

## تولد نوزاد مرده و عقب افتاده در افراد مبتلا به صرع بیشتر است / چرایی افزایش حملات تشنجی در دوران بارداری

یک متخصص مغز و اعصاب گفت: از هر ۲ هزار نفر، یک نفر مبتلا به بیماری صرع است که قصد بارداری دارد و باید در این زمینه اطلاعاتی داشته باشد.

به گزارش ایسکانیوز، دکتر علی امینی هرندی متخصص مغز و اعصاب در سی و چهارمین همایش انجمن صرع ایران گفت: حملات تشنج در بارداری اغلب تغییر نمی‌کند و در ۳۵ درصد موارد ممکن است حملات تشنجی بیشتر شود.

هرندی بیان کرد: اگر فردی که قصد بارداری دارد به موقع داروهای خود را مصرف کند بیماری در این ۹ ماه ساکت خواهد بود و اگر زن باردار در این ۹ ماه تشنج نداشته باشد بارداری سالمی را پشت سر خواهد گذاشت.

این متخصص مغز و اعصاب ادامه داد: در موارد صرع کوتاه مدت، احتمال بروز عوارض جنینی کمتر خواهد بود ولی در صرع های طولانی احتمال بروز عوارض جنینی مانند سقط جنین وجود خواهد داشت؛ علل افزایش حملات تشنجی در بارداری افزایش سطح خونی استروژن و کاهش آستانه تشنج است.

از هر ۲ هزار نفر، یک نفر مبتلا به بیماری صرع است که قصد بارداری دارد و باید در این زمینه اطلاعاتی داشته باشد

وی افزود: فاکتورهای هیجانی و روحی، پذیرش کمتر داروهای ضد صرع، اختلال در خواب، تهوع و استفراغ و تغییر در مصرف یا جذب دارو و تنفس‌های عمیق از علل افزایش تشنج در بارداری به شمار می‌روند؛ به نظر می‌رسد احتمال نقایص جنینی در افراد مبتلا به تشنج حدود ۲ برابر بیشتر از سایر افراد است.

هرندی تشریح کرد: شیوع تولد نوزاد مرده و عقب افتاده در افراد مبتلا به صرع بیشتر از سایر افراد است؛ اختلالات تشنج در مادران صرعی بدون مصرف دارو ۲ درصد، با مصرف دارو ۵.۵ درصد، با مصرف سه دارو ۱۱ درصد و با مصرف ۴ دارو ۳۳ درصد گزارش شده است.

این متخصص مغز و اعصاب بیان کرد: فرد باید به وسیله پزشک متخصص ویزیت و هدف از بارداری مشخص شود؛ شانس بارداری در زنان مبتلا به صرع ۱۵ درصد کمتر از زنان سالم است.

وی افزود: اگر خانم مبتلا به صرع ۲ سال تشنج نکرده باشد بنا به صلاحدید پزشک می‌تواند داروها را کم و یا آن را قطع کند، ولی قبل از بارداری باید ۶ ماه تحت نظر پزشک باشد؛ به علت تداخل داروهای ضدصرع توصیه به شروع درمان تکمیلی با اسید فولیک سه ماه قبل از بارداری می‌شود.

هرندی افزود: کنترل دارویی در بارداری باید هر یک تا ۲ ماه صورت گیرد و در صورت تکرار حمله تشنج باید با فاصله کمتر انجام شود؛ رژیم غذایی مادر در این دوران بسیار مهم است چرا که توانایی فرد اهمیت دارد و به بهبود وضعیت جسمی و روحی بسیار کمک می‌کند.

شیوع تولد نوزاد مرده و عقب افتاده در افراد مبتلا به صرع بیشتر از سایر افراد است؛ اختلالات تشنج در مادران صرعی بدون مصرف دارو ۲ درصد، با مصرف دارو ۵.۵ درصد، با مصرف سه دارو ۱۱ درصد و با مصرف ۴ دارو ۳۳ درصد گزارش شده است

این متخصص مغز و اعصاب یادآوری کرد: خانمی که مرتب تهوع و استفراغ دارد ممکن است نیاز به تغییر دارو داشته باشد؛ تهوع و استفراغ ممکن است عفونت شکمی باشد که باید فوراً به پزشک مراجعه کند، نوزاد ممکن است با بیماری صرع به دنیا آید که این مشکل به دلیل مصرف داروها است و ممکن است نوزاد دچار مشکلاتی چون نقص در سیستم عصبی یا ستون فقرات شود.

انتهای پیام/