

임신과 엄마의 건강 (Pregnancy and the Mother's Health)

간질을 앓고 있는 여성은 아이를 가져서는 안된다는 것이 사실인가?

이는 사실이 아니다. 과거에 여성 간질 환자는 아이를 낳지 않도록 말렸고, 일부의 경우 본인의 의지에 반해 임신을 막기 위해 불임 시술 받았다. 그러나 간질에 대한 대중의 이해가 커지고 의료계가 발작이 있었고 임신을 원하는 여성들과 공유할 유용한 정보들을 갖게 되었다. 임신을 원하는 여성 간질 환자의 90% 이상이 건강한 아이를 낳는다. 그러나, 환자인 여성이 고려해야 할 특별히 우려할 점이 있다.

여성 간질 환자는 임신하는데 문제가 있나?

전반적으로 여성 간질 환자는 일반 여성보다 적은 아이를 낳는다. 이는 부분적으로 개인적 선택일 수도 있으나 연구조사는 여성 간질 환자가 보다 불규칙한 생리 주기를 갖고 임신을 어렵게 하는 다른 부인과적 문제가 있음을 보여왔다. 부인과/산과 전문의 그리고 신경과 전문의와 가능하면 임신 전에 의논하는 것이 중요하다. 간질이 임신에 영향을 미칠 수 있고, 임신이 발작 양상과 몸이 어떻게 항경련제에 반응하는지를 바꿀 수 있다. 간질이나/과 항경련제가 당신의 아기에게 부정적 영향을 줄 약간의 위험이 있다. 종종 당신이 임신을 알기도 전인 임신 첫 수 주안에 당신의 아기에게 생길 수도 있는 몇몇 잠재적 문제들 때문에 임신하기 전에 먹어야 하는 엽산을 포함한 중요한 태아기 비타민이 있다. 의사에게 엽산 보충제의 정확한 복용량을 문의하라. 당신과 의사는 함께 약물 변경과 임신을 당신과 아기에게 가능한 안전하게 할 다른 요인들을 계획할 수 있다.

임신은 어떻게 발작에 영향을 미치나?

임신한 여성 간질 환자의 1/3 까지가 임신 중 계속 항경련제를 복용함에도 불구하고 발작이 늘어난다. 임신 중 항경련제의 혈중 농도가 변화하거나 감소해 발작의 위험을 크게 한다. 의사가 혈중 약물 농도를 보다 자주 점검하고 복용량을 조절할 필요가 있을 수도 있다. 출산 바로 뒤의 몇 주는 호르몬과 몸 속의 화학적 조성이 바뀌는 시기로 항경련제의 농도에도 영향을 미친다. 추가적인 실험실 작업이 필요할 수 있다.

항경련제가 아기에게 영향을 줄 수 있다는 게 맞나?

여성 간질 환자는 선천성 기형이 있는 아기를 가질 확률이 높다. 이 확률은 일반 여성이 2-3%인데 비해 여성 간질 환자는 4-6%이다. 이 차이에 대한 모든 이유를 이해하지는 못한다. 일부의 기형은 항경련제나 간질 때문에 생기나 다른 기형에 대해서는 알맞은 설명을 할 수 없다. 아마도 일부는 특정 가족의 유전 형질에 기인할 수 있기에 당신의 위험을 평가하는 데 유전 상담이 도움이 될 수 있다. 일부 유형의 선천성 기형의 위험이 커져도 임신한 여성 간질 환자의 90% 이상이 건강한 아이를 낳는다는 것을 유념하는 것이 중요하다.

임신 전에 항경련제 복용을 중단해야 하나?

이는 복잡한 결정이다. 임신 중 항경련제를 먹지 않는다면 아기에게 생길 수 있는 어떤 위험들을 줄일 수도 있다. 여러 해 동안 발작이 없었던 여성은 임신하기 전에 항경련제를 천천히 끊는 것이 본인이나 의사에게 가능할 수 있다. 의사의 조언이나 감독 없이 항경련제 복용을 중단해서는 절대 안 된다는 것을 유념하라.

그러나, 발작의 위험은 임신부와 태아 모두에게 중대하다. 발작으로 인해 쓰러지거나 태아에 산소 부족을 가져 올 수 있다. 발작이 유산과 사산의 위험도 높인다. 대부분의 여성 간질 환자에게 항경련제를 계속 복용하는 것이 약 복용 중단에 따라 발작 조절이 되지 않는 위험보다 본인과 태아의

건강에 덜 위험하다. 대부분의 경우 한 가지의 약물을 발작 조절이 가능한 최소한의 용량으로 복용하는 것이 최상의 선택이다.

간질 이외에 고려해야 할 다른 문제가 있나?

여성 간질 환자는 임신 중 더 흔히 입덧과 질 출혈을 일으킨다. 조산의 위험도 높아진다. 때때로 분만이 정상적으로 이뤄지지 않아 다른 여성 보다 높은 비율의 여성 간질 환자가 아이를 낳기 위해 제왕절개를 할 필요가 있다.

출산 후 24 시간 내에 아기가 출혈을 일으킬 위험이 약간 있다. 여성 간질 환자는 아기에게 이런 일이 생기는 것을 줄이기 위해 임신 마지막 달에 흔히 비타민 K 보충제를 복용한다.

아기에게 수유를 해도 되나?

대부분의 여성 간질 환자에게 수유는 안전한 선택이다. 모두 항경련제가 모유에 소량 발견되지만 이는 대개 아기에게 영향을 주지 않는다. 페노바비탈이나 프리미돈(마이솔린)을 복용하는 일부 여성은 아기가 너무 졸려 하거나 짜증을 내는 것을 알아챌 것이다. 이것이 큰 문제가 된다면 의사에게 보충적인 젖병으로 먹이기에 대해 문의하라.

현재 피임약을 복용하고 있는데 뜻하지 않게 임신하게 되면 어떡하나?

피임 방법에 대해 의문이 있다면 의사나 간호사에게 다른 대안에 대해 문의하라. 간질과 피임에 대한 정보지를 받도록 비씨 간질협회에 연락하라.

계획하지 않은 임신인 경우 의사에게 즉시 연락하라. 어느 여성에게거나 임신 초기의 수 주는 선천성 기형의 위험이 크다. 여성 간질 환자의 경우 이 위험이 더 크기 때문에 조기 태아 관리를 받는 것이 중요하다. 의사가 일부 초기 기형을 알아낼 수 있는 검사들을 알려 주고, 필요하면 유전 상담을 받도록 의뢰해 줄 수 있다.

The Medical Post 의 글락소 웰컴이 후원한 2009 년 Neurology Report 보충판에서 허락을 얻어 복제되고 수정되었다.

비씨 간질협회에 가입하셔서 회원으로서 모든 프로그램과 서비스의 혜택을 받으실 수 있습니다.

주소 #2500 – 900 West 8th Avenue, Vancouver, BC V5Z 1E5

전화: (604) 875-6704 Fax: (604) 875-0617 info@bcepilepsy.com www.bcepilepsy.com