

## ДИСКУСІЙНИЙ КЛУБ

УДК 618.39-021.3:615.015-036.8

В.П. Квашенко, О.М. Бабенко

Донецький національний медичний  
університет ім. М. Горького  
(Україна, м. Донецьк)ЛІКУВАННЯ НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ:  
ЧИ МОЖЛИВО ОБІЙТИСЬ  
БЕЗ ПОЛІПРАГМАЗІЇ**Ключові слова:** невиношування  
вагітності, фармакотерапія,  
поліпрагмазія.**Резюме.** Авторами вивчено частоту та спектр лікарських засобів, що призначаються для лікування невиношування вагітності. Дослідження продемонструвало наявність поліпрагмазії та необгрунтованого призначення ліків у більшості випадків наявності загрози переривання вагітності.**Вступ**

Самовільний викидень відносять до основних видів акушерської патології. Частота самовільних переривань вагітності складає 15-20 % усіх бажаних вагітностей [1]. Більшість жінок бажають зберегти вагітність та звертаються за лікувальною допомогою.

Проблема фармакотерапії під час вагітності складна та багатокомпонентна. Вона повинна враховувати зміни фармакокінетики і фармакодинаміки лікарських засобів (ЛЗ) в різні періоди гестаційного процесу, особливості їх впливу на материнський організм, проникнення ЛЗ до ембріону і плоду, лікувального та токсичного впливу ЛЗ на плід та багато іншого [2]. Серед цих питань найбільш гостро стоїть питання негативного впливу ЛЗ на плід та ембріон.

За даними статистики, 90-97 % жінок приймають під час вагітності ті чи інші ліки, що відносяться до 48 фармакологічних груп. За думкою експертів Всесвітнього банку, Єврокомісії та Шведського агентства з міжнародного співробітництва в системі охорони здоров'я України є багато проблем. Серед них – нераціональне використання ліків, поліпрагмазія та порушення етапності раціональної фармакотерапії.

**Мета дослідження**

Метою дослідження було вивчення спектру лікарських засобів, що використовуються для лікування невиношування вагітності та обгрунтованості їх призначення.

**МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ**

Для вирішення поставленої мети було розроблено анонімну анкету, що містила питання про лікарські засоби, які жінки отримували у

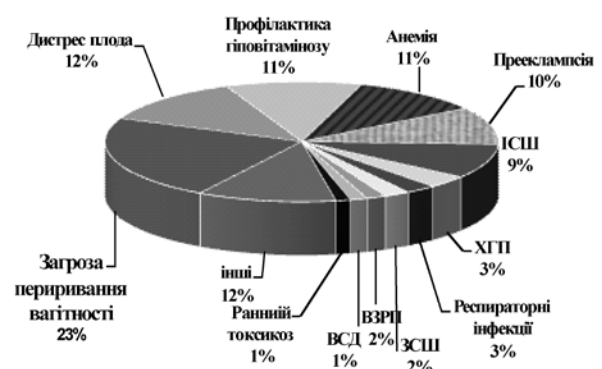
© В.П. Квашенко, О.М. Бабенко

першій половині вагітності, включаючи вітаміни. Особлива увага приділялась препаратам, що призначались у разі встановлення діагнозу невиношування вагітності. Анкета була запропонована усім жінкам, вагітність яких завершилася пологам у Донецькому регіональному центрі охорони материнства та дитинства з 01.04.2011 р. по 31.06.2011 р. З 978 розданих анкет було повернуто 905, які і були нами проаналізовані.

Статистична обробка проведена з використанням методів варіаційної статистики за допомогою програми JMP на PC Extensa 5235.

**РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ**

Структура показань для призначення лікарських засобів представлена на рис. 1. З нього видно, що частіше за все (23 %) призначаються препарати у зв'язку з загрозою переривання вагітності.



