

Преконцепция в условиях новой реальности. Как не упустить возможности



Осознанно планируемая беременность подразумевает не менее разумный процесс подготовки к этому этапу жизни, особенно в условиях пандемии коронавирусной инфекции. В ходе XV Научно-практического семинара «Репродуктивный потенциал России: версии и контраверсии» (Сочи, 5 сентября 2021 г.) прозвучал доклад Татьяны Петровны ЗЕФИРОВОЙ, д.м.н., профессора кафедры акушерства и гинекологии Казанской государственной медицинской академии – филиала Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования. Эксперт рассмотрела наиболее рациональные методы прекоцепции в условиях новой реальности.

Сегодня можно с уверенностью утверждать, что у беременных вероятность заразиться COVID-19 не выше, чем в общей популяции. Но, если заражение происходит, риск тяжелого течения инфекции будет выше, чем в популяции в целом. По оценкам экспертов, шансы смерти у беременных с COVID-19 в 20 раз выше, чем у тех, кто не заразился этой инфекцией. Кроме того, у 11,5% детей, рожденных от переболевших матерей, также имело место вирусное инфицирование¹. По мнению академика Л.В. Адамян, в условиях роста числа зараженных коронавирусом и неясности его влияния на репродуктивную систему женщин следует отложить репродуктивные планы и придерживаться контрацепции.

Беременность и роды – энергозатратный процесс, он требует больших энергетических и пластических ресурсов. Это своеобразное испытание на прочность для женского организма. Известно, что даже физиологическая гестация ускоряет ход эпигенетических часов и повышает

клеточный возраст в среднем на 0,5–2 года.

Важно, чтобы беременность была плановой и хорошо подготовленной. Однако, как показывает исследование, проведенное под эгидой Всемирной организации здравоохранения (2020), незапланированной является каждая четвертая беременность².

Корректная профилактика дефицита витаминов и микроэлементов с помощью специальных биологически активных добавок в рамках прекоцепционной подготовки способствует своевременному наступлению беременности, ее благополучному течению и успешному родоразрешению. Обратите внимание: ряд важных физиологических функций витаминов и микроэлементов может реализоваться только при условии их синергизма

¹ Villar J., Ariff S., Gunier R.B. et al. Maternal and neonatal morbidity and mortality among pregnant women with and without COVID-19 infection: The INTERCOVID multinational cohort study // JAMA Pediatr. 2021. Vol. 175. № 8. P. 817–826.

² Bellizzi S., Mannava P., Nagai M., Sobel H.L. Reasons for discontinuation of contraception among women with a current unintended pregnancy in 36 low and middle-income countries // Contraception. 2020. Vol. 101. № 1. P. 26–33.

VITRUM® Prenatal Plus

Витрум Пренатал Плюс – оптимально сбалансированная формула¹ витаминов и минералов для поддержки иммунитета матери и правильного развития малыша

- ★ Оптимальная дозировка фолиевой кислоты²
- ♥ Комплекс для поддержки иммунитета – витамины А, С, D, Е, цинк и селен³
- Железо для профилактики анемии
- ★ Йод для развития мозга и нервной системы плода⁴
- ♥ В период беременности
- Во время грудного вскармливания
- ★ При подготовке к зачатию



Реклама

¹Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации. Методические рекомендации.—М.: Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора, 2009.—36 с.
²400 мкг. Нормальная беременность. Клинические рекомендации, Российское общество акушеров-гинекологов, одобрено Научно-практическим Советом Минздрава РФ, 2020
³И.Ю.Торшин, О.А. Громова / Экспертный анализ данных в молекулярной фармакологии. 2012. — 747 с
⁴Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации. Методические рекомендации.—М.: Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора, 2009.—36 с.

СОГР RU.77.99.11.003.E.003856.08.17 от 31.08.17

БАД. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ.

