

婦女與癲癇的問答

婦女、女性癲癇患者指南



台灣癲癇醫學會



我可以懷孕？

只要你有按時吃藥且癲癇病情控制良好，當然是可以懷孕的。但是由於胎兒很多重要器官的形成，都是在懷孕初期的前三個月內，所以當你有計畫懷孕前，務必先跟你的神經專科醫師討論懷孕期間的用藥計畫，以期能穩定控制癲癇病情，並減少產下畸型兒的機會。

我的寶寶也會有癲癇？

因為癲癇本身有相當多的型態與類型，造成的原因也很多，有些癲癇確有遺傳的傾向，但大多數不會。一般說來，如果父母之中有一個是癲癇患者，小孩癲癇的機率自然就比較高，如果父母兩個都患有癲癇，那機率就更高了，無論如何，最重要的還是要先診斷出你是哪一類型的癲癇，才能評估寶寶遺傳癲癇的機率高不高。



吃抗癲癇藥物對胎兒真的沒有任何影響？

所有的藥物皆有副作用，所以抗癲癇藥物當然也沒有例外。一般的孕婦產下畸型兒的機會約為 3%，懷孕期間若服用抗癲癇藥物，胎兒發生畸型的機會將增加為 6%至 9%，但是善用產前超音波診斷，便可以大幅降低產下畸型兒的機會。除此之外神經專科醫師也會衡量治療抗癲癇藥物的優缺點，盡量給予癲癇媽媽最低劑量且有效的抗癲癇藥物，並儘可能以單一種藥物來治療，故癲癇的孕婦仍應遵照醫



囑服藥，因為如果自行停藥或減藥導致癲癇再度發作，不但孕婦可能發生危險，亦可能因此影響到胎兒。

當我有懷孕的打算時， 我需要注意什麼事項？



- (1) 當你有懷孕的計畫時，務必先跟你的神經專科醫師商量討論，懷孕期間需服用的藥物有哪些，使用藥物的劑量及種類是否需作調整或更改，以穩定控制病情並減少對胎兒的影響。
- (2) 當你有計畫懷孕且打算哺餵母乳時，務必先跟你的神經專科醫師討論，因為有些抗癲癇藥物會經由乳汁而影響到寶寶，所以你必須先跟神經專科醫師事先討論，以作為懷孕及哺乳時調整抗癲癇藥物的參考。
- (3) 生活的調適，包括正常睡眠、運動、飲食、不抽煙喝酒等。
- (4) 懷孕前到懷孕後至少滿三個月，應補充足量的葉酸，以減少胎兒發生神經管缺損的機率。
- (5) 癲癇雖然不是一種一定會遺傳的疾病，不過仍然建議你打算懷孕前，可以考慮到遺傳諮詢門診請教相關專家，以瞭解自己所罹患的癲癇是否會遺傳。

懷孕的時候，我要注意什麼？



- (1) 當你發現懷孕時，一定要告知你的神經專科醫師及婦產科醫師，讓他們瞭解你的情況，不要隱瞞病情，這樣

才能提供你及你的寶寶最完整的醫療照顧。

- (2) 懷孕期間要確實作到按時服藥，不可自行停藥或更改劑量，以避免增加癲癇發作的次數。
- (3) 為有效控制發作的次數，醫師會視你的情況，在必要時檢查你血中的藥物濃度，以作為調整抗癲癇藥物劑量的參考。由於懷孕可能會影響血中抗癲癇藥物的濃度，所以懷孕期間更應該要定期回門診追蹤。
- (4) 懷孕中仍應按時服用抗癲癇藥物及避免任何可能誘發癲癇發作的情況(例如：睡眠不足等)，以免因發作而危及到你與胎兒的安全。
- (5) 定期產檢，產檢內容除了一般超音波外，建議你可到台灣癲癇妊娠登錄系統的合約醫院，接受高層次超音波檢查以詳盡地檢查胎兒解剖構造。你也可以考慮接受懷孕中期的母血唐氏症及神經管缺損的篩檢，因為它會告訴你胎兒是否是唐氏症(一種染色體異常的疾病)或神經管缺損(例如無腦兒或脊柱裂；服用抗癲癇藥物者的胎兒確有神經管缺損的機會較高)的高危險群，以便安排進一步的檢查。



