

Д.В.Колыско

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ У БЕРЕМЕННЫХ С ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМИ И СРОЧНЫМИ РОДАМИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. В. М. Савицкая

Кафедра акушерства и гинекологии,

Белорусский государственный медицинский университет, г.Минск

Резюме. В настоящее время беременность все чаще осложняется множеством патологий, что служит основанием для назначения женщине лекарственной терапии с целью сохранения плода. В данной статье представлены результаты изучения назначаемой лекарственной терапии пациенткам и ее связь с разрешением их беременностей.

Ключевые слова: полипрагмазия, преждевременные роды, срочные роды.

Resume. This article presents data on efficacy of multidrug administration to pregnant women and it's relation with delivery status.

Keywords: polypragmasia, preterm labor, normal labor.

Актуальность. Проблема безопасности и эффективности лекарственных средств становится все более актуальной во всем мире. Это связано с внедрением в медицинскую практику большого числа фармакологических препаратов, нерациональным использованием лекарств, бесконтрольным их применением.

В настоящее время беременность все чаще осложняется множеством патологий, что служит основанием для назначения женщине лекарственной терапии с целью сохранения плода. В эру, где лекарственных препаратов больше, чем нозологических единиц, необходимо очень внимательно подходить к назначению того или иного препарата и его дозы. При назначении медикаментов женщине необходимо помнить, что они могут оказывать влияние на созревание и функциональную активность половых клеток, процессы оплодотворения, имплантации плодного яйца, этапы эмбрио- и фетогенеза. Лекарственные средства обуславливают около 1% всех врождённых аномалий. Вред, наносимый ими, зависит от их фармакологических действий, доз, а также стадии развития плода [1].

По оценкам ВОЗ, 15 миллионов детей ежегодно рождается преждевременно (до 37 недель беременности). Данный показатель постоянно возрастает, что служит основой для пристального внимания за беременными. Гипердиагностика угрозы преждевременных родов является причиной длительной госпитализации женщин, в связи с этим считается оправданным назначение множества лекарственных препаратов с целью предотвращения данных состояний. Такой феномен носит название «полипрагмазия».

Принципиальная опасность фармакологических средств для плода состоит в том, что его стремительно размножающиеся клетки очень чувствительны к любым внешним воздействиям [2]. Малейшие нарушения роста и деятельности этих клеток, особенно в первые 3 месяца беременности, могут привести к достаточно серьёзным врождённым дефектам развития органов плода и, соответственно, будущего ребёнка.

Полипрагмазия (от греч. *poly* – «много», *pragma* – «предмет», «вещь») – это назначение большого количества лекарственных средств, клиническими последствиями которого являются развитие нежелательных побочных реакций, неэффективность и удорожание лечения.

Классификация полипрагмазии:

1. По количеству назначенных лекарственных средств:

- Малая (одновременное назначение 2-4 лекарственных препаратов)
- Большая (одновременное назначение 5-9 лекарственных препаратов)
- Чрезмерная (одновременное назначение 10 и более лекарственных препаратов)

тов)

2. По доказательности:

▪ Обоснованная (Для достижения терапевтической цели назначается несколько лекарственных средств;

Постоянный мониторинг эффективности и безопасности медикаментозной терапии.)

▪ Необоснованная (Для достижения результата используются препараты разных групп, способные вступать в лекарственное взаимодействие;

Данные лекарственные средства способны вызывать серьезные нежелательные побочные реакции;

Мониторинг эффективности при этом не проводится [3].)

Цель: Изучить обоснованность назначения лекарственных препаратов пациенткам, беременность которых завершилась самопроизвольными преждевременными или срочными родами.

Задачи:

1. Изучить особенности назначения медикаментозной терапии пациенткам при угрозе прерывания беременности.

2. Проанализировать исход беременности у этих пациенток.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ 45 историй болезней и родов за 2016 год. Нами было сформировано 2 группы исследуемых (таблица 1).

Таблица 1. Параметры исследуемых групп пациенток

Параметры первой группы (n=25)	Параметры второй группы (n=20)
Данные УЗИ, подтверждающие одноплодную беременность.	Данные УЗИ, подтверждающие одноплодную беременность.
Наличие в анамнезе госпитализаций по поводу угрозы прерывания беременности и назначение медикаментозной терапии.	Наличие в анамнезе госпитализаций по поводу угрозы прерывания беременности и назначение медикаментозной терапии (необязательный критерий).
Исход беременности – самопроизвольные преждевременные роды.	Исход беременности - рождение здоровых доношенных детей per vias naturales.
Показатели длины шейки матки: M=30,64±2,46мм	Показатели длины шейки матки: M=36,85±1,53мм

Критерии исключения из обеих групп:

- Роды путем кесарева сечения.
- Количество госпитализаций по поводу угрозы прерывания беременности не > 1.

Результаты и их обсуждение. В нашем исследовании мы оценили назначение следующих лекарственных средств (ЛС) во время беременности: магнийсодержащие препараты, спазмолитики. Они назначались всем пациенткам для терапии угрозы преждевременных родов. Для этого была проведена статистическая обработка номинальных данных методом хи-квадрат. На основе результатов составлена четырехпольная таблица сопряженности (таблица 2).

В связи с тем, что в одной из ячеек таблицы фактическая частота была < 5, оценку связи исследованных показателей мы проводили с учетом поправки на непрерывность Йейтса.

Допустимым считали уровень значимости $p < 0,05$. Степень связи оценивали по критерию V-Крамера (рисунок 2).