**Рис. 1.** Структура показань для призначення лікарських засобів вагітним

На прохання до жінок вказати назви препаратів були названі наступні лікарські засоби: прогестини, препарати магнію, спазмолітики, седативні, полівітаміни, токоферол, вібрукол, імуноглобуліни,

антиагреганти, кровоспинюючі препарати, кортикостероїди. Частіше за все під час вагітності в цілому та при загрозі переривання призначалися полівітаміни (92,4 %) та фолієва кислота (48,8 %). Треба відзначити, що майже кожна третя жінка (31,3 %) отримувала одночасно декілька вітамінних препаратів – частіше за все це були полівітаміни та Магне-В6. Препарати магнію вагітні приймали на протязі декількох місяців, хоча в анотації до препарату вказаний рекомендований термін 10 діб.

Дві жінки з трьох (70,7 %) отримували у комплексі лікування спазмолітики. Практично всім пацієнткам призначався антигомотоксичний препарат вібрукол (89,7 %). Більшість жінок з наявністю кров'янистих виділень зі статевих шляхів отримували такі кровоспинюючі препарати, як етамзілат або транексам (83,22 %). Кожна п'ята вагітна (19,5 %) отримувала кортикостероїди (дексаметазон, преднізолон). Імуноглобуліни внутрішньом'язово або внутрішньовенно жінкам зі звичним невиношуванням вагітності були призначені у 52,2 % випадків.

З групи гормональних препаратів, окрім кортикостероїдів, призначалися різні прогестини. Найчастіше це був мікронізований прогестерон та дідрогестерон. Жінки після екстракорпорального запліднення, окрім того, отримували розчин прогестерону та 17-окіпрогестерон.

Аналіз відповідності перелічених призначень клінічному протоколу [3] та даним доказової медицини показав, що у разі спорадичного переривання вагітності в ранні терміни у 60-80 % випадків реєструється генетична патологія [1,3], отже медикаментозна терапія в даних випадках не обґрунтована. У разі звичного невиношування генетичні аномалії існують лише у 7 % випадків, тому жінкам даної групи призначається терапія в залежності від при-

чини невиношування. Седативні, кровоспинюючі, спазмолітичні та антигомотоксичні препарати призначати не рекомендується, оскільки вони є не-ефективними [3]. Прийом препаратів магнію разом з полівітамінами також не має сенсу, тому що у більшості вітамінів для вагітних вже є магній та вітамінні групи В. Згідно до національного протоколу, не доцільно призначати декілька форм прогестинів. Крім того, імуноглобуліни та кортикостероїди мають дуже обмежені показання.

Таким чином, отримані дані свідчать про наявність великої кількості необґрунтованих з позиції раціональної фармакотерапії призначень з одного боку, та як наслідок, неможливість спрогнозувати результат такої поліпрагмазії як для матері, так і для для плоду.

### Висновки

1. Незважаючи на існування на протязі двох років нового клінічного протоколу, при лікуванні невиношування вагітності практикується поліпрагмазія та необґрунтовані призначення медичних препаратів.
2. Ведення жінок із загрозою абортів відповідно до даних доказової медицини дозволить уникнути призначення багатьох необґрунтованих та непотрібних препаратів, знизити витрати на лікування та уникнути небажаних ускладнень.

### Перспективи подальших досліджень

На цей час майже відсутні якісні дослідження з вивчення віддалених наслідків для матері та новонародженого призначення деяких лікарських препаратів, оскільки більшість з них під час вагітності за кордоном не використовується, отже існує нагальна потреба у проведенні таких досліджень в Україні.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Сидельникова В.М. Невынашивание беременности: Руководство для практикующих врачей / Сидельникова В.М., Сухих Г.Т. – М.: ООО «Медицинское информационное агенство», 2010. – 536 с.
2. Медведь В.И. Введение в клинику экстрагенитальной патологии беременных/ В.И. Медведь – К.: Авиценна, 2004. – 168 с.
3. Наказ МОЗ України № 624 від 03.11.2008. Клінічний протокол з акушерської допомоги «Невиношування вагітності». – Київ, 2008. – 20с.

### ЛЕЧЕНИЕ НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ: МОЖНО ЛИ ОБОЙТИСЬ БЕЗ ПОЛИПРАГМАЗИИ

*В.П. Квашенко, О.М. Бабенко*

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького (Украина, г.Донецк)

**Резюме.** Авторы изучили частоту и спектр лекарственных препаратов, которые назначаются для лечения невынашивания беременности. Исследование продемонстрировало наличие полипрагмазии и необоснованного назначения лекарств в большинстве случаев наличия угрозы прерывания беременности.