害喜嘔吐會不會影響抗癲癇藥物吸收的效果呢？

害喜嘔吐確實有可能會影響藥物的吸收，導致藥物濃度降低，所以懷孕期間你仍必



須定期返診，神經專科醫師才可視需要檢查抗癲癇藥物的血中濃度，以作為抗癲癇藥物劑量調整的參考。

吃抗癲癇藥物會不會導致不孕呢？

一般說來，抗癲癇藥物並不會導致不孕，但少數癲癇婦女因服用抗癲癇藥物導致多囊性卵巢，而降低懷孕的機會。

吃抗癲癇藥物的同時可以吃避孕藥嗎？

因為有些抗癲癇藥物會減低避孕藥的效果，所以當你選擇使用避孕藥時，應先與你的神經專科醫師及婦產科醫師討論後，再選擇適合自己的避孕藥。



懷孕期間癲癇發作，我該怎麼辦？

在懷孕過程中癲癇發作與一般發作時的處理方式相同，建議你還可回婦產科做檢查，看看胎兒的狀況是否良好。

懷孕時的癲癇發作，會不會傷到胎兒？

懷孕期間的發作，若是全身抽搐的全身僵直痙攣性發作，因其經常合併呼吸中斷，造成母子均缺氧，如果常常有這種發作當然會導致胎兒的傷害，尤其是懷孕前幾個月，甚至會導致流產。



除此之外，在發作時因為摔倒、碰撞當然也可能導致胎兒的傷害。就算是較溫和的、以迷糊為主要表現的複雜型局部性發作，也會有潛在的危險。

如何避免懷孕的時候癲癇發作？

若要避免懷孕的時候，因為發作而傷到胎兒，最基本的方法：

- (1) 準時服藥
- (2) 若因為血中濃度降低而發作的，可以與神經專科醫師商量，酌加劑量直到不發作為止。
- (3) 要有充分的睡眠、避免焦慮，疲累。
- (4) 自己要有充分的信心，因為百分之九十的人都可以度過，你也可以。



懷孕會不會導致癲癇的病情或發作情形加劇？

在懷孕的期間只要你有按時服用抗癲癇的藥物並定期回診的話，就可以穩定控制病情，也有百分之五十的癲癇患者，在懷孕的時候，反而比懷孕時減少，理由是：

- (1) 病人怕發作，反而按時服藥。
- (2) 病人怕發作，反而更注意睡眠，並且避免太勞累。
- (3) 可能和懷孕時身體內荷爾蒙的變化有關。

我可以自然生產？

如果癲癇控制得宜，多數的癲癇孕婦還是可以選擇自然生產，除非癲癇對藥物反應不佳導



致時常發作，或者經由婦產科醫師判斷後，具有剖腹產的必要條件時才需剖腹生產，所以你應與婦產科醫師討論後，再選擇適合自己的生產方式。

當我準備生產時要注意什麼？

因為你有 1~2% 的機率會在生產時癲癇發作，所以你應選擇對你及寶寶皆有完整急救設施的醫院生產。為了減少在生產過程中癲癇發作的機會，所以在待產時務必要記得按時服用抗癲癇藥物，這是非常重要的。



癲癇會不會導致我在生產時危險性增加？

只要你有按時吃抗癲癇藥物、定期回門診追蹤維持病情穩定的話，並不會增加生產時的風險。

懷孕及生產時，癲癇發作機率有多高？

百分之九十以上的癲癇孕婦都可以順利的完成懷孕以及生產的過程，只有不到百分之一的患者，在懷孕的時候會發生癲癇重積狀態；也只有百分之二的患者，在生產的時候會發生全身抽搐的大發作。



吃抗癲癇藥物，可以餵母奶？

由於各種抗癲癇藥物分泌到母乳的量並不相同，而藥物的作用和個人體質也不相同，如果你計畫哺餵母乳，建議你可以先與醫師討論以瞭解需注意的事項後，再來決定是否哺餵母乳。無論你決定哺餵母乳或牛奶，都應注意寶寶是否在餵奶時有愛哭不安、發抖、嘔吐、嗜睡、肌肉緊張度異常、吸吮無力、體重增加不足等現象，若有則需帶寶寶就醫。

