



女人和 癲癇

月经周期、 性欲和生育能力

癫痫或服用的癫痫药物会导致月经周期不规律吗？

女性癫痫病患者更容易出现月经周期不规律。癫痫本身和所服用的药物都可能导致这一问题，尤其是服用丙戊酸的情况下。在某些情况下，月经不规律通常与接受抗癫痫治疗的女性患者患有多囊卵巢综合征有关，这一问题已有所提及，但尚未经任何研究证实。

为什么有些女性只有或大部分在月经期间会癫痫发作？

女性性激素、雌性激素和孕激素对大脑产生作用并影响其产生癫痫发作的易感性。这些激素的血液浓度及其关系在生殖周期期间有所不同。因此，部分女性可能主要在或仅在月经周期期间、之前或之后会癫痫发作。在少数情况下，癫痫可能只会在排卵期加重或发作。

是否有任何药物适合我在月经期服用？

对于一些在其他时期良好控制癫痫发病情况以及在月经期间、之前或之后数日内继续出现癫痫症状的女性来说，尽管有接受治疗，但仍可在最为关键的几天内接受治疗并配合服用药物。为此，月经周期需保持稳定，且癫痫发作的趋势需具有较高可预测性。对此最常用的药物是苯二氮卓类药物，如氧异安定和利尿剂乙酰唑胺。

我正在服用的癫痫药或抗癫痫药物会影响性生活吗？

癫痫患者更容易出现性功能障碍。将癫痫本身的作用与药物或心理因素的作用区分开来并不容易。然而，一些影响肝脏性激素的药物可能会导致男女性生活不满意。对中枢神经系统具有更强“镇静”作用的药物也可能会降低欲望。若性欲或性满意度降低，请咨询神经科医生。

癫痫会影响生育吗？

一些研究表明，女性和男性癫痫患者面临较大的不孕风险。癫痫发作或抗癫痫药物对生殖激素以及心理和社会因素的直接影响，可能会导致生育力略有下降。此外，癫痫类型以及相关疾病存在重要差异，这可能会影响患者的受孕打算。

我可以服用激素类避孕药吗？

以任何剂量结合服用（雌孕激素）避孕药在肝脏水平与一些药物（苯巴比妥、苯妥英、卡马西平和奥卡西平）相互作用，托吡酯每天超过200毫克，托吡酯每天至少10毫克。这会导致避孕效果降低。同样的机制不仅适用于“药丸”，也适用于石膏和阴道环制剂。使用这些化合物（避孕药除外）并不存在任何禁忌症（如子宫内膜异位症、月经不规律）。

拉莫三嗪会稍微降低孕激素避孕药的避孕效果，但这种相互作用并不相关，因此可以安全使用。宫内避孕器（“避孕环”）与孕激素不存在相互作用。

避孕药与抗癫痫药之间的相互作用也可能在另一方面存在相关性。事实上，雌孕激素治疗可改变拉莫三嗪的代谢、降低其血液水平并从而降低其功效。另一方面，由于该机制的持续时间极短，因此如果增加剂量以抵消降低的功效，则可能在避孕药周期性停止的那一周出现过量影响。因此，通常不推荐采用伴随用药，或应在采用伴随用药的情况下进行仔细监测。

孕产

我想要个孩子，那我怀孕难吗？

对于癫痫患者，怀孕期间出现一些并发症的风险略有增加，包括高血压、出血、早产和剖宫产。然而在多数情况下，怀孕时间都较为规律。

怀孕期间是否应该停用抗癫痫药物？

只有在极少数情况下，才需要在怀孕期间停止服用抗癫痫药物，因为癫痫发作的风险通常高于与药物相关的风险。无论如何，由于存在一定危险性，绝对不可以突然中断服药。

我所服用的药物会对胎儿造成伤害吗？

据观察，对于在妊娠头三个月接触到某些抗癫痫药物的胎儿，特别是在高剂量服用时，出现先天性缺陷（即出生时所伴随的缺陷）的风险略微较高。此外，据观察，丙戊酸钠可能会导致胎儿出现行为障碍和认知发展迟缓的风险增加。由于此类原因，欧洲和国家药物管理局已针对女性患者服用丙戊酸盐发布相关限制。与未服用其他药物，如拉莫三嗪和左乙拉西坦，的女性（尤其是低剂量服用）相比，服用此类药物的女性所面临的风险较低或甚至是不存在风险。

