

*АО “Медицинский Университет Астана”
Кафедра внутренних болезней по интернатуре*

СРС

На тему: Применение лекарственных средств, используемых в иммунологии у беременных, в период лактации.



*Выполнила: Амангелдиева А.
Группа: 785 ВБ
Проверила:*

Астана-2018 г.



ОСОБЕННОСТИ ФАРМАКОТЕРАПИИ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

«Ни одно лекарство не является стопроцентно безопасным на ранней стадии беременности...

При беременности лекарства должны назначаться только тогда, когда считается, что ожидаемая польза для матери превышает риск для плода, а во время первого триместра по возможности следует избегать всех лекарств» (Британский национальный фармакологический комитет)

О здоровье ребенка необходимо заботиться еще до его рождения. На плод влияют не только алкоголь, табак, инфекции и др., но и лекарства.

По данным статистики, **более половины** беременных женщин употребляют различные лекарственные препараты, а треть женщин принимает за время беременности **не менее 6 ЛП**.

В связи с этим у 3-5% новорожденных обнаруживаются пороки развития, которые обусловлены действием лекарств на плод.

Почти все лекарства могут накапливаться в тканях плода, поэтому многие «безобидные» препараты во время беременности могут стать опасными.



**ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ
НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ**

- 1. Характеристику назначаемого препарата** (должны применяться только препараты с установленной безопасностью применения при беременности и известными путями метаболизма)
- 2. Срок беременности** (поскольку срок окончательного завершения эмбриогенеза установить невозможно, рекомендуется особенно тщательно подходить к назначению медикаментов до 5 мес. беременности).



Виды повреждающего действия ЛС на плод:

1. **ЭМБРИОЛЕТАЛЬНЫЙ** – *постимплантационная гибель плода*
2. **ТЕРАТОГЕННЫЙ** – *способность ЛВ при его применении в период беременности нарушать развитие тканей и органов плода и приводить к врожденным уродствам*
3. **ЭМБРИОТОКСИЧЕСКИЙ** – *развитие повреждений органов и систем с нарушением их функционирования, но без грубых уродств эмбриона*



Критические периоды в жизни эмбриона

ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО



Эмбриотоксическое действие

Тератогенное действие

Имплантация оплодотворенной яйцеклетки (0-2 недели беременности)

1



внутриутробная гибель эмбриона (выкидыш)

2

Закладка внутренних органов эмбриона (2-9 недель беременности)



внутриутробная гибель эмбриона совместимые с жизнью пороки развития врожденные уродства

3

П-д фетогенеза

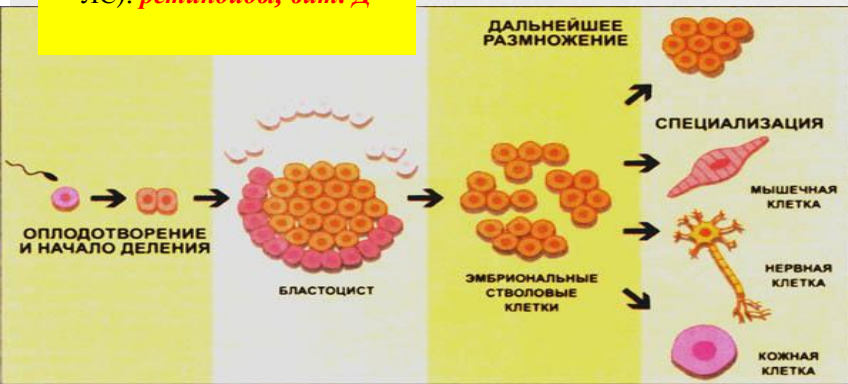
Рост и дальнейшее развитие плода (9-40 недель беременности)



аномалии и пороки развития; нарушение функций органов

0

период предшествующий зачатию (кумулярующие ЛС): *ретиноиды, вит. Д*



Возможны нарушения метаболических процессов и постнатальных функций, включая поведенческие расстройства

- ? **Иммуномодулирующая терапия в акушерстве**
- ? Арбидол
- ? Иммуноглобулин человека нормальный
- ? Интерферон альфа
- ? Меглюмина акридоацетат
- ? Эхинацея



? **Арбидол**- обладает интерферониндуцирующей активностью, стимулирует гуморальные и клеточные реакции иммунитета, фагоцитарную функцию макрофагов, повышает устойчивость организма к вирусным инфекциям. Из относительных противопоказаний стоит отметить беременность и лактацию (кормление грудью), и полный спектр тяжелых заболеваний сердечно-сосудистой системы, печени, почек. Вероятнее всего этот список появился из-за недостаточной степени изученности действия препарата на данных категориях пациентов.