懷孕時服用抗癲癇藥是否會傷害胎兒？

研究顯示，25~33%的女性癲癇朋友在懷孕時發作會增加。懷孕時發作，特別是全身抽搐的發作常合併呼吸中斷，會致母子缺氧而傷害到胎兒，甚至流產。在發作時之摔倒或碰撞亦可傷及胎兒。美國食品與藥物管理局將所有藥物依致畸胎性分為 A, B, C, D, X 五級。目前，在台灣使用的抗癲癇藥物不是 C 級（鎮頑癲、妥泰、樂命達、赦癲易、悠閒、概別癲、除癲達等）就是 D 級（其他多數抗癲癇藥物）。（C 級指致畸胎性未明，但懷孕中用藥，利多於弊；D 級指確有致畸胎的可能，但懷孕中用藥，利多於弊）



所幸，抗癲癇藥物導致的胎兒畸形常以顏面和肢端為主，如鼻子較短扁、耳朵過低、嘴巴寬大、人中過長、手指粗短等。偶見較嚴重的小頭畸形、發育遲緩、心臟病、或神經管缺損等。故癲癇朋友可以懷孕生子，但應先獲得良好的控制才懷孕，且懷孕中僅服用最少之必要藥物。

以下提供給計畫哺餵母乳的癲癇 媽媽們做參考：

- 與蛋白質結合較多者，如：phenytoin 〈Dilantin 癲能停〉、valproic acid 〈Depakine 帝拔癲〉、carbamazepine 〈Tegretol 癲通〉、clobazam 〈Frisium 服利寧〉至母乳的量很少，可以持續哺餵母乳。
- 使用 phenobarbital(Luminal 魯米那)、clonazepam(Rivotril 利福全)要小心注意嬰兒是否有嗜睡、吸吮力差的狀況。
- 新一代的抗癲癇藥物除了 levetiracetam (Keppra 優閒)因由乳汁分泌的百分比很高較不建議授乳外， gabapentin (Neurontin 鎮頑癲)、topiramate (Topamax 妥泰)、vigabatrin (Sabril 敖癲易)皆未有不良的反應。
- 避免在藥物達到最高濃度時哺餵母乳（各藥物之最高濃度時間可請教你的神經專科醫師）。
- 長期使用者應注意嬰兒的反應，最常見的影響為嗜睡、吸吮力差，而導致體重增加不良。
- 即使是混合哺乳，也比完全餵配方奶好。(如果母親長期服用多種高劑量藥物者，或擔心藥物影響者，建議仍可部份哺乳，讓你與寶寶享受到母乳哺育的好處。)



照顧寶寶時，我需要注意什麼？

一般而言，癲癇媽媽照顧寶寶並無大礙，但首先要注意的是，你應該盡量維持不要讓癲癇發作，才能照顧寶寶，所以你一定要按時吃抗癲癇藥物，假使你的發作形式可能傷及寶寶，則需養成在床中間換尿布、不要抱著寶寶到處跑、側躺著餵母乳的習慣，以免媽媽忽然癲癇發作時，寶寶會因此掉落而造成傷害；幫寶寶洗澡時最好有一位家人共同幫忙，避免媽媽單獨替寶寶洗澡，以免媽媽忽然癲癇發作，寶寶會因此造成傷害。



我應不應該告訴我的小孩 什麼是癲癇？

教導小孩在媽媽癲癇發作時應該如何照顧母親，並讓小孩知道癲癇並不可怕，而是一種生病的過程，發作完也要給小孩心理建設並不是他做錯什麼事而造成母親發作，以免造成小孩內心的恐懼與驚慌。



癲癇會遺傳嗎？

會遺傳的癲癇多半是好的癲癇(良性癲癇)。造成癲癇症的原因很多，產傷、腦子先天發育異常、中樞神經感染，極少數先天代謝異常、頭部受傷、腦瘤、中風。故癲癇起因可分二類：一是次發於某種腦病變之後的(次發性癲癇)，二是找不到原因的(原發性癲癇)。遺傳來的癲癇，即屬後者。

次發性的癲癇一般較難治癒，因腦中既存之病灶不易消除。良性癲癇則有下列特質：容易治療，一種藥低劑量就可以達到完全控制的效果；病人外觀上完全正常，沒有頭手足等的神經損傷、智力是正常的、病人的所有檢查，包括腦部構造影像（如電腦斷層或是磁振造影），全都正常；腦電圖上除了癲癇放電波外，背景腦波亦完全正常。這些良性癲癇大約有四分之一到一半以上具有遺傳特質，也就是家族中有這種病。具遺傳特質的良性癲癇症候群包括有：「兒童失神性癲癇」、「良性兒童腦中央區及顳葉棘波癲癇」、「良性兒童腦枕葉棘波癲癇」、「青少年肌抽躍性癲癇」，「青少年失神性癲癇」，和「清晨覺醒時大發作癲癇」。



