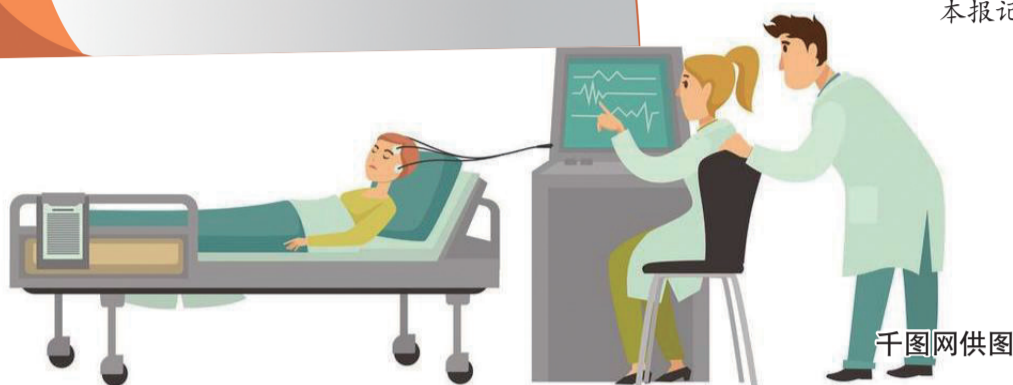


突发意识丧失、四肢抽搐、口吐白沫……提到“癫痫”，你想到的是不是这些？由于认知偏见，很多女性癫痫患者对怀孕、生孩子十分担忧。“癫痫”能不能怀孕？因为癫痫要长期服药，会不会对孩子有影响？或许，这位“癫痫妈妈”的分娩旅程，能为你找到答案。

癫痫女士 怀孕要不要停药？

本报记者 李振辉 通讯员 白恬



千图网供图

备孕期、孕中及孕后 癫痫女性用药需注意什么

癫痫是一种由多种病因引起的慢性脑部疾病，因大脑神经元过度放电导致，可开始于任何年龄，是神经系统第二大常见疾病。癫痫发作有不同的类型，主要表现为短暂的肢体抽搐、感觉异常、意识障碍、精神障碍等。突发意识丧失伴肢体抽搐、口吐白沫是俗称的“大发作”。

药物治疗是癫痫最常规的治疗手段。数据显示，癫痫患者，在经过抗癫痫药物治疗后，大约60%~70%可以实现无发作。除了药物治疗以外，部分癫痫患者还可以选择手术治疗、生酮饮食治疗等。癫痫女性如打算备孕，建议提前和专科医生沟通怀孕计划，了解目前是否是适合妊娠的时机。由于癫痫人群需要长期用药，因此，备孕期及围产期的用药需更加谨慎。

梅峥嵘药师介绍，癫痫女性在备孕期、孕中及

孕后的用药注意事项包括：

1. 所有癫痫女性，在备孕期推荐补充叶酸0.4~0.8mg/天；服用卡马西平或丙戊酸的女性，孕前3个月开始补充叶酸，并且推荐更高剂量的叶酸(1~4mg/天)，一直服用至整个孕早期，孕早期后改为0.8mg/天。

2. 如果有替代丙戊酸的有效抗癫痫药物，尽量避免使用丙戊酸。

3. 不要因为担心药物对胎儿的影响，随意自己停药或更改药物的剂量。

4. 对正在使用抗癫痫药物治疗的患者，推荐产前筛查，定期产检，监测胎儿发育情况。

5. 由于抗癫痫药大多能经乳汁分泌，但研究发现母乳喂养的宝宝更聪明，所以根据妈妈的哺乳意愿和药物在乳汁中的浓度，选择是否母乳喂养。

癫痫女士不停药，顺利怀孕生产

小云(化名)18岁时因时常感到手臂不自主抽动，被诊断出患有“癫痫”，平时需要用药控制，一直以来，她规律服用一种抗癫痫药物——“卡马西平片”，病情控制良好，日常可以实现无发作。

24岁那年，小云恋爱结婚了。婚后，她做梦都想要一个健康的宝宝，但是想到自己患有癫痫，非常忧心是否可以正常怀孕，而且自己又长期吃着抗癫痫药，更是担心这类药物会不会导致孩子畸形。带着这种焦虑的情绪，小云来到广医三院孕产妇用药咨询门诊咨询。

“癫痫可以怀孕，而且你不能随便停药。”药师梅

峥嵘告诉小云。

“可一直用药，如果生出来的宝宝有问题怎么办？”