**Ключевые слова:** невынашивание беременности, фармакотерапия, полипрагмазия

### TREATMENT OF MISSCARRIAGE: WHETHER IT IS POSSIBLE TO DO WITHOUT POLYPRAGMACY

*V.P. Kvashenko, O.M. Babenko*

Donetsk national medical university named by M. Gor'ki (Ukraine, Donetsk)

**Summary.** Authors have investigated frequency and representativeness of drugs prescription for miscarriage treatment. Study have found out presence of polypragmacы and unproved prescriptions in most cases of threatening abortion.

**Key words:** miscarriage, pharmacotherapy, polypragmacы

**Рецензент:** *Завідувач кафедри акушерства та гінекології ФПО Івано-Франківського національного медичного університету, д.м.н., професор Макарчук О.М.*

## НОВИНИ НАУКОВОГО ЖИТТЯ

### НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ «НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ І ПРОБЛЕМИ ВИХОДЖУВАННЯ ДІТЕЙ З МАЛОЮ МАСОЮ ТІЛА» (м.КИЇВ, УКРАЇНА 10-11 ЛИСТОПАДА 2011 РОКУ)

У листопаді 2011 р. у м. Києві відбулась визначна подія для вітчизняної перинатології – проведення науково-практичної конференції з міжнародною участю «Невиношування вагітності і проблеми виходжування дітей з малою масою тіла».

Особливо важливою проблемою перинатології та неонатології є профілактика невиношування, ведення передчасних пологів, інтенсивна терапія та виходжування дітей з критично малою масою тіла. Її вирішення є досить складним завданням і вимагає використання останніх досягнень медичної науки й практики.



**С.І. Осташко** – керівник департаменту охорони матері та дитини МОЗ України

Саме цим питанням була присвячена науково-практична конференція з міжнародною участю, яка проходила 10-11 листопада 2011 року у «Конгрес холі» «Президент-готелю» (м. Київ). Організаторами заходу виступили Національна академія медичних наук України, Державна установа «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України», Міністерство охорони здоров'я України, Асоціація неонатологів України.

Проведення конференції забезпечили: Торгова промислова компанія «Н.З.ТЕХНО», ТОВ «Нестле Україна», компанія «Проктер енд Гембл Україна», ТОВ «Нікомед Украина», ТОВ «Джонсон & Джонсон», компанія «Мітек», «Санофі» в Україні, універсальна агенція «Про-Фарма», компанія ЗДРАВО, ТОВ «НПК «Екофарм». Інформаційна підтримка конференції: видавничий дім «Здоров'я України», медичні журнали: «Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина»,

«Медичні аспекти здоров'я жінки», «Дитячий лікар».



**Т.К. Знаменська** – д.м.н., професор, керівник відділення неонатології ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України», Президент Асоціації неонатологів України

Актуальність теми підтвердило широке коло учасників конференції, що зібрала в одному залі лікарів-педіатрів, неонатологів, реаніматологів, акушерів-гінекологів, фахівців функціональної діагностики не тільки з України, а також із-за кордону. Академіки, професори, науковці та молоді спеціалісти, клініцисти з провідних наукових медичних установ України, Вірменії, Росії, Білорусії, Грузії, Німеччини, Швейцарії представили результати своїх наукових досліджень. У рамках конференції на пленарних засіданнях були висвітлені актуальні питання з неонатології, неонатальної хірургії, ультразвукової діагностики, невиношування вагітності; сучасні технології надання медичної допомоги новонародженим та недоношеним дітям.



**В.В. Подольський** – д.м.н., професор, заступник директора ДУ «Інституту педіатрії, акушерства та гінекології НАМН України»

Відкрив конференцією Директор Державної установи «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України», академік НАМН України, д.мед.н., професор Ю.Г. Антипкін.

У своїй вступній промові С.І. Осташко, керівник департаменту охорони матері та дитини МОЗ України, зазначила, що на сучасному етапі реформування та модернізації медичної галузі належна увага надається створенню мережі перинатальних центрів III рівня, що дозволить сконцентрувати вагітних груп ризику та їх новонароджених саме у таких центрах, де завдяки впровадженню сучасних перинатальних технологій буде надаватися високопрофесійна допомога, що надасть змогу знизити показники материнської та малюкової захворюваності та смертності.