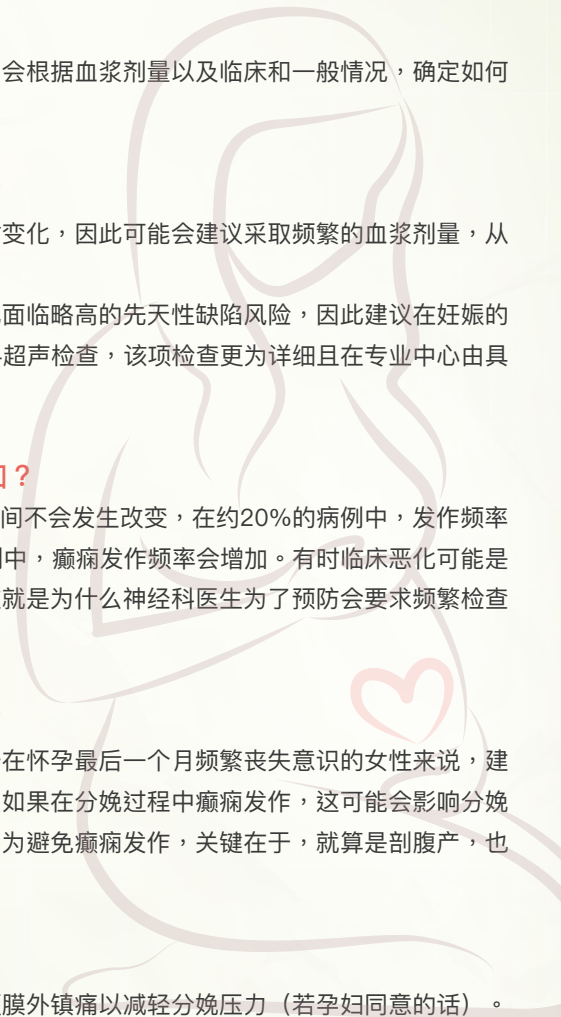
我需要在怀孕之前、期间或之后调整抗癫痫治疗吗？

一些治疗策略可以最大限度地降低出现胎儿畸形的风险，并同时确保很好地控制孕妇癫痫发作。

对于所有女性而言，强烈建议在受孕前至少2-3个月和怀孕前三个月补充叶酸。在可能的情况下，建议根据医学判断，在最低有效剂量下服用单一抗癫痫药物（选择风险较低的药物）。

因此，应就怀孕事宜与神经科医生预先计划好，因为任何药物变化都应在受孕前完成。若已怀孕，最安全的解决方案是继续接受当前治疗。在任何情况下，神经科医生都将评估和讨论任何决定的风险和好处。

应在妊娠期间定期监测血浆药物剂量和可能的癫痫发作情况。事实上，某些抗癫痫药物（特别是拉莫三嗪、奥卡西平、托吡酯和左乙拉西坦）在妊娠期间将出现代谢改变，因此以相同剂量服用便可降低血液浓度并降低抗癫痫保护作用。神经科医生可能会建议根据检测结果增加剂量。这一剂量增加不得超过作用于大脑或胎儿的剂量，但此举将满足妊娠期间所需的更大剂量“消耗”。



怀孕后，若药物剂量增加，神经科医师通常会根据血浆剂量以及临床和一般情况，确定如何恢复到孕前服用的剂量。

我需要在怀孕期间进行特殊测试吗？

由于某些抗癫痫药物在妊娠期间将发生代谢变化，因此可能会建议采取频繁的血浆剂量，从而根据血液水平的变化程度进行剂量调整。

此外，由于在子宫内接触抗癫痫药物的胎儿面临略高的先天性缺陷风险，因此建议在妊娠的第19周到第21周期间进行二级“形态学”产科超声检查，该项检查更为详细且在专业中心由具备丰富经验的检查人员进行。

怀孕期间癫痫发作的风险是否会增加？

在多数情况下，癫痫病的发作频率在怀孕期间不会发生改变，在约20%的病例中，发作频率甚至可能下降。然而，在15%到20%的病例中，癫痫发作频率会增加。有时临床恶化可能是由于血液中抗癫痫药物水平的降低所致，这就是为什么神经科医生为了预防会要求频繁检查并增加剂量，即使并未出现癫痫发作。

分娩期间癫痫发作的风险会增加吗？

分娩与癫痫发作风险增加无关。然而，对于在怀孕最后一个月频繁丧失意识的女性来说，建议计划进行剖宫产；因为在极少数情况下，如果在分娩过程中癫痫发作，这可能会影响分娩发力并在必要情况下导致进行紧急剖腹产。为避免癫痫发作，关键在于，就算是剖腹产，也必须在分娩当天按时接受治疗。

