

БЕЗПЕЧНЕ ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ НАРОДЖЕННЯ ЗДОРОВИХ ДІТЕЙ

Миргородська К. В., Рибак В. А.

Національний фармацевтичний університет,

м. Харків, Україна

viktoriarybak2@gmail.com

Негативні наслідки неконтрольованого вживання ліків вагітними дотепер є невирішеною проблемою в багатьох країнах світу. У 1979 році було засновано Організацію спеціалістів із тератологічної інформації, яка охоплює 13 найбільших регіонів США і Канади.

Актуальним є набуття знань провізором, стосовно особливостей тератогенної та фетотоксичної дій на плід, так як він займається відпуском лікарських засобів і надає фармацевтичну опіку. Провізор повинен знати особливості фармакотерапії вагітних.

Тератогенна дія – це здатність лікарських засобів, хімічних речовин, інфекційних захворювань або екологічних чинників порушувати нормальний розвиток ембріона і спричиняти втрату вагітності, вроджені вади розвитку в плода чи ускладнення вагітності. Спостерігається у період від перших 3 тижнів до 3–4 місяців внутрішньоутробного розвитку. Прикладами прояву такої дії можуть бути: віруси – краснухи, грипу, вітряної віспи, іммунодефіциту, цитомегаловірусу; токсиплазмоз, збудник сифілісу.

Фетотоксична дія – результат впливу ліків на плід від 12 тижнів до народження, коли вже сформовані всі органи і фізіологічні системи. Прикладом можуть бути: антикоагулянти – провокують виникнення кровотечі у новонародженого, похідні сульфонілсечовини – зумовлюють гіпоглікемію; алкоголь, снодійні та транквілізатори – пригнічують функції ЦНС, нестероїдні протизапальні препарати у III триместрі – призводять до передчасного закриття артеріальної (боталової) протоки у зв'язку з легеневою гіпертензією; препарати резерпіну – можуть стати причиною пригнічення дихання і порушення смоктання у новонародженого.

Основи здоров'я дитини закладаються ще в утробі матері. Ембріональний період починається з моменту запліднення яйцеклітини та включає наступні стадії: зиготи, бластули, гастрული і диференційованого зародку. Вплив лікарських препаратів на організм вагітної жінки залежить від критичних періодів, які виділяють у внутрішньоутробному розвитку плода, зокрема: імплантація (7-8 доба ембріогенезу), розвиток осьових зачатків органів і формування плаценти (3-8-й тиждень розвитку), посилений ріст головного мозку (15-20-й тиждень), формування основних функціональних систем організму і диференціювання статевого апарата (20-24-й тиждень), народження, період новонародженості (до 1 року).

За літературними даними відомо, що 60-80 % вагітних приймають лікарські засоби, зокрема у I триместрі, найчастіше, це протиблювотні препарати, у II – антигістамінні та антибактеріальні, у III – седативні

та діуретичні засоби. Багато жінок майже протягом усього терміну вагітності застосовують препарати заліза та вітаміни.

Ембріотоксична дія лікарських засобів проявляється у перші дні від початку запліднення і проявляється в негативному впливі на зиготу і бластоцисту, які знаходяться у просвіті фалопієвих труб або порожнині матки. Внаслідок токсичного впливу лікарських засобів на розвиток ембріона відбувається порушення процесів імплантації та плацентації. При цьому вагітність або зовсім не розвивається, або відбувається мимовільний викидень на її ранній стадії. Ембріотоксичну дію виявляють такі лікарські препарати, як: естрогени, гестагени, анаболічні стероїди, фторотан, ацетилсаліцилова кислота, бісептол, тетрацикліни, цитостатики, антиметаболіти, ізоніазид, барбітурати, а також етиловий спирт, нікотин, кофеїн.

Застосування під час вагітності андрогенів може призвести до вкорочення кінцівок, аномалії трахеї, стравоходу, дефекти серцево-судинної системи; фенобарбіталу – порушення слуху, пригнічення функції ЦНС, анемії, тремору, синдрому відміни, артеріальної гіпертензії; стрептоміцину – глухоті; діазепаму – гіпотермії, артеріальної гіпотонії, роздвоєнню і аномалії кінцівок; ретиноїдів – аномалії кінцівок, лицьового відділу черепа, серця і ЦНС, сечостатевої системи, недорозвинення вушних раковин; вальпроєвої кислоти – гіпоплазія емалі зубів; похідні кумарину у період між 6 і 9-м тижнями вагітності спричиняють кумаринову (варфаринову) ембріопатію, що проявляється гіпоплазією носа, атрезією хоан (отвір між порожниною носа і носоглотки заповнений повністю або частково незрілою сполучною тканиною), хондродисплазією, атрезією здорових нервів, гідроцефалією, розумовою відсталістю.

Дослідження норвезького інституту громадського здоров'я показало, що тривалий прийом парацетамолу (більше 28 днів) у період вагітності небажано впливає на подальший розвиток дітей. Доведено, що у дітей, які зазнали дії парацетамолу (пренатально), протягом 28 днів і більше, гірші моторні навички, комунікація, поведінкові реакції, ніж у дітей матерів, які не приймали парацетамол. Крім того, британськими вченими було доведено, що частий прийом парацетамолу в період вагітності може загрожувати репродуктивному здоров'ю майбутнього сина вагітної.

Таким чином, під час призначення лікарських засобів вагітним жінкам, необхідно дотримуватися наступних рекомендацій: уникати будь-яких ліків у I триместрі вагітності; надавати перевагу монотерапії, використовуючи препарати короткотривалої дії; надавати перевагу місцевому лікуванню (якщо це є можливим); застосовувати мінімальні дози найбільш безпечного препарату; використовувати лікарський засіб, якщо користь від нього перевершує можливий ризик для плоду.