З вітальним словом виступили також замісник голови Правління Фонду Віктора Пінчука Валерій Вакарюк, Директор ТОВ «Nestle Україна» Мауріціо Патарнелло, Президент асоціації неонатологів України д.м.н., професор Т.К. Знаменська.



**Майк Познер** – професор, науковий радник Інституту Харчування Нестле (м. Франкфурт, Німеччина)



**Мауріціо Патарнелло** – Генеральний директор Нестле в Україні та Молдові

На конференції прозвучала доповідь координатора реалізації Національного проекту «Нове життя. Нова якість охорони материнства та дитинства» О.С. Осінкіної «Реформування сфери медичного обслуговування в Україні «Реформи заради людини», яка окреслила причини і наслідки невідповідності існуючої системи охорони здоров'я сучасним потребам суспільства; представила мету, завдання, напрямки та очікувані результати реалізації

реформи медичного обслуговування. Більш детально доповідач висвітлила організацію впровадження Національного проекту «Нове життя. Нова якість охорони материнства та дитинства», мета якого – забезпечити населення доступною висококваліфікованою медичною допомогою, комфортними умовами народження та виходжування дітей шляхом створення мережі регіональних перинатальних центрів.



**М.Л. Аряєв** – чл.-кор. НАМН України, д.м.н., професор, завідувач кафедри педіатрії, неонатології та біоетики, проректор Одеського державного медичного університету

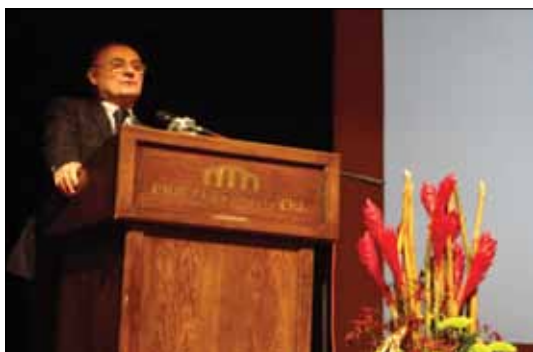
Президент Асоціації неонатологів України, керівник відділення неонатології ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України», д.м.н., професор Т.К. Знаменська виступила з доповіддю «Роль Асоціації неонатологів України в процесі реформування і модернізації охорони здоров'я на сучасному етапі», у якій були висвітлені основні досягнення, роботу і перспективи Асоціації неонатологів України. Зокрема доповідач відмітила, що за 2010-2011 рр. 130 членів Асоціації пройшли стажування в провідних перинатальних центрах, а саме, в Росії, Білорусі, Італії, Ізраїлю, Німеччини, Китаю. Цікавою була розповідь про навчальний симпозиум «Обмін досвідом Європа – Україна, Баден-Баден (Німеччина)», який проходив 14-17 жовтня 2011 року та був присвячений ознайомленню з особливостями перинатальної служби Німеччини та обміну досвідом з німецькими колегами з питань розвитку неонатологічної служби в Україні, впровадженню нових технологій інтенсивної терапії в неонатології.



**О.М. Ковальова** – д.м.н., доцент кафедри педіатрії №1 з пропедевтикою, неонатологією та дитячими інфекційними хворобами ВДНЗ «Українська медична стоматологічна академія»

На конференції обговорювалися актуальні питання акушерства і неонатології, а саме:

- реформування сфери охорони материнства і дитинства в рамках Національного проекту «Нове життя. Нова якість охорони материнства і дитинства»;
- роль Асоціації неонатологів України в процесі реформування охорони здоров'я в Україні,
- проблеми виходжування глибоко недоношених новонароджених;
- сучасні уявлення про патогенез невиношування вагітності;
- можливості ультразвукової діагностики невиношування вагітності;
- ретинопатії у недоношених дітей;
- проблеми реабілітації недоношених дітей;
- психологічні аспекти невиношування вагітності;
- внутрішньоутробне інфікування.



