



## Стресс у беременных и его влияние на перинатальный исход. Что в компетенции гинеколога?

*Выраженные психоэмоциональные переживания беременной негативно влияют на течение беременности и развитие плода. Профессор кафедры акушерства и гинекологии Казанской государственной медицинской академии – филиала Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования, д.м.н. Татьяна Петровна ЗЕФИРОВА рассказала о способах снижения риска развития психологического стресса у беременных.*

Одним из неблагоприятных последствий напряженного ритма жизни в современном обществе является увеличение стрессовых нагрузок. Повышенная тревожность, раздражительность, снижение работоспособности, подавленность, апатия, нарушение сна, боль различной локализации – проявления психологического стресса, который со временем способен привести к развитию клинической депрессии и соматическим заболеваниям.

Беременные, как и все, испытывают влияние разнообразных стрессорных факторов, и около 30% пациенток реализуют клинические проявления психологического стресса на разных этапах гестации. Известно, что в период пандемии COVID-19 этот показатель существенно возрос и превысил 50%<sup>1,2</sup>.

Некоторые категории беременных особенно подвержены психологическому стрессу, тревоге и даже депрессии. К их числу относятся, например, пациентки с историей невынашивания. Установлено, что тревожные и депрессивные расстройства у них возникают в 45 и 37% случаев

соответственно<sup>3</sup>. Те же тенденции демонстрируют женщины с многоплодной беременностью. Средний балл пренатального стресса динамично увеличивается у них от первого к третьему триместру<sup>4</sup>.

Реакция на воздействие стрессоров, способность быстро восстанавливать механизмы компенсации индивидуальны и во многом зависят от генетических детерминант<sup>5</sup>. Однако во всех случаях негативное влияние психологического стресса на течение беременности и ее исходы не подлежит сомнению. Типичными последствиями стресса являются нарушение внутриутробного развития плода, снижение его адаптационных возможностей. Как итог, повышается риск внутриутробной гипоксии, преждевременных родов, нередко отмечается низкая масса тела при рождении. Наименьшую устойчивость в этом аспекте демонстрируют плоды мужского пола, они чаще погибают внутриутробно, что существенно влияет на гендерную пропорцию живорожденных детей у женщин, перенесших стресс на этапе прекоцепции и во время беременности.

Так, на 150 девочек рождается только 100 мальчиков, в то время как в общей популяции соотношение носит обратный характер: на 100 девочек – 105 мальчиков<sup>6</sup>.

Постнатальное развитие детей также сопряжено с рядом проблем, характеризуется увеличением вероятности нарушений психомоторных отклонений, расстройств аутистического спектра, снижения интеллекта. F. Amici и соавт. (2020) изучали данные 373 пар «мать – ребенок» у женщин с психологическим стрессом во время беременности и отслеживали развитие детей до десятилетнего возраста. На основании полученных результатов было установлено, что негативное влияние внутриутробного стресса сохранялось на протяжении всего периода наблюдения<sup>7</sup>. Кроме того, у потомства повышается риск врожденной соматической патологии, в частности, возрастают шансы формирования врожденных пороков сердца<sup>8</sup>.

Неожиданностью оказалась способность пренатального стресса у женщины влиять на физическое и психическое здоровье ее внуков. В качестве возможного патогенетического меха-

<sup>1</sup> Loomans E.M., van Dijk A.E., Vrijkotte T.G.M., et al. Psychosocial stress during pregnancy is related to adverse birth outcomes: results from a large multi-ethnic community-based birth cohort. Eur. J. Public Health. 2013; 23 (3): 485–491.

<sup>2</sup> Tomfohr-Madsen L.M., Racine N., Giesbrecht G.F., et al. Depression and anxiety in pregnancy during COVID-19: a rapid review and meta-analysis. Psychiatry Res. 2021; 300: 113912.

<sup>3</sup> Gao L., Qu J., Wang A.Y., et al. Anxiety, depression and social support in pregnant women with a history of recurrent miscarriage: a cross-sectional study. J. Reprod. Infant. Psychol. 2020; 38 (5): 497–508.

<sup>4</sup> Wang W., Wen L., Zhang Y., et al. Maternal prenatal stress and its effects on primary pregnancy outcomes in twin pregnancies. J. Psychosom. Obstet. Gynaecol. 2020; 41 (3): 198–204.

<sup>5</sup> Keenan K., Hipwell A.E., Class Q.A., Mbayiwa K. Extending the developmental origins of disease model: impact of preconception stress exposure on offspring neurodevelopment. Dev. Psychobiol. 2018; 60 (7): 753–764.

<sup>6</sup> Walsh K., McCormack C.A., Webster R., et al. Maternal prenatal stress phenotypes associate with fetal neurodevelopment and birth outcomes. Proc. Natl. Acad. Sci. USA. 2019; 116 (48): 23996–24005.

<sup>7</sup> Amici F., Röder S., Kiess W., et al. Maternal stress, child behavior and the promotive role of older siblings. BMC Public Health. 2022; 22 (1): 863.

<sup>8</sup> Gu J., Guan H.-B. Maternal psychological stress during pregnancy and risk of congenital heart disease in offspring: a systematic review and meta-analysis. J. Affect. Disord. 2021; 291: 32–38.

низма подобного сценария обсуждается нарушение метилирования ряда аннотированных генов. Потенциальными последствиями, связанными с экспрессией генов-кандидатов, могут, в частности, стать заболевания сердечно-сосудистой системы, пороки развития желудочно-кишечного тракта и скелета, депрессия у потомства через поколение<sup>9</sup>.

