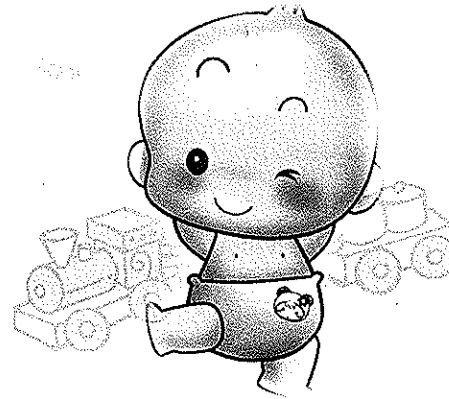


สำหรับผู้ป่วยหญิงโรคลมชักที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ ควรได้รับกรดโฟลิกเพื่อป้องกันความผิดปกติของกระดูกไขสันหลังของทารก ถ้าผู้ป่วยตั้งครรภ์ก่อนที่จะมาพบแพทย์ และควรได้รับวิตามินเคขนาด 20 มิลลิกรัมต่อวันในช่วง 12 สัปดาห์สุดท้ายของการตั้งครรภ์ และทารกต้องได้รับวิตามินเคขนาด 1 มิลลิกรัมทางกล้ามเนื้อเมื่อแรกเกิด เพื่อป้องกันภาวะเลือดออกในสมอง



มารดาสามารถให้น้ำนมบุตรได้ถึงแม้ว่ายากันชักจะขับออกทางน้ำนมได้ก็ตาม เพราะระดับยาในน้ำนมจะต่ำมากเมื่อเทียบกับระดับยาในเลือด ยกเว้นกรณีของมารดาที่ได้รับยาฟิโนบาร์บิทอลขนาดสูงมากๆ และให้นมบุตรเพราะทารกจะมีระดับยาอิสระในเลือดสูงกว่าในมารดาจึงก่อให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ในทารกได้ ระหว่างการตั้งครรภ์ไม่ควรปรับลดหรือเปลี่ยนยากันชักที่ได้รับ เพราะอาจก่อให้เกิดการชักขึ้นได้ในช่วงที่มีการปรับลดหรือเปลี่ยนยา

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX



สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่
 รศ.นพ. สมศักดิ์ เทียมเก่า
 โทรศัพท์ (043) 347-542, (043) 363-225 โทรสาร (043) 347-542
 E-mail: somsak-t@md.kku.ac.th, somtia@kku.ac.th

สนับสนุนการพิมพ์โดย
sanofi~synthelabo
 Because health matters
 บริษัท ซาโนฟี-ซินเทลลาโบ (ประเทศไทย) จำกัด
 ชั้น 10-11 อาคารมหานครบิซ 539/2 ถนนศรีอยุธยา แขวงถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
 โทร. 0-2248-8300 โทรสาร 0-2248-8298 www.sanofi-synthelabo.com



โรคลมชัก และ การตั้งครรภ์

จัดทำโดย
 กลุ่มศึกษาวิจัยโรคลมชัก โรงพยาบาลศรีนครินทร์
 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

แพทย์ผู้ให้การรักษาคือผู้ป่วยหญิงที่เป็นโรคลมชักและอยู่ในวัยเจริญพันธุ์มีโอกาสที่จะพบปัญหาการชักกันซ้ำเมื่อผู้ป่วยตั้งครรภ์ไม่มากนักน้อย ถึงแม้ว่าผู้ป่วยจะมีโอกาสในการตั้งครรภ์ต่ำกว่าคนทั่วไปก็ตาม ปัญหาที่สำคัญ และสร้างความลำบากใจให้กับแพทย์และผู้ป่วย คือต้องพิจารณาให้ระยะห่างประโยชน์ที่ได้รับจากการชักกันซ้ำเพื่อควบคุมการชัก และข้อเสียที่อาจเกิดขึ้นในผู้ป่วยและทารกในครรภ์ ดังนั้นจะขอกล่าวถึงผลของการชักต่อทารกในครรภ์ ผลของการตั้งครรภ์ต่อโรคลมชัก ผลของยากันชักต่อทารก รวมถึงการดูแลรักษาาระหว่างตั้งครรภ์ ก่อนคลอด และการให้นมบุตร



สาเหตุที่ทำให้การชักบ่อยขึ้นในระหว่างตั้งครรภ์ อาจเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมน การรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ อดนอน ความเครียด ระดับยาที่ลดลง ซึ่งเกิดเนื่องจากการดูดซึมยาที่ลดลง การเพิ่มขึ้นของกระบวนการที่ร่างกายกำจัดยา รวมถึงการขับออกของยาทางไตที่เพิ่มขึ้น และการอาเจียน ทั้งหมดนี้มีผลให้ระดับยาลดลง นอกจากนี้พบว่าระหว่างตั้งครรภ์ มารดาส่วนใหญ่เกรงว่ายากันชักอาจมีผลต่อทารกในครรภ์ จึงทำให้รับประทานยาไม่สม่ำเสมอ หรือหยุดรับประทานยาเอง ซึ่งเป็นการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง เพราะอาจก่อให้เกิดการชักที่รุนแรงขึ้น หรือเกิดการชักต่อเนื่องกันนานเกิน 30 นาทีซึ่งมีอันตรายต่อชีวิตได้