梅峥嵘解释，抗癫痫药有很多种，其中有一种叫丙戊酸钠的药物致畸性是最大的，卡马西平也有致畸风险，但风险比丙戊酸钠小，还有一种新型的抗癫痫药左乙拉西坦的致畸性相对更低，但是否能换这个药需要根据具体病情进行评估。小云随后咨询神经内科的医生，医生建议目前小云规范服用卡马西平，病情控制稳定，不建议换药。

不换药，那可否有其他方式降低致畸风险？

“还真有，通过在备孕期就服用叶酸可以降低

风险，但需要比普通的孕妇吃的剂量大。”梅峥嵘药师介绍。

在梅药师的建议下小云每天服用4mg的叶酸，叶酸吃满三个月后，小云终于如愿地怀孕了，她第一时间将这个好消息告诉了药师，药师叮嘱她孕期的注意事项，并一再嘱咐小云要定期产检，当怀孕满三个月后，需要将叶酸的剂量减至0.8mg/天。

2021年8月6号，这一天是小云最开心的日子，小云的女儿出生了，是个健康的宝宝，小云终于如愿做了幸福妈妈，看着可爱的女儿，她拿起手机将这个好消息告诉一直关心她的梅药师。

一只眼受伤为何会两只眼生病？

当心交感性眼炎找上门

社会新闻中，眼睛受伤的报道屡见不鲜。运动损伤、跌伤、异物伤，意外伤害中的撞伤、刺伤、烧伤、烫伤、爆炸伤等等均可伤及眼睛。眼睛受伤可以表现为眼球结构损毁、视力下降或失明等。在眼外伤中有一个很特别的现象：就是一只眼睛遭受穿通性外伤或眼内手术后，另一只眼睛也可能受到牵连发生慢性或亚急性非坏死性肉芽肿性葡萄膜炎，这种情况就是今天要说的交感性眼炎。

眼球从外向内分为纤维膜、葡萄膜、视网膜三层，其中葡萄膜包括虹膜、

睫状体、脉络膜三部分，我们肉眼看到的黑眼珠就是虹膜(葡萄膜组织的组成之一)。葡萄膜富于血管、色素和神经以及弹力纤维、胶原纤维；基质不仅有纤维细胞、组织细胞并见与免疫有关的浆细胞、淋巴细胞、巨噬细胞和大量肥大细胞。另外，葡萄膜小血管多，血流缓慢，通透性强，容易使各种免疫成分和抗原沉着而使组织致敏，因此当眼睛受伤时容易诱发葡萄膜发生炎症反应。

一只眼受穿通性外伤或眼球内进行手术后发生慢性或亚急性非坏死性肉芽肿性葡萄膜炎，继而另一只眼也发生同样的葡

萄膜炎，这种因眼球穿通性外伤或内眼手术引发的双眼慢性或亚急性非坏死性肉芽肿性葡萄膜炎就称为交感性眼炎，其中受伤的眼称为“刺激眼”，未受伤的眼称为“交感眼”。目前交感性眼炎的发病机制还不明确，多认为是由于穿通伤或眼内手术导致眼内抗原暴露在结膜或眼眶淋巴系统引起自身免疫炎症。

交感性眼炎会出现眼红、眼痛、怕光、闪光感、飞蚊症、视力下降等症状，严重者可能发生视网膜脱离、黄斑水肿出现视物变形、扭曲、黑影甚至失明等。

交感性眼炎的发生时

间，短者几小时，长者可达60年，最常发生在2周到1年内，最危险的时间在伤后2~8周，特别是损伤到葡萄膜导致组织脱出、嵌顿或眼内有异物等更容易发生。

交感性眼炎的治疗和其他葡萄膜炎一样，需要使用激素、非甾体抗炎药、免疫抑制剂等，医生会根据每位患者的病情制定治疗方案，在治疗过程中要严格遵循医嘱，特别是激素的使用，需根据医生指示逐步减量，不可自行停药，以免出现“反跳”现象，导致病情反复甚至更加严重。对于“刺激眼”，需要配合医生进行清创修复，及时取出异

物、积血等，保持眼球的完整性，并继续相应的抗炎、抗感染等治疗。

日常无论是一只眼还是两只眼受伤，都一定要抓紧时间前往医院眼科进行治疗，特别是刺伤、扎伤等眼球穿通后，切不可自行包扎，等待自愈，以免诱发交感性眼炎，延误治疗，影响双眼视力。家长在照顾孩子时也要经常留意孩子的眼睛，出现伤口及时就医，因为孩子往往胆子较小或表述不清，受伤后不敢或不知道如何告诉家长，需要给予更多的关注。

(撰稿:广东省妇幼保健院眼科冯庆阳医师,审核:黄学林主任医师)