台灣癲癇妊娠登錄系統

台灣每年約有 500 名罹有癲癇的孕婦，雖然人數不多，但是由於情況特殊，需要更多的關懷。因為這些孕婦可能長期服用抗癲癇藥物，而擔心胎兒是否會畸形、妊娠併發症及長期照護問題而不敢生育。近年來，由於醫學界對癲癇妊娠有更深的瞭解，加上產前診斷技術的進步和新藥物的開發，已能有效降低癲癇孕婦產下畸形兒的機會、也更了解如何提供適當的照顧。

「台灣癲癇妊娠登錄系統」除提供與「國際抗癲癇藥物與妊娠登錄系統」相同的登錄表格來收集孕婦的相關資料外，亦設有諮詢電話，由專責的護理師解答癲癇孕婦的疑惑，並給與個案管理等必要的協助。



為什麼要成立台灣癲癇妊娠登錄系統？

- (1) 整理相關衛教資料，提供給醫護人員和癲癇孕產婦，讓大家對於癲癇有更進一步的認識。
- (2) 從癲癇妊娠登錄開始，仔細聆聽和記錄癲癇孕婦的心聲，發覺潛在的問題，主動積極給予醫療照顧及心理層面的支持與陪伴。
- (3) 勸員相關醫學會和病友會團體，將癲癇與妊娠納入病友會教育的一環，讓癲癇病友認識「台灣癲癇妊娠登錄系統」，進而認同且願意提供自己的經驗來幫助其他病友。