? **Иммуноглобулин человека нормальный**

- ? в медицинской практике во время беременности иммуноглобулин применяют, в инструкции к препарату написано, что полностью влияние на плод и организм беременной не изучено. Исходя из этого, рекомендуют применять его только в том случае, когда риск от приема препарата ниже опасности, создаваемой заболеванием.
- ? Препарат является иммуномодулирующим и иммуностимулирующим средством. Содержит в себе большое количество нейтрализующих и опсонизирующих антител, благодаря которым эффективно противостоит вирусам, бактериям и другим возбудителям. Также препарат восполняет число недостающих IgG антител, благодаря чему понижает риск инфекции у лиц с первичным и вторичным иммунодефицитом. Иммуноглобулин эффективно замещает и восполняет природные антитела в сыворотке пациента.



? Эхинацея

? По данным многих исследователей, отдельные химические компоненты эхинацеи и препараты на ее основе, включая комплексные, оказывают выраженное стимулирующее воздействие на такой важный фактор иммунитета, как фагоцитарная активность моноцитов крови и тканевых макрофагов. Это, по сути, способность защитных клеток «поедать» клетки возбудителей и атаковать опухолевые клетки. Усиливается хемотаксис (стремление клеток-защитников к очагу проблемы или инфекции) и поглотительная способность по отношению к отдельным возбудителям, в частности к кандидам. При этом однозначных клинических заключений, которые подтвердили бы рост способности разрушать поглощенные частицы бактерий и грибков, не было получено, а проведенные исследования дают противоречивые результаты. Сам же процесс фагоцитоза в группах, принимавших препараты эхинацеи, действительно визуально усиливался — до 54%. Отмечено также повышение противоопухолевой активности фагоцитирующих клеток. Что до оптимизации работы лимфоцитов, данные неоднозначны. Эхинацея для беременных является нежелательным лекарственным средством. Проведенные исследования говорят о том, что в некоторых случаях эхинацея может стать причиной маточных сокращений и преждевременных родов. В период вынашивания ребенка имеет смысл использовать другие препараты и народные рецепты для укрепления иммунной системы организма



? **Меглюмина акридоацетат**

- ? Иммуномодулирующий эффект МА заключается в стимуляции стволовых клеток костного мозга, активации макрофагов и их миграции в ткани, в завершении фагоцитоза, усилении активности цитотоксических Т лимфоцитов посредством индукции эндогенного ИФН. МА является индуктором синтеза мРНК для ИФН γ , интерлейкинов (ИЛ) 2, 6, 1, обеспечивая таким образом смешанный (Тх¹Тх2) тип иммунного ответа.



? препарат имеет доказательную базу, которая соответствует уровню В. Эффект препарата доказан и ведется мониторинг нежелательных реакций во всех странах, где препарат зарегистрирован. В PubMed (научная медицинская библиотека конгресса США) опубликовано около 200 экспериментальных, клинических и научных публикаций. Выпущено 5 руководств, в которых проанализирована фармакологическая эффективность препарата и его безопасность. Циклоферон входит в перечень жизненно важных лекарственных препаратов (ЖНВЛП) в Российской Федерации, а также в стандарты лечения гриппа различной степени тяжести, как у взрослых, детей и беременных.

?



ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, РАЗРЕШЕННЫЕ КОРМЯЩИМ

(В.А. Гусель, И.В. Маркова)

- Пенициллины
- Цефалоспорины
- Макролиды
- Линкомицин
- Сальбутамол, фенотерол
- Прямые антикоагулянты (гепарин)
- Сердечные гликозиды
- Анаприлин
- Амитриптилин
- Карбамазепин
- Тавегил
- Магния сульфат (*внутри*)
- Бисакодил
- Вяжущие, обволакивающие, адсорбирующие



? **Заключение**

- ? Лекарственные средства во время беременности следует назначать только в случае явной необходимости. При этом необходимо учитывать следующее:- Любое лекарственное средство, применяемое беременной, даже для местного применения, не может считаться абсолютно безопасным для плода;
- ? - Назначать лекарственное средство беременной можно лишь в том случае, если возможная польза от применяемого препарата заведомо превышает возможный вред, который может быть нанесен матери и/или плоду;

