnancy and after childbirth]. *Zh Nevrol Psikhiatr Im S S Korsakova*. 2019;119(11. Vyp. 2):70-73. Russian. doi: 10.17116/jnevro201911911270. PMID: 32207734.

15. Li J, Toffa DH, Nguyen DK. Epilepsy and Pregnancy: An Audit of Specialized Care. *Can J Neurol Sci*. 2022 Sep;49(5):678-687. doi: 10.1017/cjn.2021.190. Epub 2021 Aug 6. PMID: 34353406.

16. Stephen LJ, Harden C, Tomson T, Brodie MJ. Management of epilepsy in women. *Lancet Neurol*. 2019 May;18(5):481-491. doi: 10.1016/S1474-4422(18)30495-2. Epub 2019 Mar 8. PMID: 30857949.

17. Johnson EL, Burke AE, Wang A, Pennell PB. Unintended pregnancy, prenatal care, newborn outcomes, and breastfeeding in women with epilepsy. *Neurology*. 2018 Sep 11;91(11):e1031-e1039. doi: 10.1212/WNL.0000000000006173. Epub 2018 Aug 10. PMID: 30097479.

18. Askarieh A, MacBride-Stewart S, Kirby J, Fyfe D, Hassett R, Todd J, Marshall AD, Leach JP, Heath CA. Delivery of care, seizure control and medication adherence in women with epilepsy during pregnancy. *Seizure*. 2022 Aug;100:24-29. doi: 10.1016/j.seizure.2022.06.002. Epub 2022 Jun 9. PMID: 35728343.

19. Baishya J, Jose M, AS R, Sarma PS, Thomas SV. Do women with epilepsy benefit from epilepsy specific pre-conception care? *Epilepsy Res*. 2020 Feb;160:106260. doi: 10.1016/j.eplepsyres.2019.106260. Epub 2019 Dec 23. PMID: 31901787.

20. Li Y, Meador KJ. Epilepsy and Pregnancy. *Continuum (Minneapolis)*. 2022 Feb 1;28(1):34-54. doi: 10.1212/CON.0000000000001056. PMID: 35133310; PMCID: PMC9642109.