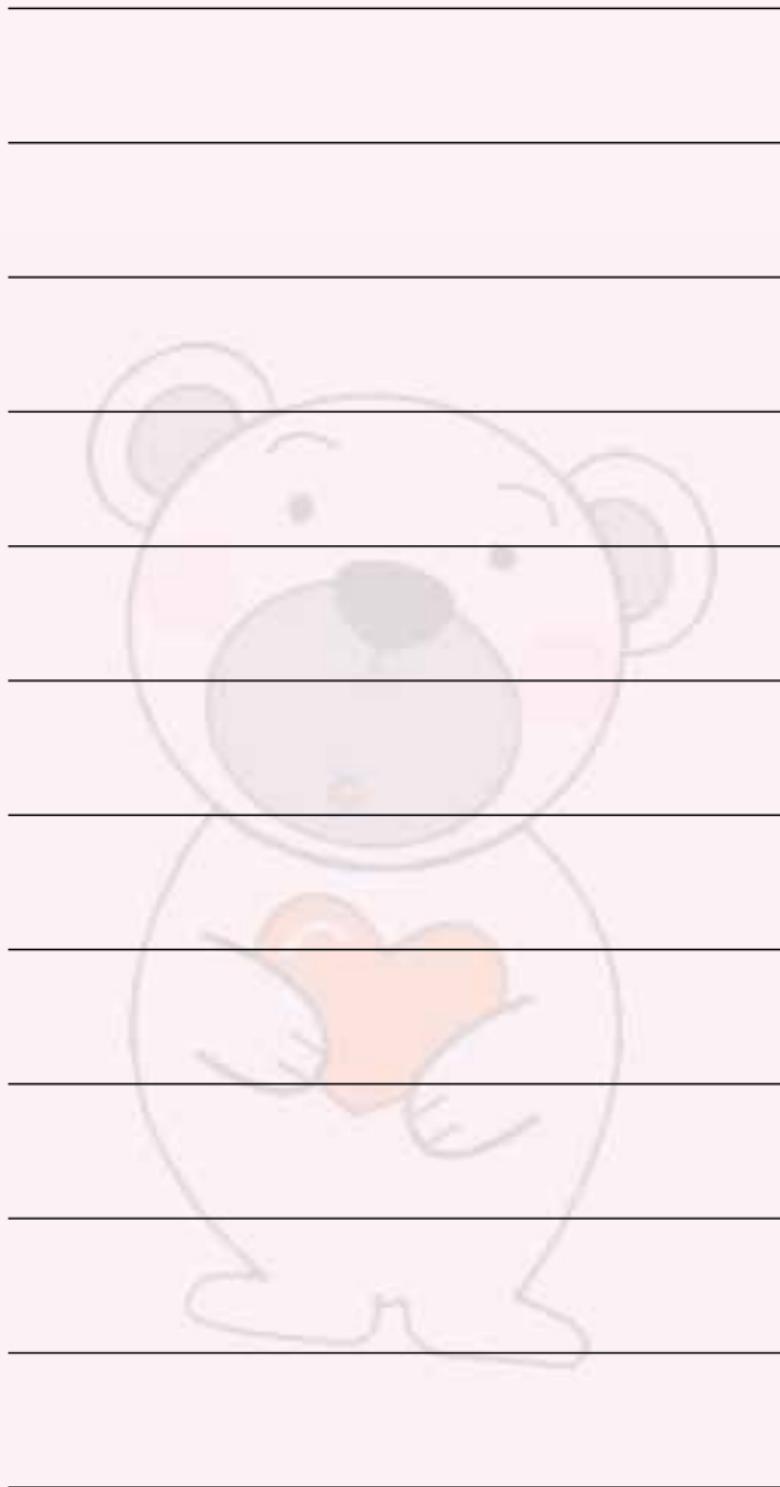
加入登錄系統有什麼好處？

登錄系統功能之一之在由專責護理師提供癲癇孕婦充份的資訊和諮詢，以支持她們自主決定是否生育，並了解如何善用醫療資源。請加入「台灣癲癇妊娠登錄系統」，讓我們陪伴您順利走過懷胎十月。