Задачей акушера-гинеколога как лечащего врача является внимательная оценка признаков повышенной тревожности и стресса у наблюдаемых им беременных, а также своевременная рекомендация по консультированию у клинического психолога, который с помощью специальных тестов оценит состояние женщины и выберет для нее подходящие немедикаментозные методы преодоления стресса. Эффективность многих из них на сегодняшний день доказана. Речь, в частности, идет о занятиях йогой, физических нагрузках, медитации, эмоциональном письме.

В компетенции акушера-гинеколога также находится обеспечение рациональной фармакологической поддержки своей пациентки. Как известно, предупредить развитие психологического стресса помогают витамины группы В. В систематическом обзоре L.M. Young и соавт. (2019) на примере 958 наблюдений представлены доказательства пользы добавок витаминов группы В (одновременный прием не менее трех витаминов этой группы) для профилактики депрессии и тревожных состояний у здоровых групп населения и групп риска<sup>10</sup>. Патогенетическая основа протективного эффекта данных витаминов уже очевидна: они действуют как кофакторы в синтезе и регуляции дофаминергических

и серотонинергических нейротрансмиттеров. Эти нейромедиаторы участвуют в регуляции настроения, снижении тревоги.

Еще большим преимуществом обладают витаминно-минеральные комплексы. Исследование J. Du и соавт. (2016) показало, что комплекс микронутриентов, включая витамины группы В, фолиевую кислоту, витамин С, цинк, а также омега-3 жирные кислоты, может улучшить нейрокогнитивную функцию и иметь терапевтические преимущества при лечении тревоги и депрессии<sup>11</sup>.

И это не случайно. Ведь известно, что ряд важных физиологических функций витаминов и микроэлементов реализуется только при условии их синергизма<sup>12</sup>.

Сегодня витаминно-минеральные комплексы (при условии содержания в них всех компонентов исключительно в профилактических дозах, не превышающих дневную потребность) рассматриваются в качестве компонента лечебного питания, которое требуется для решения терапевтических и профилактических задач и обеспечения здорового образа жизни. Согласно Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», лечащий врач (например, акушер-гинеколог) наряду с рекомендациями по здоровому образу жизни вправе назначать зарегистрированные в России биологически активные добавки как источник микронутриентов для профилактики или устранения дефицита макро- и микроэлементов.

В последние годы интерес к использованию витаминно-минеральных комплексов во время прегравидарной подготовки и на всех этапах бе-

ременности неуклонно возрастает. Это связано с появлением большого количества убедительных данных о том, что подобная тактика эффективнее, чем назначение изолированных добавок фолиевой кислоты и железа. Согласно результатам анализа 72 исследований, в которых оценивали исходы родов 451 723 женщин начиная с 1995 г., при использовании витаминно-минеральных комплексов улучшаются ключевые показатели, такие как процент преждевременных родов, недоношенности и низкой массы тела плода<sup>13</sup>.

В этой связи особый интерес представляет витаминно-минеральный комплекс Витрум Пренатал Плюс, который содержит все важные витамины и минералы, необходимые для беременных и кормящих женщин, а также для тех, кто только планирует беременность. Особо следует выделить усиленный состав витаминов группы В, так необходимых для профилактики тревоги и стресса. Дозы всех компонентов приближены к суточной потребности беременных и не создают предпосылок для перегрузки. Еще одним преимуществом комплекса Витрум Пренатал Плюс является отсутствие в составе таблетки красителей и ароматизаторов. «Рационально подобранный спектр витаминов и минералов в виде безопасных хелатных соединений, представленный в рекомендованных дозах, а также отсутствие дополнительных компонентов, влияющих на органолептические свойства, позволяет рекомендовать комплекс Витрум Пренатал Плюс и для профилактики витаминно-минерального дефицита, и для снижения уровня тревоги и стресса у беременных», – подчеркнула профессор Т.П. Зефирова в заключение. 📌

<sup>9</sup> Serpeloni F., Radtke K., de Assis S.G., et al. Grandmaternal stress during pregnancy and DNA methylation of the third generation: an epigenome-wide association study. *Transl. Psychiatry*. 2017; 7 (8): e1202.

<sup>10</sup> Young L.M., Pipingas A., White D.J., et al. A systematic review and meta-analysis of b vitamin supplementation on depressive symptoms, anxiety, and stress: effects on healthy and 'at-risk' individuals. *Nutrients*. 2019; 11 (9): 2232.

<sup>11</sup> Du J., Zhu M., Bao H., et al. The role of nutrients in protecting mitochondrial function and neurotransmitter signaling: implications for the treatment of depression, PTSD, and suicidal behaviors. *Crit. Rev. Food Sci. Nutr*. 2016; 56 (15): 2560–2578.

<sup>12</sup> 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; 3 (1): 1–32.

<sup>13</sup> Oh C., Keats E.C., Bhutta Z.A. Vitamin and mineral supplementation during pregnancy on maternal, birth, child health and development outcomes in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Nutrients*. 2020; 12 (2): 491.



D3

Zn

C

**Витрум Пренатал Плюс – максимум\*** важных витаминов и минералов для здоровья матери и формирования здорового и умного ребенка

*В НОВОЙ  
УПАКОВКЕ!*



E

**1 таблетка содержит ПОЛНЫЙ\* НАБОР из 13 витаминов, 8 минералов**

**Рекомендован:**

- ♥ на протяжении всей беременности
- ♥ при подготовке к зачатию
- ♥ в период грудного вскармливания

Fe



POS-20240331-0288

\* В линейке Витрум 102436

Реклама

БАД, НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

СОГР АМ.01.07.01.003.R.000599.06.22 от 20.06.2022 г.