



ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИЯ ПРОТИВОГРИБКОВОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

Каримова Асалхон

Неъматова Муниса

Рахмонкулова Райхон

Амонова М.Ф

Научный руководитель, Самаркандский
государственный медицинский
университет. Узбекистан, Самарканд

Цель исследований: Оценка частоты и качества использования противогрибковых средств, при беременности.

Материалы и методы: Работа является неэкспериментальным, описательным, ретроспективным, фармакоэпидемиологическим исследованием. В исследование включили результаты ретроспективного анализа историй болезней 1069 беременных женщин, которые были госпитализированы в четырёх родильных комплексах Самаркандской области. Средний возраст беременных в центрах был примерно одинаковым и составил $24,8 \pm 1,2$ (мин. 16 – мак. 43) лет.

Результаты: В структуре заболеваний преобладали: инфекции мочевыводящих путей – 47,3% (511), (из них 57,1% хронический пиелонефрит, 40,9% острый пиелонефрит и 2,0% пиелоцистит); на втором месте угроза на преждевременные роды – 21,0% (226); анемия (1,2,3 степени) – 18,4% (198); бронхит (54) и гестоз (55) – по 5,1%; кольпит – 2,0% (22); гидронефроз (3), холецистит (3) и



токсоплазмоз (3) – по 0,3%; токсикоз (1), киста яичника (1), и системная склеродермия (1) – по 0,1%. Из противогрибковых препаратов использовался нистатин в 44 (2,9%) случаях, из них в центре «А» - не применялся; «В» - 4 (9,1%); «С» - 26 (59,1%) и «D» - 14 (31,8%). Для изучения безопасности фармакотерапии использовалась классификация риска применения лекарственных средств, при беременности, разработанная FDA (Food and Drug Administration Управление по контролю за лекарственными и пищевыми продуктами), где нистатин по безопасности определен в категорию «А», препараты которые, являются безопасными для беременных.

Выводы: Противогрибковая терапия при беременности проводится в 2,9% случаев госпитализации. По структуре заболеваний можно судить о том что, назначение противогрибковых средств проводится необоснованно, с целью предупреждения осложнений необоснованной антибактериальной терапии.

Литература:

1. Азимова, А. А., Абдухоликов, С. Х., &Бозоров, Х. М. (2023). ОСЛОЖНЕНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19. ББК 5я431 М42 Печатается по решению Редакционно-издательского совета Государственного гуманитарно-технологического университета, 18.
2. АЗИМОВА, А. А., &МАЛИКОВ, Д. И. (2022). ПОВРЕЖДЕНИИ МЯГКОТКАНЫХ СТРУКТУР КОЛЕННОГО СУСТАВА И УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ. МОЛОДЕЖНЫЙ ИННОВАЦИОННЫЙ ВЕСТНИК Учредители: Воронежский государственный медицинский университет имени НН Бурденко, 11(2), 10-13.



3. Азимова, А. А., Маликов, Д. И., & Шайкулов, Х. Ш. (2021). МОНИТИРОИНГ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ СЕПСИСА ЗА. PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING METHODS, 48.
4. Азимова, А. А., & Маликов, Д. И. (2023). ВЫЯВЛЕНИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ДОБАВЛЕНИЕМ ЕЖЕГОДНОГО СКРИНИНГА УЗИ ИЛИ ОДНОКРАТНОГО СКРИНИНГОВОГО МРТ К МАММОГРАФИИ У ЖЕНЩИН С ПОВЫШЕННЫМ РИСКОМ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. THE BEST STUDENT OF THE CIS, 1(1).
5. Furkatovna, A. M. (2024). Contemporary Perspectives on Menopause the Role of Vitamin D and Bone Mineral Density in the Development of Climacteric Syndrome. EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE, 4(2), 218-221.
6. Nomozov, P., & Amonova, M. (2024). ВЛИЯНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ВИТАМИНА Д НА ПОКАЗАТЕЛИ МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ У ЖЕНЩИН В МЕНОПАУЗЕ. Modern Science and Research, 3(1), 530-531.
7. Furkatovna, A. M. (2024). Risk Factors of Urogenital Disorders in Menopausal Women. EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE, 4(2), 78-83.
8. Amonova, M., & Вахронova, S. (2024). CARACTÉRISTIQUES CLINIQUES, MORPHOLOGIQUES ET MOLÉCULAIRES DE L'ENDOMÉTRITE CHRONIQUE CHEZ LES FEMMES INFERTILES. Modern Science and Research, 3(10), 340-344.