

- 12.02.2020 -



ОБЕЗБОЛИВАНИЕ В АКУШЕРСТВЕ: **SOS-тояние проблемы**

Титаренко Н.В.

Проблеми лікування болю при вагітності

- Надмірна обережність: досвід Талідоміду
- Тенденція «недоліковувати вагітну»
- Гуманні та медико-юридичні наслідки



Вагітність та медикаментозний ризик

- Вагітні жінки належать до тієї категорії, які мають обмеження щодо використання лікарських засобів

Між тим...

Протягом вагітності кожна (!) жінка приймає, за різними даними, від **4 до 18 лікарських препаратів**: полівітаміни, препарати заліза, седативні засоби, спазмолітики, прогестини і т. п.

Медикаментозний ризик для плода протягом усієї вагітності:

- Ембіотоксичний (абортивний)
- Тератогенний – 4-10 тиж*
- Фетотоксичний – 10-36 тиж
- Неонатальний
- Грудного вигодовування

* Ризик 2-3% усіх вагітностей

ПИТАННЯ

1

АНТЕНАТАЛЬНА АНАЛГЕЗІЯ

Ембріотоксичність

- **Ацетамінофен** (Парацетамол) – не виявлено зв'язку з невиношуванням вагітності (Li, 2003)
- **НПЗЗ** – у разі регулярного прийому > 1 тижня, особливо на ранній стадії. Уникати до 6 місяців (Li, 2018)
- **Опіоїди** – абсолютний ризик викидня низький (Lalkhen, 2008)
- **Габапентини** – не асоціюється з підвищеним ризиком ВИКИДНЮ

Тератогенність – до 30 тижнів гестації

(Грец. teras, tos – виродок, чудовисько)

- **Ацетамінофен** – не збільшує ризик великих вроджених вад
(Servey J, Chang J. 2014; Rebordosa C, et al. 2008; Feldkamp ML, et al. 2010)
- **НПЗЗ** – ризик крипторхізму (Ibuprofen + Paracetamol або Aspirin в II триместрі): інгібування P_g і антиандрогенічний ефект
- **Опіоїди** – абсолютний ризик низький; є два case reports про асоціацію з дефектами нервової трубки
(Yazdy MM, et al. Broussard CS, Rasmussen SA, et al. 2011)
- **Габапентин** – не виявлено

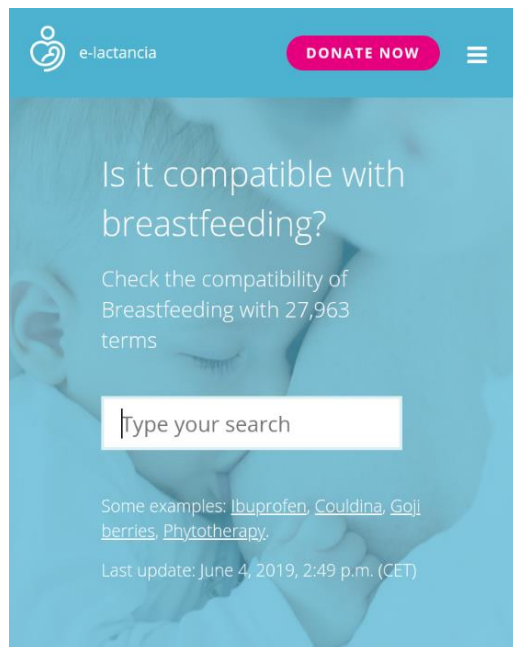
Органогенез 4-10 тижні гестації

Фетотоксичність – після 30 тижнів гестації

- **Ацетамінофен** (Парацетамол) – підвищена частота астми у дітей, поведінкові проблеми, затримка моторного та комунікаційного розвитку (Brandlistuen, 2013; Evers, 2011)
- **НПЗЗ** – застосування небажане – ризик передчасного закриття або стенозування артеріальної протоки та зниження перфузії нирок плода, вазоконстрикція маткових артерій протягом III семестру.
- **Опіоїди** – небажано: на пізніх стадіях вагітності підвищена збудливість плода, ризик неправильного положення плода (тазове передлежання), в момент пологів - пригнічення дихання. Тривалий прийом – синдром відміни!!
- **Габапентини** – дані обмежені

Грудне вигодовування

В більшості випадків анальгетики сумісні с грудним вигодовуванням!



e-lactancia.org

ВИСНОВКИ

- Існує дуже мало літератури щодо довгострокових наслідків внутрішньоутробного впливу анальгетиків
- Доступні сучасні дані про абортивний, тератогенний, фетотоксичний та неонатальний ризики дозволяють рекомендувати:
 - ПАРАЦЕТАМОЛ: на всіх етапах вагітності та під час годування груддю.
 - НПЗЗ: уникати до 6 місяця та протипоказані після 6 місяця вагітності !!!
 - ОПІАТИ: в звичайних дозах не збільшують ризик у НР
 - ГАВА (Габапентин): обмежень немає
 - ГРУДНЕ ВИГОДОВУВАННЯ: більшість анальгетиків без обмежень (<10% надходить у грудне молоко)



