

Особенности ведения беременных, рожениц и родильниц с психическими расстройствами

Кавецкий Антон Сергеевич, гр. 1647
Шкред Ольга Владимировна, гр. 1618



inaripro

Ежегодно в США
регистрируется примерно
500 тыс. беременностей у
женщин с психическими
заболеваниями.

Беременность не оказывает протективного действия в отношении рецидивов большинства психических расстройств (Meltzer-Brody et al., 2011), а для ряда ПЗ является фактором, провоцирующим обострение

Существуют ПЗ, связанные непосредственно с беременностью:

- Послеродовая депрессия
- Послеродовой психоз
- Токофобия

ТОКОФОБИЯ, малевзиофобия (новолат. *maieusiophobia*, *tocophobia* от греч. *tokos* – **роды**, *φόβος* — страх, **боязнь**) — специфическая **фобия**, патологическая **боязнь родов**. Чаще всего токофобия связана с **боязнью** боли — алгофобия, реже с **боязнью** возникновения бытовых и других сложностей.

С чем может столкнуться акушер-гинеколог?

- Депрессия
- Тревожные расстройства
- Расстройства личности
- Шизофрения
- Биполярное расстройство
- Наркомания, курение
- Расстройства пищевого поведения



На каких женщин стоит обратить внимание?



- жизненные потрясения (развод, уход мужа из семьи)
- отягощенная наследственность по поводу психических расстройств
- психо-социальные факторы риска (неблагоприятное социально-экономическое положение)
- негативный опыт предыдущих беременностей и родов (выкидыши, мертворождение, невынашивание, рождение детей с отклонениями, травматические роды)
- сексуальное насилие
- несовершеннолетние

Что делать с женщинами с репродуктивным потенциалом и психическими расстройствами?

Планирует беременность

Не планирует беременность

Направление на консультацию к психиатру

Определить противопоказания к беременности

Оценить возможные риски для матери и плода в случае наступления беременности

Проведение беседы о возможных методах контрацепции

Показания к прерыванию беременности

Приложение к постановлению Министерства
здравоохранения Республики Беларусь 10.12.2014 №
88

МЕДИЦИНСКИЕ ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ
ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ

КЛАСС V. ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА И РАССТРОЙСТВА ПОВЕДЕНИЯ

F00–F09 Органические, включая симптоматические, психические
расстройства

F10–F19 Психические расстройства и расстройства поведения,
связанные с употреблением психоактивных веществ, кроме табака

F20–F29 Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства

F30–F39 Расстройства настроения (аффективные расстройства) при
стойких суицидальных установках и при риске суицидальных действий

F40–F48 Невротические, связанные со стрессом, и соматоформные
расстройства

...

Принципы планирования беременности у женщин с психическими расстройствами

- Год ремиссии
- Подбор монотерапии в период до беременности (для плода лучше один препарат с большой дозировкой, нежели два препарата с маленькими).
- Предпочтение препаратов безопасных при лактации
- При легком течении отмена лекарственных препаратов на первые 6-10 недель.



При выборе конкретного лекарственного препарата необходимо учитывать:

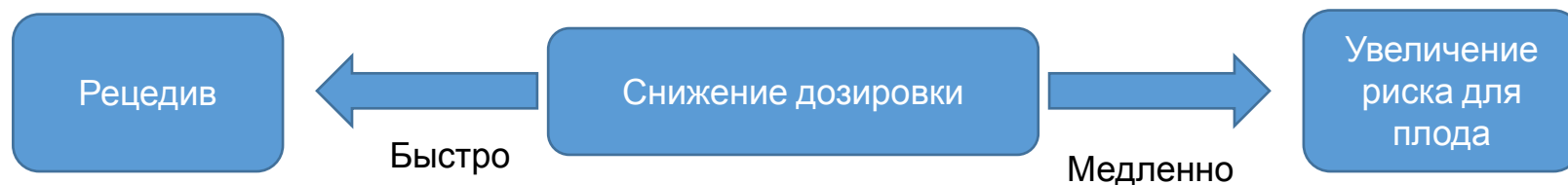
- Предыдущий ответ на психотропные препараты (если есть опыт их применения в анамнезе)
- Для женщин, не принимавших ранее ЛС — ответ на психотропные средства у ближайших родственников (если есть семейный анамнез заболевания)
- Ожидаемый ответ и эффективность лечения у конкретной женщины
- Профиль побочных реакций препарата
- Сопутствующие ЛС и риск лекарственных взаимодействий
- Потенциальное негативное влияние ЛС на мать и плод
- Безопасность ЛС в период грудного вскармливания



Что делать, если уже есть беременность?

Необходимо корректировать дозировку препаратов.