ผลของยากันชักที่ก่อให้เกิดความผิดปกติของทารกในครรภ์เกิดได้จาก 4 สาเหตุ ได้แก่โครงสร้างของ ความผิดปกติทางพันธุกรรม ขนาดของยาที่ได้รับมีขนาดสูง และได้รับในช่วงที่ทารกกำลังมีการพัฒนาอวัยวะ โดยเฉพาะช่วง 2 เดือนแรก นอกจากนี้ภาวะทางโภชนาการของมารดา เช่น การขาดกรดโฟลิก มีผลทำให้ทารกมีความผิดปกติเกี่ยวกับการเจริญของไขสันหลังได้



โดยทั่วไปมารดาที่ไม่มีโรคประจำตัวและไม่ได้รับประทานยาใดๆมีโอกาสเกิดความผิดปกติแต่กำเนิดของทารกประมาณร้อยละ 3 แต่ถ้ามารดาที่รับประทานยากันชัก จะสูงกว่าคนทั่วไป 2-3 เท่า (ร้อยละ 7) และร้อยละ 15 ถ้าได้รับยากันชักหลายชนิด แต่จะมีโอกาสเกิดความผิดปกติต่ำลง ในมารดาที่รับประทานยากันชักเพียงชนิดเดียว ความผิดปกติที่พบในทารก เช่น ทารกที่เกิดความผิดปกติของไขสันหลัง ในขณะที่มารดาได้รับยา วาโปรอิก แอสิด และคาร์บามาซีปีน ประมาณร้อยละ 1-2 และ 0.5-1 ตามลำดับ แต่ถ้ามารดาได้ยา วาโปรอิก แอสิด สูงกว่า 1,500 มิลลิกรัม ต่อวันโอกาสจะเกิดความผิดปกติของไขสันหลังสูงขึ้น นอกจากนี้อาจเกิดความผิดปกติของทารกในการเจริญของกระดูกใบหน้า นิ้วมือและเล็บ เป็นต้น

การดูแลรักษาาระหว่างตั้งครรภ์ และก่อนคลอด



ระหว่างการคลอดและช่วงแรกของภาวะหลังคลอดนั้น มีโอกาสเกิดการชักร้อยละ 2-5 หรือประมาณ 10 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงอื่นๆ ของการตั้งครรภ์ ดังนั้นในระหว่างการคลอดแพทย์ต้องเตรียมพร้อมในการรักษาการชักที่อาจเกิดขึ้น การช่วยคลอดด้วยวิธีต่างๆ รวมถึงการผ่าตัดคลอด เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น ถ้าผู้ป่วยเกิดการชักระหว่างคลอด ข้อบ่งชี้ของการผ่าตัดคลอดได้แก่ เกิดการชักที่รุนแรงมากระหว่างคลอด มีประวัติภาวะลมชักวิกฤติ หรือการชักเกร็ง-กระตุกทั้งตัวที่รุนแรง



นอกจากนั้นยังพบว่าโอกาสที่ทารกจะเสียชีวิตสูงกว่าเด็กทั่วไป 2-3 เท่า มารดาที่ตั้งครรภ์ควรต้องได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ทารกในสัปดาห์ที่ 10, 18 และ 24 ในมารดาที่รับประทานยา วาโปรอิก แอสิด หรือคาร์บามาซีปีน ควรได้รับการตรวจเจาะถุงน้ำคร่ำในสัปดาห์ที่ 12 เพื่อตรวจว่ามีความผิดปกติของทารกในการเจริญของกระดูกไขสันหลังหรือไม่ มารดาควรรับประทานยากันชักเพียงชนิดเดียวขนาดต่ำที่สามารถควบคุมการชักได้ และควรให้กรดโฟลิกขนาด 5 มิลลิกรัมต่อวัน ตลอดช่วงระยะตั้งครรภ์

ผลของการชักต่อทารกในครรภ์



การชักที่มีผลต่อทารกในครรภ์ได้แก่ ภาวะลมชักวิกฤติ หรือการชักเกร็ง-กระตุกทั้งตัวที่รุนแรงและนาน โดยพบว่าในระหว่างที่มารดามีการชัก ทารกจะมีอัตราการเต้นของหัวใจลดลง หรือเสียชีวิตได้ ทารกอาจเกิดภาวะกรดคั่งในเลือด นอกจากนี้ยังพบว่าการชักมีผลทำให้การไหลเวียนเลือดของทารกลดลง และมีผลต่อการพัฒนาการของทารก ซึ่งพบในมารดาที่มีการชักแบบเกร็ง-กระตุกทั้งตัว ที่ควบคุมการชักไม่ได้ สำหรับผลทางอ้อมต่อทารก คือ การที่มารดามีการชักบ่อยครั้งทำให้สุขภาพทั่วไปของมารดาไม่ดี ซึ่งมีผลต่อทารกได้ นอกจากนี้ถ้ามารดาชักแล้วล้มก็มีโอกาสก่อให้เกิดอันตรายต่อทารกในครรภ์ได้จากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น

ผลของการตั้งครรภ์ต่อโรคลมชัก



โดยทั่วไปในผู้ป่วยหญิงโรคลมชักและตั้งครรภ์พบว่า ความถี่ของการชักอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ทั้ง 3 แบบ คือการชักเพิ่มขึ้น ลดลงหรือไม่เปลี่ยนแปลง โดยมีโอกาสของการเกิดเท่าๆ กันและไม่มีตัวชี้ใดๆ ที่จะบอกได้ว่าความถี่ของการชักจะเป็นแบบใด