

Каменецкий Г. В.

ЛЕКАРСТВЕННАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ТЕРАТОГЕНЕЗА В ОБЛАСТИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У БЕРЕМЕННЫХ

Научные руководители ассист. Шматова А. А.

Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Различные патологии органов и систем (в частности эпилепсия) во время беременности вызывают огромное количество вопросов, как у женщины, так и у доктора. Тератогенное воздействие противосудорожных лекарственных средств, влияние последних, в особенности их комбинаций, на гемодинамические показатели сердечно-сосудистой системы, кислородное голодание плода и травмы живота во время генерализованных судорожных приступов и много других еще не разрешенных проблем требуют усиленного внимания со стороны разного рода медицинских специальностей.

Цель: определить влияние различных схем противосудорожной терапии на основные биологические маркеры нормального физиологического развития плода.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 38 историй родов из УЗ «5ГКБ» за 2017-2018 года из отделений акушерского наблюдательного, патологии беременности и акушерского физиологического г. Минска с эпилептическими заболеваниями. Также осуществлен их сравнительный и статистический анализ. Изучены особенности клиники такого типа заболеваний у беременных, результаты лечения данной патологии в условиях стационарного отделения.

Результаты и их обсуждение. Для обозначения возможного тератогенного влияния противосудорожных лекарственных средств были определены возможные биологические маркеры. Такими стали окружность головки и плечиков новорожденного.

Известно, что при использовании нескольких препаратов их изучаемый побочный эффект (тератогенный) синергистически вырастает. Исходя из этого, также можно определить две основные схемы лечения беременных: монотерапия и комбинированная терапия. Таким образом, получается номинальная двухуровневая шкала для статистической обработки данных. Следует ответить на следующий поставленный вопрос: «Влияет ли схема лечения на значения биологических маркеров тератогенного действия лекарственных средств?»

Данные окружности головки плода и плечиков имеют в настоящей выборке ненормальное распределение (тест Колмогорова-Смирнова $< 0,2$), поэтому необходимо использовать непараметрические методы обработки данных (U-критерий Манна-Уитни). Критерий подтвердил зависимость взятых параметров от группирующих значений в данном исследовании ($p < 0,05$). Также следует учесть, что методом корреляционного анализа Спирмена (для ненормального распределения данных) очерчено взаимное одностороннее изменение двух параметров: окружности головки и плечиков, что может свидетельствовать о равносильном влиянии изучаемого явления как на психическое и когнитивное развитие новорожденного, так и на его последующее морфо-физическое развитие.

Выводы. 1. Политерапия влияет на значения взятых в данном исследовании биологических маркеров, что возможно определит последующее морфо-физическое, когнитивное и психическое развитие ребенка; 2. При использовании комбинированного лечения увеличивается частота дородовой госпитализации в отделение патологии беременности по поводу ложных схваток на различных гестационных сроках, а также вырастает количество гипогалактии в ранний послеродовой период, что говорит о влиянии выбранной схемы терапии на течение беременности и возможно её исход; 3. Но применение нескольких лекарственных средств урежает число судорожных приступов, эпилептических статусов, соответствующих гемодинамическим расстройствам, которые порой требует неотложных мероприятий интенсивной терапии.