Важным является выбор режима уменьшения дозировки



Не рекомендуется производить смену лекарственных препаратов

Потенциальные нежелательные эффекты психотропных препаратов на плод и новорожденного включают:

- Врожденные аномалии;
- Острые неонатальные эффекты, проявляющиеся интоксикацией и синдромом отмены;
- Внутриутробную гибель;
- Задержку внутриутробного развития;
- Нейроповеденческую токсичность



Препараты, используемые для лечения психических заболеваний

Группа	Особенности применения у беременных	Нежелательные эффекты
СИОЗС	Лучше не назначать ПАРОКСЕТИН, СЕРТРАЛИН, ВЕНЛАФАКСИН (выше риск нежелательных эффектов)	<ul style="list-style-type: none"> • Пороки сердца • Легочная гипертензия • Анэнцефалия • Краниосиностоз • Омфалоцеле • Аутизм • РДС, транзиторное тахипноэ
АНТИПСИХОТИКИ (нейролептики)	Типичные – лучше не назначать ФЕНОТИАЗИН, ПИПЕРАЗИН (дисморфия лица)	<ul style="list-style-type: none"> • Повышен риск гестационного СД (24-32 нед-глюкозотолерантный тест); • Необходим контроль пролактина при приеме ЛС, повышающих его уровень; • Нейролептический злокачественный синдром у новорожденного; • Желтуха новорожденных • Кишечная непроходимость
	Атипичные (клозапин, оланзапин, рисперидон)	Мало данных

Группа	Особенности применения у беременных	Нежелательные эффекты
ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКИЕ ЛС	ВАЛЬПРОАТЫ (отменять при беременности и ее планировании)	Дефекты нервной трубки
	КАРБАМАЗЕПИН (отменять при беременности и ее планировании)	Spina bifida Лицевая дисморфология Пальце-ногтевая гипоплазия
	ЛАМОТРИДЖИН (контроль уровня в крови)	Данных мало, если остальная терапия неэффективна можно использовать
ПРЕПАРАТЫ ЛИТИЯ		Пороки сердца, аритмии (лучше отменить в первом триместре, при необходимости начать прием со 2-го) Контроль фетальной эхокардиографии и лития в крови женщины (каждые 4 недели, а после 36 недели-каждую неделю)
АНКСИОЛИТИКИ (ТРАНквиЛИЗАТОРЫ)	БЕНЗОДИАЗЕПИНЫ, назначают только на короткий срок в случае обострения (ЗОЛПИДЕМ, ТРАЗАДОН, ПРОМАЗИН, ПРОМЕТАЗИН, ПРЕГАБАЛИН - лучше избегать)	РДС, вялость ребенка Синдром отмены

Кломипрамин	С
Дезипрамин	С
Доксепин	С
Имипрамин	С
Мапротилин	В
Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС)	
Циталопрам	С
Эсциталопрам	С
Флуоксетин	С
Флувоксамин	С
Пароксетин	Д
Сертралин	С
Антидепрессанты других групп	
Бупропион	В
Дулоксетин	С
Миртазапин	С
Тразодон	С
Венлафаксин	С
Антипсихотики	
Арипипразол	С
Хлопромазин	С
Клозапин	В
Флуфеназин	С
Галоперидол	С
Оланзапин	С
Перфеназин	С
Кветиапин	С
Рisperидон	С
Тиоридазин	С
Трифлуоперазин	С
Зипрасидон	С

Препарат	Категория безопасности FDA *
Анксиолитики	
Бензодиазепины	
Алпразолам	Д
Хлордиазпоксид	Д
Клоназепам	Д
Диазепам	Д
Эстазолам	Х
Флуразепам	Х
Лоразепам	Д
Оксазепам	Д
Темазепам	Х
Небензодиазепиновые анксиолитики и снотворные	
Бупирон	В
Хлоралгидрат	С
Эсзониклон	С
Залеплон	С
Золпидем	В
Нормотимики и антиконвульсанты	
Вальпроат	Д
Карбамазепин	Д
Ламотриджин	С
Литий	Д
Топирамат	Д
Антидепрессанты	
Трициклические (ТЦА)	
Амитриптилин	С

А = контролируемые исследования показали отсутствие риска;
В = нет доказательств риска у людей;
С = риск нельзя исключить;
Д = определенные доказательства риска;
Х = противопоказан при беременности.

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ

- Все психотропные вещества проникают в грудное молоко, однако в большинстве случаев их количество минимально и считается безопасным (менее 10 % от значимой дозы).
- **НО:** кормление противопоказано при приеме **лития** (полученная доза может быть токсической), **клозапина** (риск агранулоцитоза), **вальпроатов** и **карбамазепина**.



Планируется\открылось..

«Психиатрическое отделение для женщин на 60 коек, в т.ч. 10 коек для лечения послеродовых ПСИХОЗОВ»

В РНПЦ «Мать и дитя»

Непроверенная информация!!!

Послеродовой период

Послеродовой период сопряжен с риском возникновения специфических психических расстройств (послеродовая депрессия, послеродовой психоз), а также более частым обострением ряда уже имеющихся ПЗ, нежели во время беременности (БАР)

Это в свою очередь требует пристального внимания со стороны акушерско-гинекологической, педиатрической, психиатрической служб.

У женщин с ПЗ с целью уменьшения риска обострения заболевания и снижения негативного влияния на плод крайне важно:

1. Планирование беременности, в случае заинтересованности женщины
2. Своевременная диагностика беременности,
3. Назначение подходящей медикаментозной терапии (с коррекцией лекарственного препарата и его дозы)
4. Рассмотрение альтернативных методов терапии

(психотерапия) совместной работы психиатрической и акушерско-гинекологической служб



Спасибо за внимание!