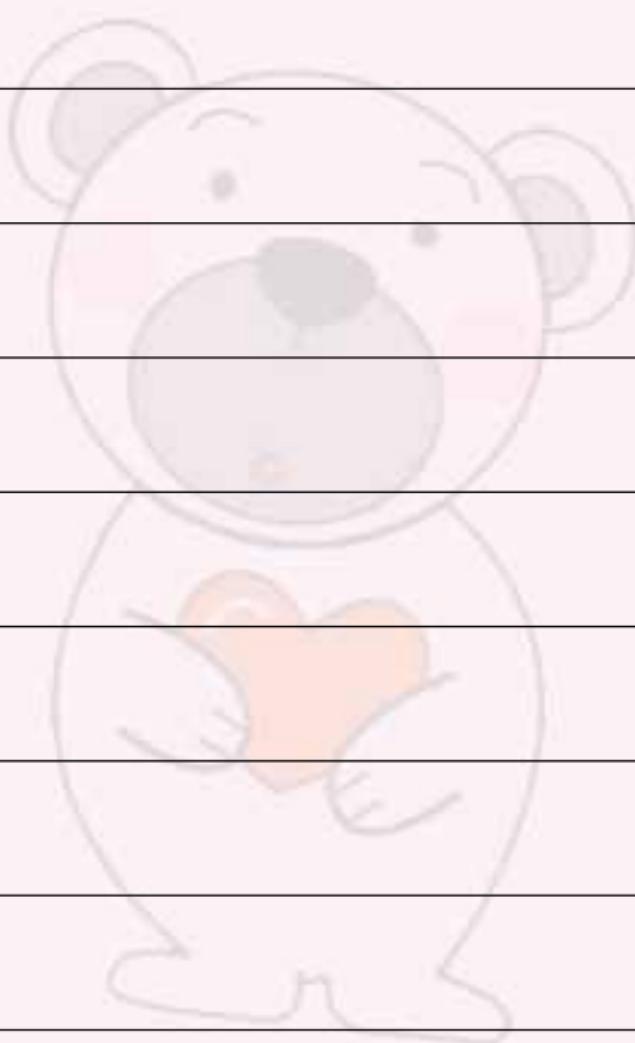
台灣癲癇妊娠登錄系統

洽詢電話：(02) 2595-3710 / (02) 2876-2890

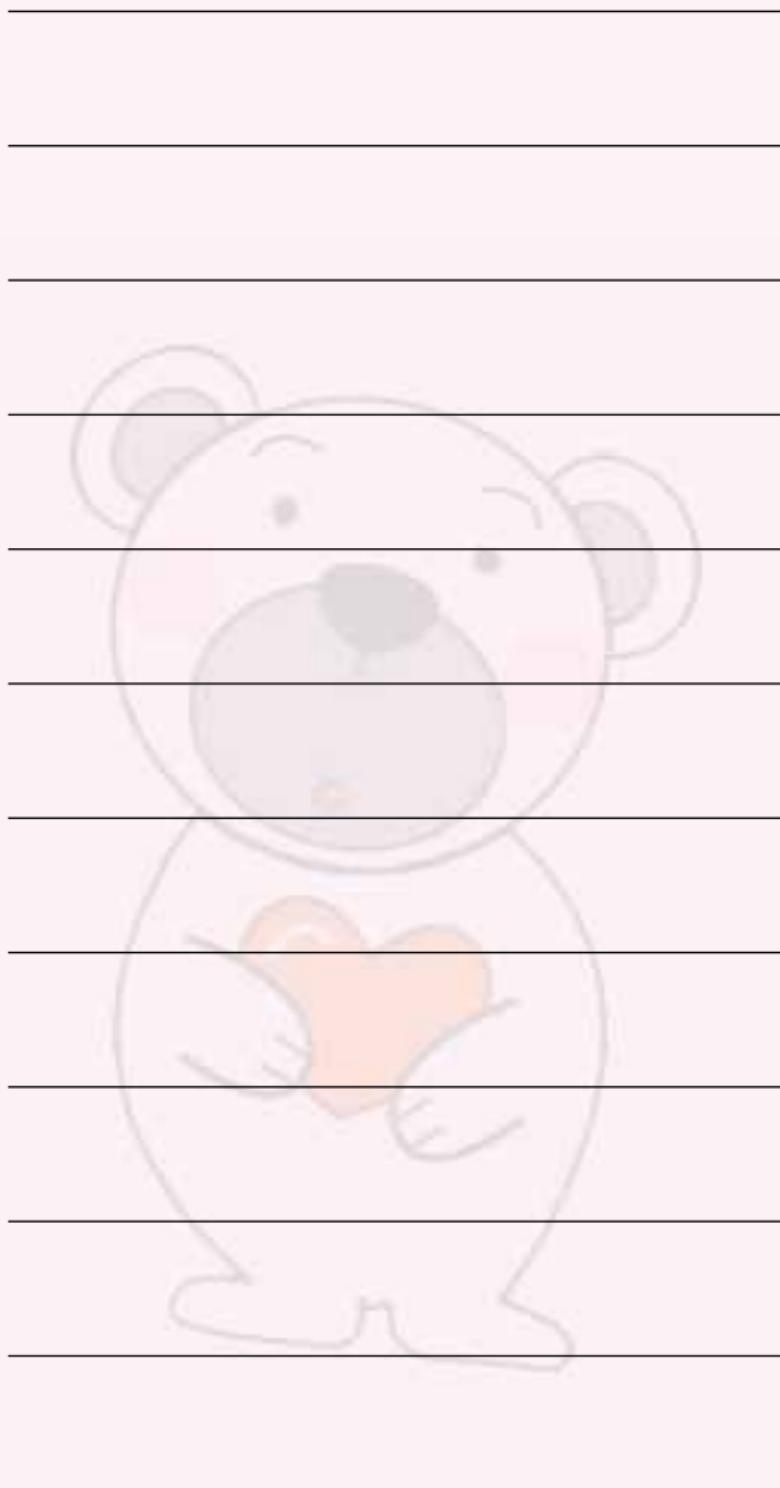
NOTES



NOTES



NOTES



提供癲癇患者專業的服務

中國醫藥大學附設醫院癲癇病友俱樂部

台大醫院癲癇病友聯誼會

台中榮民總醫院神奇之友會

台北市立聯合醫院中興院區癲峰造極同學會

台灣兒童伊比力斯協會

台灣癲癇之友協會

光田癲癇病友聯誼會

社團法人台南市癲癇之友協會

社團法人台灣超越巔峰關懷癲癇聯盟

社團法人高雄市超越巔峰關懷協會

社團法人雲林縣癲癇之友協會

花東地區癲癇病友會

長庚醫院癲癇病友會

屏東縣癲癇之友服務協會

慈恭醫院癲癇病友會

恩主公醫院閃電俠聯誼會

財團法人彰化基督教醫院癲癇之友會

跳躍的音符兒童發展協進會

澄清癲癇之友會

壢新癲癇病友聯誼會

台灣癲癇醫學會

Taiwan Epilepsy Society

112 台北市石牌路二段201號

電話：886-2-2876-2890

傳真：886-2-2876-2891

網址：www.epilepsy.org.tw

E-mail:epil1990@ms36.hinet.net