我会剖腹产还是自然分娩？

在多数情况下，建议自然分娩，最好采用硬膜外镇痛以减轻分娩压力（若孕妇同意的话）。若在妊娠最后一个月频繁出现癫痫发作且在分娩过程中发病可能会导致患者面临风险，则采用剖腹产分娩。

若采用剖腹产，我能否进行硬膜外麻醉？

剖腹产术中的麻醉类型不存在具体的适应症，硬膜外麻醉也不存在禁忌症，因此最好进行全身麻醉。

即使正在服用抗癫痫药物，也可以母乳喂养吗？

对于服用抗癫痫药物的产妇来说，母乳喂养对孩子仍大有好处。在极少数情况下，母乳中会在药物才会造成急性副作用，尤其是导致婴儿困倦和难以附着于乳房。只有在这些情况下，建议采用混合喂养；若仍存在问题，则采用人工喂养。

婴儿头几个月睡眠不足是否会促使癫痫发作？

会的。因此，在产褥期期间，为确保婴儿的夜间哺乳并确保产妇得到适当休息，家人的帮助此时就显得至关重要。使用吸乳器将母乳储存在冰箱中进行夜间喂乳，夜间喂乳可由婴儿的父亲负责，这可能是一个很好的办法。家人在白天搭把手，使产妇能得到适当休息，这也是十分有用的。

我能在白天自己照顾宝宝吗？

一般来说是可以的。但在头几个月里，特别是在产妇缺觉且出现癫痫发作的情况下，最好避免这样做，因为发病过程中出现可能会意识丧失从而使孩子面临危险。因此，建议在另一位成年人的陪同下与婴儿一起洗澡、在较低的架子上更换尿布、将婴儿车换为婴儿背带。最好不要与婴儿同睡一张床。

即使是分娩后，我也要接受严格的神经检查吗？

通常情况下是不必要的，但如果在怀孕期间改变了用药剂量，神经科医生可能会要求剂量控制抗癫痫药物的血药浓度，以指导患者采用之前的用药剂量。

我会把癫痫传染给孩子吗？

对于患有这种疾病的父母，其孩子的患病率较高，因为癫痫存在各种致病因素；因此，对此无法作出估计，但必须根据个例加以考虑。一般来说，对于患有癫痫的父母，其孩子患上癫痫的风险会略微较高（比普通人群高4-6%）。

绝经

在绝经期间，癫痫发作的趋势会发生改变吗？

更年期对癫痫发作的影响并不总是可预测的，在此情况下，癫痫发病率可能会增加、降低或保持不变。在月经期间一直存在癫痫发作倾向的女性在绝经前阶段可能会面临较高的癫痫发作率，然后在最终步入更年期后出现癫痫发作的几率较低。

我想接受激素替代疗法，对此是否存在禁忌症？

激素替代疗法并不存在绝对的禁忌症，但据报道，这可能会在某些情况下导致癫痫发作加重，尤其是在服用高剂量制剂的情况下。此外，通过服用这些药物分子，可降低血液中的拉莫三嗪水平，但服用这种药物的患者可能会面临癫痫病加重的风险。另一方面，卡马西、奥卡西平、苯巴比妥和苯妥英等药物可降低所用激素的浓度，进而降低其功效。在任何情况下，均须仔细考虑适应症，且妇科医生和神经科医生应共同给出具体指示。

由于疾病或所服用的药物，是否会导致较高的骨质疏松症风险？

癫痫患者所面临的骨质疏松症风险比常人高出2-3倍，这可能与服用某些药物有关。

对于癫痫患者的骨骼健康，有没有什么特别建议？

一般来说，以下建议适用于所有人群：采用均衡饮食并摄入足量的钙和维生素D、保持体重、定期身体活动（可选择户外）、避免饮酒和吸烟。若您服用卡马西平、奥卡西平、苯妥英钠、苯巴比妥等可能与维生素D相互作用的药物，那神经科医生可能会建议在绝经后定期检查钙、维生素D、碱性磷酸酶、骨钙素和骨密度。

女人和 癫痫

委员会

癫痫和性别 LICE (意大利联盟针对癫痫)

负责人

Barbara Mostacci

成员

Umberto Aguglia

Leonilda Bilo

Caterina Ermio

Carlo Andrea Galimberti

Loretta Giuliano

Angela La Neve

Giulia Monti

Elena Zambrelli

指导委员会负责人

Monica Anna Maria Lodi



www.lice.it