

Адамян Л. В., Карлов В. А., Брагинская С. Г.,
Жидкова И. А., Златорунская М. А.,
Данелян С. Ж., Тетерюков К. Е., Иванов А. Е.

ГОУ ВПО Московский государственный медико-
стоматологический университет,
Кафедра репродуктивной медицины и хирургии ФПДО,
Кафедра нервных болезней лечебного факультета
Москва, Россия

ОПТИМИЗАЦИЯ ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ, РОДОВ И ПОСЛЕРОВОДОГО ПЕРИОДА У ЖЕНЩИН С ЭПИЛЕПСИЕЙ

Актуальность проблемы. Проблема акушерских осложнений во время беременности и родов у женщин с эпилепсией, а также риск перинатальной заболеваемости и смертности у данного контингента пациенток, является актуальной проблемой и привлекает внимание исследователей всего мира. Современные антиэпилептические препараты (АЭП) дают возможность добиться стойкой медикаментозной ремиссии заболевания, и, благодаря этому, большинство пациенток социально адаптированы, имеют семью и планируют рождение детей.

Цель. Оптимизация ведения беременности, родов и послеродового периода у женщин с эпилепсией.

Материал и методы. Авторами проведен анализ течения беременности и родов у 25 женщин, страдающих эпилепсией, в возрасте от 19 до 40 лет. Ведение беременности осуществлялось неврологами-эпилептологами совместно с акушерами-гинекологами. Длительность основного заболевания составляла от 3-х до 25 лет. 32 женщины принимали АЭП во время беременности, остальным препарат отменен в связи со стойкой ремиссией. Среди исследуемых у 3 пациенток во время наблюдаемой беременности были генерализованные судорожные приступы, у 6 — малые парциальные. Осмотр смежными специалистами при нормально протекающей беременности и отсутствии приступов проводился 1 раз в триместр, при продолжающихся приступах — ежемесячно и по показаниям. Кроме общепринятых, проводи-

лись следующие исследования: определение концентрации АЭП в крови у беременной в каждом триместре, во время родов — в крови матери и в пуповинной крови плода; ЭЭГ по показаниям; гемостазиограмма -1 раз в триместр и перед родами.

Результаты. 4 беременности были прерваны по медицинским показаниям до 12 недель в связи с учащением приступов. В одном случае произошел самопроизвольный выкидыш в сроке 10 недель. Произошло 20 родов, из них 19 родов своевременные, одни — запоздалые. 8 пациенток были родоразрешены путем операции кесарева сечения. В двух случаях показаниями к операции были генерализованные судорожные приступы во время беременности, в остальных случаях операции произведены по акушерским показаниям.

Родилось 19 живых детей без пороков развития, средняя масса составила $3456,4 \pm 403,2$ г, рост $49,9 \pm 2,62$ см, оценка новорожденных по шкале Апгар от 7 до 9 баллов. В одном случае произошла антенатальная гибель плода в связи с преждевременной отслойкой плаценты на фоне гестоза.

Заключение. Выявлен повышенный риск осложнений во время беременности и родов у женщин с эпилепсией, принимающих АЭП. Специальная прегравидарная подготовка женщин, ведение беременности совместно со смежными специалистами, подбор АЭП и оценка гемостаза, приводит к снижению перинатальной заболеваемости и смертности у этой категории женщин и частоты оперативного родоразрешения.