Таблица 2. Четырёхпольная таблица сопряженности

	Назначение множества ЛС	Без медикаментозной терапии	Итого
Срочные роды	4 (8,4)	16 (11,1)	20
Преждевременные роды	16 (11,1)	9 (13,4)	25
Итого	20	25	45

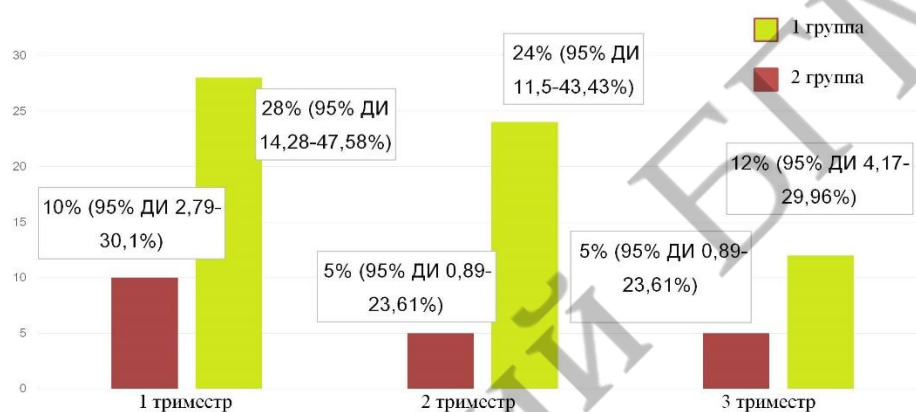


Рисунок 1 – Показатель угрозы прерывания беременности в обеих группах в разные триместры

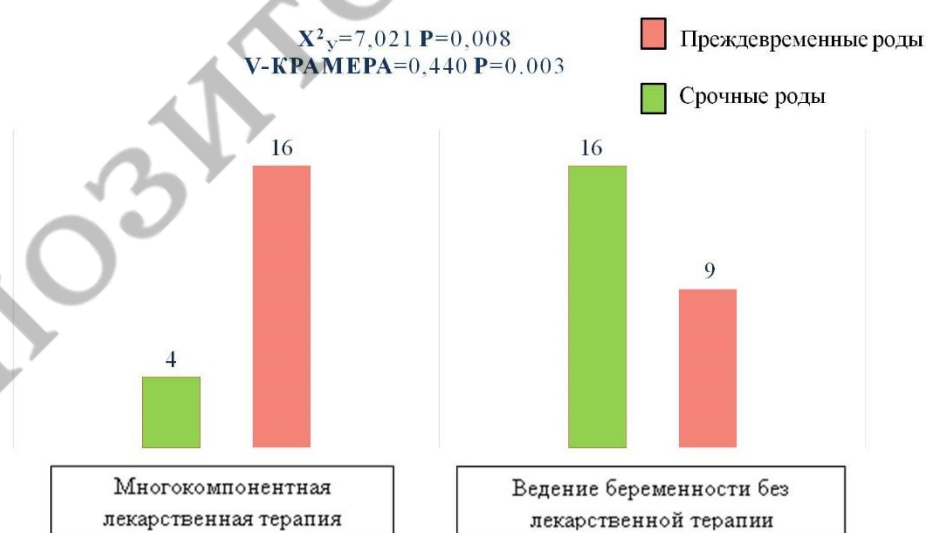


Рисунок 2 – Связь факта многокомпонентной ЛС-терапии и развития преждевременных родов

Выводы:

1 Исходя из проведенных исследований, медикаментозная терапия, проводимая для предупреждения преждевременных родов, назначалась с одинаковой частотой пациенткам, беременность которых завершилась преждевременными и срочными родами.

2 Для предупреждения развития преждевременных родов наиболее часто назначались магнийсодержащие препараты, гестагены, спазмолитики.

3 По результатам нашего исследования, многокомпонентная терапия, назначаемая пациенткам при угрозе прерывания беременности, оказалась недостаточно эффективной.

4 В результате нашего исследования выявлено, что у пациенток, получавших лекарственные препараты по поводу угрозы прерывания беременности, частота развития преждевременных родов выше, чем у пациенток, которым введение лекарственных средств не проводилось.

5 В первом триместре беременности стоит, по возможности, воздержаться от приема препаратов без показаний, так как именно в этот период происходит закладка органов и тканей плода. Следует помнить, что эффективность большинства лекарственных средств, принимаемых в первом триместре, не доказана, за исключением фолиевой кислоты и препаратов йода (по результатам рандомизированных исследований – Кокрановских обзоров).

6 Однако случайный прием лекарственных препаратов во время беременности не должен являться показанием к прерыванию беременности. Данная ситуация может потребовать проведения дополнительной инвазивной диагностики (в частности скрининга УЗИ). Но каждая конкретная ситуация должна быть индивидуальна.

D. V. Kolysko

COMPARISON OF MEDICAMENT THERAPY IN PREGNANT WOMEN WITH PRETERM AND NORMAL LABOR

*Tutor PhD, associate professor V. M. Savickaya
Department of Obstetrics and Gynecology,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Радзинский, В. Е. Полипрагмазия при лечении беременных женщин / В. Е. Радзинский, Г. Ф. Тотчиев // Фарматека. 2011 – 226 с.
2. Савельева, Г. М. Акушерство / Г. М. Савельева. – М.: МЕДпресс-информ. – 697 с.
3. Сычев, Д. А. Полипрагмазия в клинической практике: проблема и решения / Д. А. Сычев; науч. ред. В. А. Отделенов. – СПб.: ЦОП «Профессия», 2016. – 224 с.