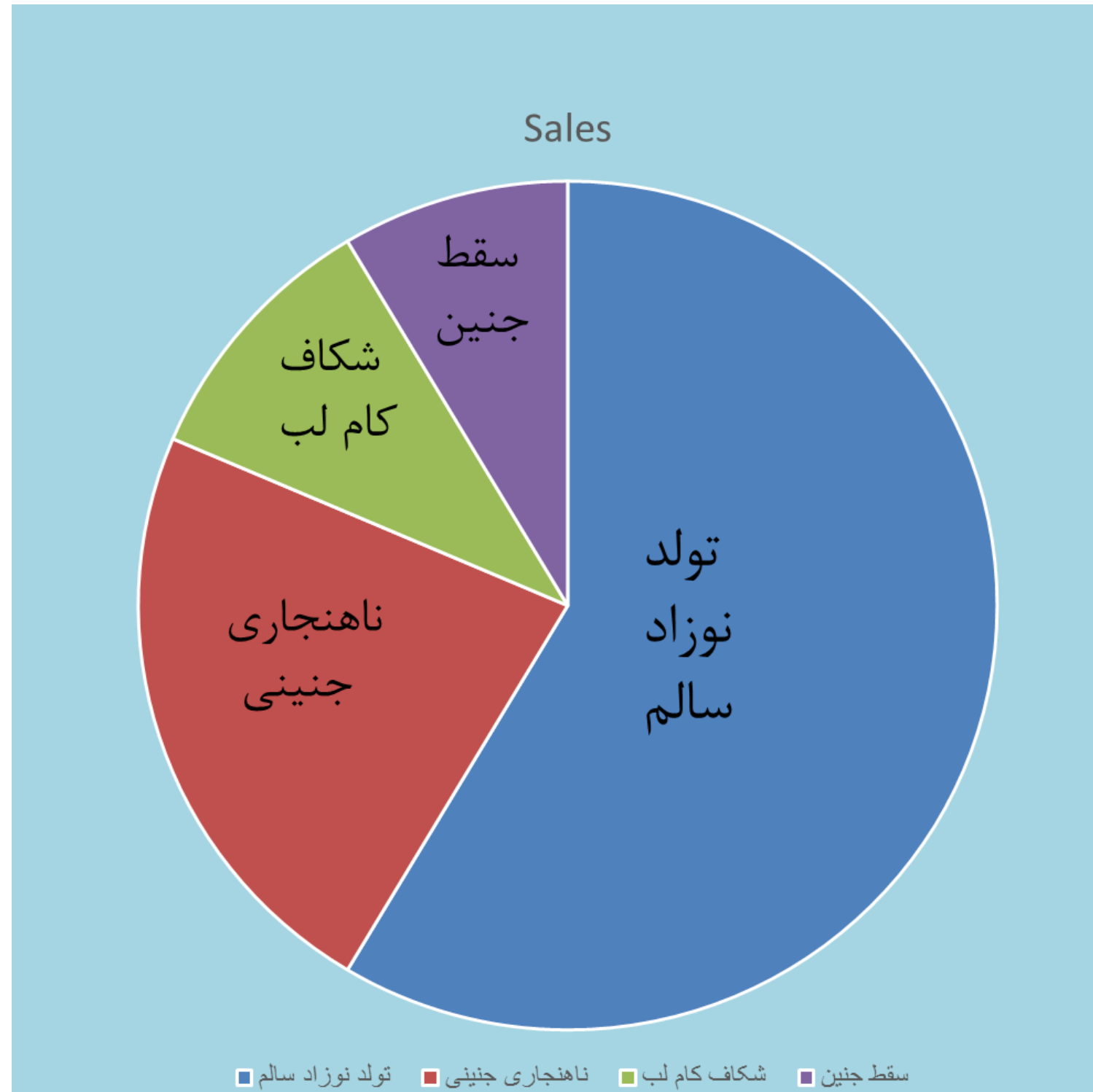
21. Harden C, Lu C. Epilepsy in Pregnancy. *Neurol Clin*. 2019 Feb;37(1):53-62. doi: 10.1016/j.ncl.2018.09.008. PMID: 30470275.

22. Pennell PB, French JA, Harden CL, Davis A, Bagiella E, Andreopoulos E, Lau C, Llewellyn N, Barnard S, Allien S. Fertility and Birth Outcomes in Women With Epilepsy Seeking Pregnancy. *JAMA Neurol*. 2018 Aug 1;75(8):962-969. doi: 10.1001/jamaneuro.2018.0646. PMID: 29710218; PMCID: PMC6142930.

23. Markoula S, Siarava E, Keramida A, Chatzistefanidis D, Zikopoulos A, Kyritsis AP, Georgiou I. Reproductive health in patients with epilepsy. *Epilepsy Behav*. 2020 Dec;113:107563. doi: 10.1016/j.yebeh.2020.107563. Epub 2020 Nov 24. PMID: 33242778.

24. فریده مصطفی زاده، مهرناز مشعوفی، خدیجه دیده براه، رافت کاظم زاده، (۱۳۸۷). پیامدهای بارداری در زنان مبتلا به بیماری صرع مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی علوی اردبیل، فصلنامه سلامت و مراقبت، ۱۰(۴)، ۱۲-۷

25. Abbas Sheikhtaheri, Fatemeh Ghandali, Gholamreza Zamani Ghaletaki, (2017). Determination of the Required Educational Content in the Development of Educational Mobile Application for Patients with Epilepsy: Perspectives of Patients and Physicians, *Journal of Health and Biomedical Informatics*, 4(1), 11-20. magiran.com/p1758111



منابع:

- Błaszczyc B, Miziak B, Pluta R, Czuczwar SJ. Epilepsy in Pregnancy-Management Principles and Focus on Valproate. *Int J Mol Sci*. 2022 Jan 25;23(3):1369. doi: 10.3390/ijms23031369. PMID: 35163292; PMCID: PMC8836209.
- Kirkpatrick L, Harrison E, Borrero S, Miller E, Sogawa Y, Stransky OM, Talabi MB, Urban A, Kazmerski TM. Sexual and reproductive health concerns of women with epilepsy beginning in adolescence and young adulthood. *Epilepsy Behav*. 2021 Dec;125:108439. doi: 10.1016/j.yebeh.2021.108439. Epub 2021 Nov 25. PMID: 34839241.
- Kirkpatrick L, Harrison E, Borrero S, Davis AR, Miller E, Sogawa Y, Stransky OM, Talabi MB, Urban A, Van Cott AC, Kazmerski TM. Preferences and experiences of women with epilepsy regarding sexual and reproductive healthcare provision. *Epilepsy Behav*. 2022 Apr;129:108631. doi: 10.1016/j.yebeh.2022.108631. Epub 2022 Mar 2. PMID: 35247834.
- Haseitel MA, Hardaman CG. Anticoncepción en mujeres epilépticas [Contraception in epileptic women]. *Medicina (B Aires)*. 2021;81(1):62-68. Spanish. PMID: 33611246.
- Bui E. Women's Issues in Epilepsy. *Continuum (Minneapolis)*. 2022 Apr 1;28(2):399-427. doi: 10.1212/CON.0000000000001126. PMID: 35393964.
- Barnard S, French J. Collaboration of Care for Women with Epilepsy in their Reproductive Years. *J Womens Health (Larchmt)*. 2019 Mar;28(3):339-345. doi: 10.1089/jwh.2018.7506. Epub 2019 Feb 15. PMID: 30767686.

مقدمه:

صرع یک اختلال عصبی مزمن و شایع است. حدود ۱/۱ میلیون زن در سنین باروری مبتلا به بیماری صرع می باشند. ترس از مصرف دارو در بارداری و عدم آگاهی راجع به مصرف درست دارو، باعث تصمیم اشتباه در دوره بارداری می شود. هدف از این مطالعه بررسی اهمیت مراقبت های دوران بارداری بر زایمان نوزادان سالم زنان مبتلا به صرع می باشد.

مواد و روش ها:

این مقاله مروری با مطالعه متون و مقالات مختلف پیرامون موضوع و با روش جستجوی الکترونیکی در پایگاه های الکترونیک Science direct، Magiran، SID و Pubmed به دست آمد که براساس کلمات کلیدی، از ۷۰ مقاله گرد آوری شده ۲۶ مورد آن برای تحلیل نهایی مناسب بود.



نتایج و بحث:

نتایج پژوهش نشان داد که در مادران مبتلا به صرع که بدون آموزش صحیح و نظارت پزشک متخصص، باردار شده‌اند؛ احتمال تولد نوزادان با ناهنجاری مادرزادی ۲ تا ۳ برابر بیشتر از افراد غیر صرعی است. ناهنجاری‌های مادرزادی عمده‌ای در نوزادان زنان مبتلا به صرع مشاهده نشد، ولی ۲ مورد شکاف کام لب و ۱ مورد سقط جنین به دلیل استفاده از داروهای ضد صرع که در دسته داروهای پرخطر بارداری هستند دیده شد.

بنابراین زنان مبتلا به صرع با مصرف داروهای ضد صرع باید از نظر بررسی سلامت جنین و نتایج بارداری بطور مرتب توسط پزشک متخصص اعصاب و زنان تحت نظر و کنترل باشند. اثرات تراژون بعضی داروها مانند توپیرامات و والپروات سدیم در بارداری اثبات شده است. بنابراین لزوم برنامه ریزی برای بارداری، روش پیشگیری درست قبل از تصمیم به بارداری، نظارت بر دارودرمانی و مصرف منظم دارو، آگاهی از بیماری صرع و آموزش درست، مشاوره قبل از بارداری و حین بارداری زیر نظر پزشک متخصص و ماما جهت حاملگی بی خطر و تولد نوزاد سالم ضروری است.