**А.Г. Хомасуридзе** – д.м.н., професор, генеральний директор НДІ Репродуктології людини ім. І. Жорданія (м. Тбілісі, Грузія)



**І.В. Тихоненко** – завідувач відділення УЗД, міжрайонним центром пренатальної ультразвукової діагностики 1-ї міської клінічної лікарні (м. Мінськ, Республіка Білорусь)

Програма конференції була насиченою, цікавою і різносторонньою. Прозвучало більше 50 доповідей, у тому числі, провідних фахівців України та гостей з ближнього та дальнього зарубіжжя. У перший день конференції відбулось нагородження 27 членів Асоціації неонатологів України Почесними Грамотами МОЗ України за віддану працю та досягнення в галузі охорони материнства і дитинства. Було презентовано перший номер нового фахового журналу «Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина», перший номер якого був підготовлений саме за матеріалами

конференції. Вихід цього журналу викликав жваву зацікавленість між учасниками конференції.

На виставці у фойє учасники заходу змогли ознайомитись з рекламними проспектами провідних фармацевтичних фірм та компаній-виробників медичної техніки, фармпрепаратів та дитячого харчування, а також, поспілкуватись у неформальній обстановці.

За пропозиціями, що висловлені у доповідях, була прийнята резолюція конференції, яка включила конкретні рекомендації щодо удосконалення перинатальної допомоги в родопомічних закладах України, серед яких:

- забезпечення безперервної освіти та підвищення кваліфікації лікарів – неонатологів та лікарів суміжних спеціальностей, які забезпечують допомогу новонародженим дітям з критично малою масою тіла (у тому числі, за рахунок організації стажувань, обміну досвідом на робочих місцях);
- розробка та впровадження тренінгових програм з підготовки медичних сестер неонатального догляду, навчання неонатальному інтенсивному догляду на останніх курсах медичних училищ;
- розробка та впровадження в медичну практику клінічного протоколу медичного догляду за новонародженими та дітьми з критично малою масою тіла;
- розробка та впровадження протоколу транспортування новонароджених з критично малою масою тіла;
- розробка, спільно з кафедрами неонатології ВМНЗ України «Положення про консультативний неонатологічний центр» та сприяння організації таких центрів як складових перинатальних центрів;
- організація тренінгів психологічної підготовки персоналу до спілкування з батьками передчасно народжених дітей із залученням медичних психологів;
- розробка клінічних протоколів ведення недоношених новонароджених з хірургічною патологією та вродженими вадами розвитку;
- розробка, спільно з акушерами, форми пренатальних консиліумів, які мають проводитися при загрозі передчасних пологів, при родорозрішенні вагітних груп високого перинатального ризику;
- організація просвітницьких заходів щодо впровадження в життя новітніх технологій виходжування недоношених новонароджених;
- проведення регулярного аудиту неонатального забезпечення регіонів щодо реального стану оснащення апаратурою відповідно до клінічних протоколів та Наказів МОЗ України,

обізнаності та володіння лікарями нових технологій медичної допомоги новонародженим з різними нозологічними одиницями;

- підняття питань перед МОЗ України про безперервне забезпечення медичних закладів необхідними лікарськими препаратами та витратниками (амінокислотами, жировими емульсіями, вітаміно-мінеральними інфузійними розчинами, препаратами сурфактанту тощо, які дозволено до використання в інтенсивній неонатології);
- вирішення питань реєстрації фармпрепарату вітаміну «К» в Україні, який введено до Протоколу догляду за здоровою новонародженою дитиною, та ін'єкційного фенобарбіталу, який зазначено у Протоколі первинної реанімації та післяреанімаційної допомоги новонародженим;
- розробка клінічних протоколів основних нозологічних одиниць у неонатології з наступним друком окремою книгою.



Конференція надала лікарям та науковцям нові ідеї та імпульси для зростання професійної активності у сфері охорони материнства і дитинства та сприяла в найближчому майбутньому більш інтенсивному розвитку та впровадженню у практику перинатології найсучасніших методів діагностики та лікування.

*Сайт Всеукраїнської громадської організації Асоціація неонатологів України:  
<http://www.neonatalog.com.ua>*