

## **Течение беременности и родов, перинатальные исходы у пациенток с эпилепсией**

**Ревенко Екатерина Михайловна**

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук ВЕРБИЦКАЯ Мария**

*Сигизмундовна, Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

### **Введение**

Популяционная встречаемость эпилепсии достигает 1 %, из них женщины детородного возраста составляют 25-40%. Манифестация заболевания может приходиться на период беременности либо развитие припадков наблюдается исключительно во время беременности (гестационная эпилепсия). Ведение беременности и родов у женщин с эпилепсией включает решение ряда вопросов: наблюдение за пациенткой совместно с генетиком и неврологом, достижение ремиссии эпилептических припадков, выбор антиэпилептического препарата и коррекция его дозы, выбор оптимального метода родоразрешения в интересах матери и плода.

### **Цель исследования**

Изучить особенности течения беременности и родов, антиэпилептическую терапию и перинатальные исходы у пациенток с эпилепсией различного генеза.

### **Материалы и методы**

Проведен ретроспективный анализ 51 истории родов на базе учреждения здравоохранения «5-я городская клиническая больница» г. Минска за период 2015-2017 гг. Сформировано 3 группы пациенток: 1А – 18 женщин с активно текущим эпилептическим процессом, 1В – 13 женщин, достигших ремиссии приступов, 2 – контрольная группа (20 практически здоровых женщин).

### **Результаты**

Средний возраст пациенток составил  $28,1 \pm 3,9$  лет. В группе 1А кесарево сечение имело место в 9 (50%) случаях, родоразрешение естественным путем – 9 (50%). В группе 1В проведено 6 (46,2%) операций кесарево сечение, 2 (15,4%) вакуум-экстракции плода и имело место 5 (38,5%) родоразрешений естественным путем. В контрольной группе частота операций кесарево сечение составила 5%, родоразрешение естественным путем – 95%. В группе А1 и А2 беременность и роды осложнялись преждевременным излитием околоплодных вод (11,1% и 30,8% соответственно), ранним излитием околоплодных вод (5,6% и 15,4%), хронической фетоплацентарной недостаточностью (27,8% и 23,1%), центральным предлежанием плаценты (5,6%), маточным кровотечением (5,6%), анемией (16,7% и 15,4%), многоводием (5,6% и 7,7%), первичной слабостью родовой деятельности (11,1% и 7,7%), разрывом стенки влагалища (16,7% и 15,4%). По шкале Апгар новорожденные группы А1 оценены 7,9/8,4 (1 новорожденный находился на ИВЛ), группы А2 – 8/8,5, группы В – 8/8,6. Среди пациенток с активно текущим эпилептическим процессом у 83,3% проводилась антиэпилептическая монофармакотерапия, 11,1% - полифармакотерапия, 5,5% - не проводилась адекватная антиэпилептическая терапия. У беременных, принимавших препараты вальпроевой кислоты частота родоразрешений путем операции кесарево сечение значительно ниже, чем у пациенток, получавших карбамазепин и ламотриджин.

### **Выводы**

В ходе проведенного исследования выявлено, что у пациенток с эпилепсией наблюдалась высокая частота осложненного течения беременности и родов, оперативного родоразрешения. Новорожденные пациенток с эпилепсией имели более низкую оценку по шкале Апгар, чем новорожденные контрольной группы.