

Кухто Е. П., Судникович Д. И.

ПОЛИПРАГМАЗИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

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

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Полипрагмазия (от греч. poly – «много», pragma – «предмет», «вещь») – это назначение большого количества лекарственных средств, клиническими последствиями которого являются развитие нежелательных побочных реакций. Полипрагмазия стала актуальной проблемой в современном мире в связи с выходом на мировой рынок достаточного количества разнообразных лекарственных средств. По данным ВОЗ, более 90% женщин принимают медикаментозные препараты во время беременности. Наиболее частыми причинами, по которым беременные женщины принимают лекарственные средства являются: острые и хронические заболевания во время беременности, гиповитаминозы, осложнение беременности и родов, лечение и профилактика прерывания беременности.

Основная опасность применения лекарственных препаратов заключается в их эмбриотоксическом, тератогенном и фетотоксическом воздействии на плод.

Цель: провести анализ обоснованности назначения лекарственных средств беременным по данным стационарных карт родильного дома №2 и женских консультаций.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 45 историй родов за 2021 г. на базе УЗ «2 ГКРД» г. Минска. Также мы провели анализ назначенных лекарственных средств (ЛС) во время беременности. Для решения поставленных задач использовалась учебная и научная литература.

Результаты и их обсуждение. В результате исследования нами было выявлено, что количество беременных с экстрагенитальной патологией составляет 35 женщин (77,8%), из которых заболевания щитовидной железы диагностированы у 10 женщин (28,6%), ГСД был у 10 женщин (28,6%), заболевания гепатобиллиарной системы у 5 женщин (14,3%), полиморфизм генов у 5 женщин (14,3%). Частота инфекционных заболеваний наблюдалась у 10 женщин (22,2%), из них инфекция мочевыводящих путей была диагностирована у 3 женщин (30%), кольпит у 5 женщин (50%), острые респираторные заболевания у 2 женщин (20%) – ПЦР на ковидотрицательный. Осложнения беременности выглядели следующим образом: клинические признаки угрозы прерывания беременности выявлены в 1 триместре у 7 пациенток (15,6%), во 2 триместре беременности – у 6 пациенток (13,3%), в 3 триместре – у 3 пациенток (6,7%); патология фетоплацентарной системы наблюдалась у 12 пациенток (26,7%), преэклампсия различной степени тяжести была диагностирована у 9 женщин (20%).

Лекарственные средства принимали 100% беременных. В сумме количество назначенных ЛС составило 35. Одновременное применение 5 и более ЛС (полипрагмазия) было отмечено у 30 женщин (66,7%). Среди наиболее часто назначаемых ЛС были следующие: фолиевая кислота - 100%, поливитамины – 100%, йодомарин - 77,8%, магнийсодержащие препараты – 55,6%, спазмолитики – 55,6%, гестагены - 44,4%, антибактериальные препараты – 22,2%, препараты железа – 20%, гормоны щитовидной железы - 22,2%, препараты урсодезоксихолиевой кислоты – 11,1%, канефрон – 6,7%.

Выводы. 1. Беременность – это ответственный период, когда формируется здоровье ребенка на всю жизнь, вмешиваться в этот процесс без показаний нельзя. Все препараты во время беременности, особенно на ранних сроках беременности, должны приниматься только по назначению врача! Эффективность большинства лекарственных препаратов, принимаемых в первом триместре, не доказана, за исключением фолиевой кислоты и препаратов йода.

2. ЛС назначались в соответствии с клиническими протоколами, утвержденными МЗ РБ, однако в листе назначений было выявлено широкое применение ЛС.

3. При одновременном назначении большого количества ЛС необходимо учитывать физиологические изменения в функционировании органов и систем в период беременности.