Трудно переоценить значимость рациональной предгравидарной подготовки, подводящей организм к полноценному зачатию, вынашиванию и родам. Ключевые точки прекоцепции включают в себя компенсацию экстрагенитальной патологии, санацию очагов инфекции, вакцинацию, профилактику и лечение микронутриентного дефицита.

Дефицит витаминов и минералов перед наступлением беременности и в период гестации, когда потребность женского организма в этих незаменимых пищевых веществах особенно велика, может нанести значительный ущерб здоровью матери и ребенка. На этапе прекоцепции предусмотрены следующие меры:

- прием препаратов фолиевой кислоты на протяжении трех месяцев до зачатия и первого триместра беременности (прием этих препаратов рекомендован и мужчинам);
- если на протяжении последнего года пациентку не обследовали по поводу обмена железа или она не принимала препаратов железа, ей рекомендовано 30–60 мг элементарного железа в день в течение трех месяцев до зачатия;
- в регионах, эндемичных по дефициту йода, в течение трех месяцев до зачатия назначают препараты йода (женщинам – 150 мкг/сут, мужчинам – 100 мкг/сут);
- условно здоровым женщинам показан прием витамина D в профилактической дозе 800–2000 МЕ/сут;
- женщинам, планирующим беременность, целесообразно включать в рацион жирную рыбу (один раз в неделю) либо принимать препараты с полине-

Новая парадигма прекоцепционной подготовки предусматривает назначение витаминно-минеральных комплексов, содержащих витамины и минералы в дозировках, не превышающих суточные нормы потребления, пациенткам не только высокого, но и низкого риска, планирующим беременность, с целью восполнения повышенной потребности в микронутриентах

существенными жирными кислотами.

Такой нутритивной поддержки вполне достаточно для здоровых и компенсированных по микронутриентному статусу супружеских пар. Однако, как известно, только 14% взрослых российских граждан обеспечены всеми необходимыми витаминами и микроэлементами. В связи с этим сформировалась новая парадигма прекоцепционной подготовки, согласно которой следует назначать витаминно-минеральные комплексы (ВМК), содержащие витамины и минералы в дозировках, не превышающих суточные нормы потребления (то есть биологически активные добавки), пациенткам не только высокого, но и низкого риска, планирующим беременность, с целью восполнения повышенной потребности в микронутриентах.

Е. Schaefer и соавт. (2019) пришли к выводу, что биологически активные добавки с ВМК могут быть хорошей стратегией как для здоровых женщин, планирующих беременность, так и для женщин с проблемами фертильности³.

Установлено, что ВМК, используемые на предгравидарном этапе, имеют потенциальные преимуще-

ства перед изолированной дотацией железа и фолиевой кислоты. Показано, что дотация витамина С сокращает период до наступления беременности у женщин с нормальным весом, дотация бета-каротина сокращает этот период у женщин с избыточным весом, дотация бета-каротина и витамина С – у женщин младше 35 лет, дотация витамина Е – у женщин в возрасте 35 лет и старше.

A.G. Godswill и соавт. (2020) продемонстрировали, насколько важно учитывать синергизм многих витаминов и микроэлементов, способность реализовывать разнообразные эффекты только в случае обеспеченности организма всеми необходимыми компонентами⁴.

По словам профессора Т.П. Зефириной, ряд важных физиологических функций витаминов и микроэлементов может осуществляться только при условии их синергизма.

Корректная профилактика дефицита витаминов и микроэлементов с помощью специальных биологически активных добавок в рамках прекоцепционной подготовки способствует своевременному наступлению беременности, ее благополучному течению и успешному родоразрешению. ❖

³ Schaefer E., Nock D. The impact of preconceptional multiple-micronutrient supplementation on female fertility // Clin. Med. Insights. Womens Health. 2019. Vol. 12. ID 1179562X19843868.

⁴ Godswill A.G., Somtochukwu I.V., Ikechukwu A.O., Kate E.C. Health benefits of micronutrients (vitamins and minerals) and their associated deficiency diseases: a systematic review // Int. J. Food Sci. 2020. Vol. 3. № 1. P. 1–32.