

Депакіну-хроно-500 в обох групах, проведене під контролем даних ЕЕГ та ЦВР, стало високоефективним як для досягнення контролю за епілептичними нападами, так і для значного зниження частоти мігренозних пароксизмів.

БЕЗПЕКА ЗАСТОСУВАННЯ ПРОТІЕПІЛЕПТИЧНИХ ЗАСОБІВ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ

Рябова О. О., Шпак Т. В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Епілепсія є поширеним хронічним захворюванням нервової системи, на яке страждає близько 55-65 млн людей в усьому світі. На сьогоднішній день для лікування епілепсії доступно понад 20 різних протіепілептичних препаратів (ПЕП), що запобігають або зменшують кількість нападів епілепсії. Приблизно у 2 із 3 хворих на епілепсію судоми контролюються застосуванням одного або декількох ПЕП. Актуальним залишається питання щодо застосування ПЕП під час вагітності. Деякі ПЕП мають вищий ризик зашкодити плоду, ніж інші. Також ризик негативного впливу на плід може бути підвищений, якщо жінка застосовує високі дози ПЕП або більше одного препарату.

Мета дослідження – проаналізувати результати сучасних наукових досліджень щодо безпеки застосування протіепілептичних засобів у вагітних.

Методи дослідження. В роботі було використано системно-аналітичний метод та метод узагальнення інформації.

Результати. Порівняно із загальною популяцією, жінки з епілепсією, які застосовують ПЕП, можуть мати вищий ризик народження дитини з вродженою вадою, або ПЕП можуть вплинути на зростання плода в утробі матері та розвиток мозкових функцій дитини (мислення, мовлення, увага, соціальні та поведінкові навички). На сьогоднішній день відомо, що вальпроат може викликати вроджені фізичні аномалії, а також порушувати розвиток мозку дитини, що в подальшому впливає на здібності до навчання, мислення, включаючи аутизм. Усі дози вальпроату несуть ризик для плоду, але дані підтверджують, що чим вища доза вальпроату, тим вищий ризик розвитку вроджених аномалій і впливу на розвиток мозку дитини. Також застосування карбамазепіну, фенобарбіталу або топірамату під час вагітності підвищує ризик розвитку фізичних вад. Застосування фенобарбіталу, топірамату вагітними жінками може призводити до народження дитини меншого розміру та маси тіла, ніж очікувалося. Застосування фенобарбіталу або фенітоїну під час вагітності підвищує ризик того, що дитина може мати труднощі з навчанням і мисленням. Деякі дані свідчать про те, що

прийом прегабаліну під час вагітності може дещо збільшити ризик народження дитини з фізичними вадами. Безпечнішими для використання під час вагітності виявилися препарати ламотриджин і леветирацетам. Дані свідчать, що вони не підвищують ризик розвитку фізичних вад, народження дитини зі зменшеною довжиною та масою тіла. Також немає даних щодо підвищеного ризику затримки когнітивного та психомоторного розвитку, розвитку аутизму. Застосування інших ПЕП під час вагітності потребує подальших досліджень.

Висновки. Таким чином, сучасні дослідження свідчать, що ламотриджин та леветирацетам чинять менший негативний вплив на розвиток плода порівняно з іншими протиепілептичними препаратами.