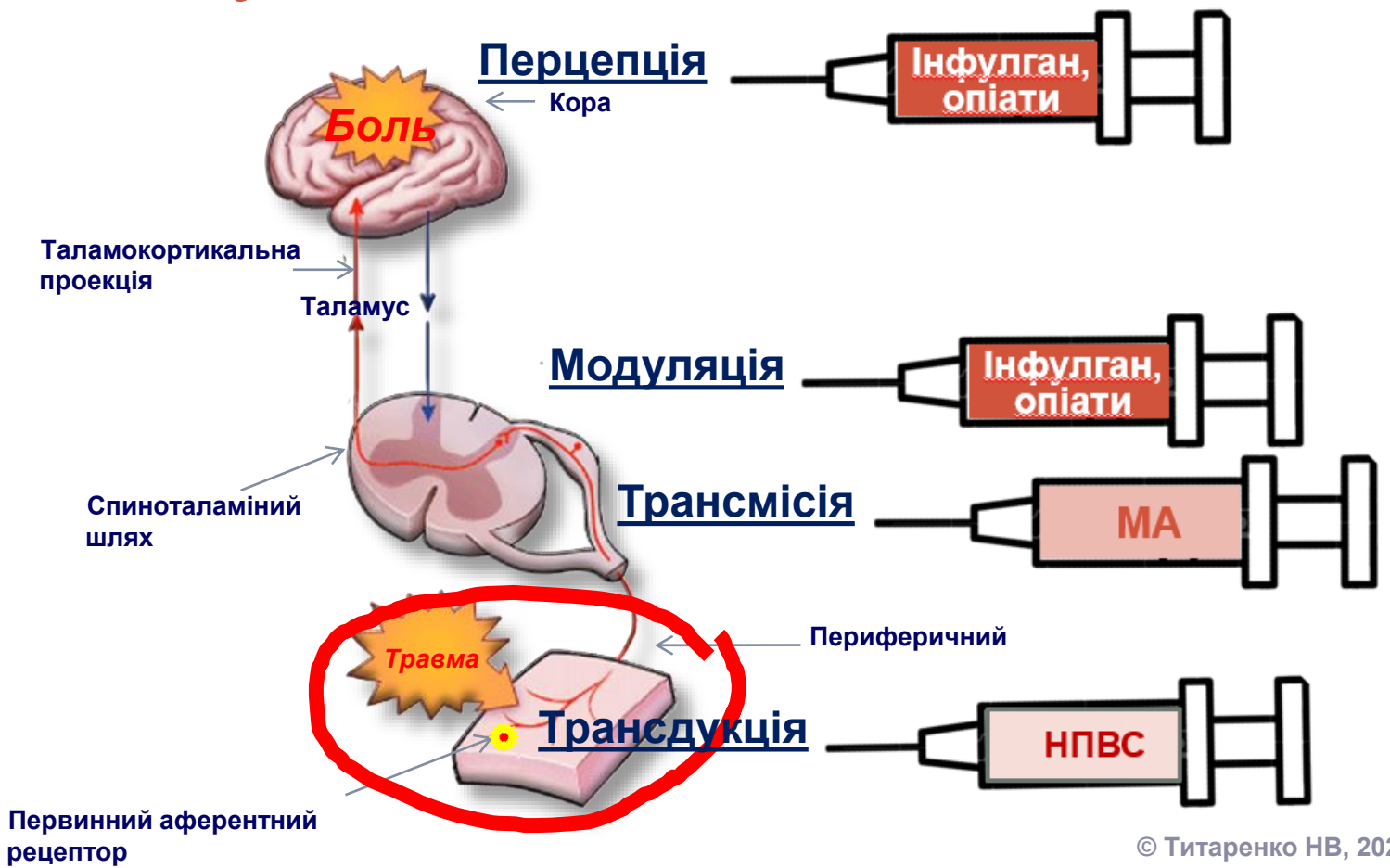
ПИТАННЯ 2

ПОСТНАТАЛЬНА АНАЛГЕЗІЯ

Рекомендації експертів

- **Парацетамол** із додаванням НПЗП (якщо немає протипоказань) повинен бути базисом постнатальної аналгезії у жінок, які годують груддю.
- **Не-опіоїдна аналгезія в операційній**, якщо не протипоказана (напр., Кеторолак 15-30 мг в/в після ушивання очеревини, Парацетамол в/в після пологів або перорально до та після пологів)
- Мультимодальна післяопераційна аналгезія, яка включає парацетамол та НПЗЗ, рекомендується для прискорення одужання після кесаревого розтину. **Їх ПЛАНОВЕ! Призначення**
- Парентеральні або пероральні **опіоїди повинні бути резервом** для лікування проривного болю та неконтрольованого болю, незважаючи на адекватну терапію першої лінії

Принцип мультимодальної аналгезії



ВИСНОВКИ

- Широке застосування **мультиmodalьних технік**
- Випереджувачий початок аналгезії
- «За запитом хворого» – не рекомендується
- Дотримання інтервалів:
 - ~ 6 год для НеОпіоїдних Анальгетиків
 - ~ 4 год для МорфіноМіметиків
- Опіоїдні анальгетики – за суворими показами!



- 12.02.2020 -



ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!