

114 年度「台灣癲癇妊娠登錄系統」執行成果重點摘要

致 各位會員：

在衛生福利部國民健康署的支持下，本年度「優化台灣癲癇妊娠登錄系統計劃」已順利完成階段性任務。感謝各位會員的協助與轉介，茲將本年度之關鍵執行成果彙整如下，供各位臨床參考：

一、登錄與追蹤數據分析

本年度共新增 50 位癲癇孕婦個案，其中 41 位已完成分娩追蹤；個案來源以醫學中心（78%）為主，區域醫院與地區醫院分別佔 14% 與 2%，且已有 10% 來自婦產科轉介或自主登錄，顯示跨科別推廣漸具成效。

在臨床特徵方面，患者平均年齡為 32.7 ± 4.3 歲，用藥模式以單一藥物治療佔 56.0%，但亦有高達 44.0% 接受多重藥物治療，反映出本系統收治了相當比例的高複雜度個案。藥物處方中絕大多數（92.7%）屬於第二代或新型抗癲癇藥物，其中 Levetiracetam 為佔最大宗（佔 50.0%），其次為 Lamotrigine 與 Lacosamide（各佔 15.9%）。至於孕期控制情形，78.0% 的患者達到全程無發作（Seizure-free），而在發生發作的 22.0% 患者中，僅 10.0% 出現強直-陣攣性發作。詳細相關資料如下表所示：

	平均 (歲)	標準差
病患年紀	32.7	4.3
抗癲癇藥物使用數量	數量 (人次)	比例
1	28	56.0%
2	16	32.0%
3	3	6.0%
4	2	4.0%
5	1	2.0%
單一用藥或多重用藥		
Monotherapy	28	56.0%
Polytherapy	22	44.0%
抗癲癇藥物種類		
perampanel	3	3.7%
lacosamide	13	15.9%
levetiracetam	41	50.0%
zonisamide	2	2.4%
clobazam	3	3.7%
lamotrigine	13	15.9%
oxcarbazepine	4	4.9%
clonazepam	3	3.7%
抗癲癇藥物世代		
1st generation	6	7.3%
2nd generation	76	92.7%
懷孕時發作狀況		
Seizure	11	22.0%
Tonic-clonic seizure	5	10.0%
Other seizures	6	12.0%
No seizures	39	78.0%

二、 臨床安全性數據 (與國際 EURAP 比較)

本年度登錄個案展現了良好的母嬰預後，在重大先天性畸形 (MCM) 的監測上

成果顯著：

- 台灣 (本年度): 0% (N=41, 已分娩個案中未觀察到 MCM 或染色體異常)
- EURAP (國際平均): 4.5% (參考 2025 年 5 月報告, 單一用藥組 4.2%、多重用藥組 5.9%)

註：雖然本年度樣本數較少，尚須長期累積以排除隨機變異，但目前的零畸胎率極具臨床意義。特別是本年度個案中約 44% 為多重用藥的高風險族群，顯示透過密切的個案管理與「持續且完整的照護網絡」，能有效降低孕期風

險。

三、系統優化與支持措施

為減輕臨床醫師負擔並提高病患配合度，本年度進行了多項優化：

1. 數位化填報：建置 Google 表單系統，方便病患利用手機隨時填寫，克服傳統電話訪談的時空限制。
2. 即時衛教諮詢：建立 LINE 官方帳號，由醫師與個案管理師共同維運，提供用藥安全、哺乳諮詢及心理支持，有效緩解孕婦焦慮。
3. 分階段補助：補助金改為依懷孕各階段（A-E 表）進度發放，大幅提升了個案的留存率與追蹤完整性。
4. 國際接軌：問卷架構已依循 EURAP 標準進行調整，確保未來台灣數據能與國際資料庫無縫接軌。

四、懇請持續轉介

為了累積更具代表性的本土實證資料，懇請各位會員醫師持續協助：

- 轉介對象：服用抗癲癇藥物之懷孕婦女（建議於懷孕 12 週內登錄）。
- 轉介方式：可引導病患掃描計畫 QR Code，或透過學會官網「癲癇婦女妊娠登錄」專區進行登錄。

再次感謝您對癲癇婦女照護的投入與支持！

台灣癲癇醫學會 敬上