



Тяжелые осложнения среди женщин основной группы встречались значительно реже: умеренная преэклампсия развилась у 4 (6,1%) пациенток, тяжелой не наблюдалось. Среди беременных не принимавших витамин D, преэклампсия тяжелой степени наблюдалась у 2 (5,7%), умеренная – у 3 (8,5%), многоводие и маловодие были отмечены в 9,1% среди принимавших витамин D и у 14,3%, не принимавших препарат, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты – у 3,0% и 8,6%, синдром задержки развития плода – у 6,1% и 20% соответственно

При поступлении на родоразрешение у беременных, принимавших витамин D и препараты Ca, содержание витамина D составило $28,2 \pm 1,5$ нг/мл, Ca – $1,26 \pm 0,01$ ммоль/л; у не получавших витамин D – $12,5 \pm 1,3$ нг/мл и Ca – $0,96 \pm 0,01$ ммоль/л соответственно ($p < 0,01$).

У женщин, принимавших витамин D и препараты Ca с 14–16 недель

беременности – в 90,0% течение родов было физиологическим, в 9,1% (6) – затяжное вследствие слабости родových сил. У 2 (3%) родильниц диагностирована гипоксия плода в родах, у 2 (3%) – преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Оперативно в плановом порядке было разрешено 6 женщин (9,1%), в экстренном порядке – 3 (4,5%). Среди женщин, не получавших витамин D и Ca роды осложнились слабостью сократительной деятельности матки у 5 (14,3%), угрожающей асфиксией плода – у 2 (5,7%), преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты – у 2 (5,7%). Оперативно были родоразрешены – 7 (20%) родильниц, что в 2,9 раза выше, чем в основной группе.

Таким образом, применение витамина D и Ca с 14–16 недель беременности позволило предотвратить осложнения течения беременности и родов, возможно восполнение дефицита витамина D будет играть важную роль в профилактике акушерских осложнений.

VITAMIN D IN THE PREVENTION OF COMPLICATIONS OF PREGNANCY AND CHILDBIRTH

Vasilyeva E.N., Denisova T.G., Maltseva L.I., Gerasimova L.I., Lantsova N.N.

FSBEI HE «The Chuvash State University named after I.N. Ulyanov», SAI SVE «Postgraduate Doctors' Training Institute» of Health Care Ministry of the Chuvash Republic

Pregnant women at high risk have a deficiency of vitamin D and calcium in the blood serum. The appointment of the drug vitamin D and Ca

increases the supply of vitamin D, which leads to a more favorable course of pregnancy.

АНАЛИЗ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНОВ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ С РАЗЛИЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА

Дука Ю.М.

ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины», Днепропетровск, Украина

Краткое резюме на русском языке

В статье описаны результаты исследования межгенных взаимодействий генов

эндотелиальной дисфункции и артериальной гипертензии у беременных женщин в зависимости от их массы тела. Исследование включало



120 беременных с ожирением и 55 – с нормальной массой тела. Сравнительный анализ выявленных полиморфизмов генов артериальной гипертензии не выявил достоверных различий между выделенными группами беременных женщин. Однако доказано, что выявление данных полиморфизмов является прогностическим критерием высокого риска возникновения гипертензивных нарушений во время беременности, что подтверждено данными корреляционного анализа.

Текст тезиса

Беременность у женщин с ожирением является сложной комплексной проблемой. Эти пациентки относятся к группе высокого риска по возникновению различных осложнений соматического и акушерского характера, угрожающих здоровью и жизни, как матери, так и плода.

Цель исследования: изучить межгенные взаимодействия генов эндотелиальной дисфункции (ЭД) и артериальной гипертензии (АГ) и их корреляцию с гестационными осложнениями у беременных женщин в зависимости от их массы тела.

Наблюдалось 120 женщин с ожирением или избыточным весом с малых сроков гестации (I гр.), и 55 – с нормальной массой тела (II гр.). Средний возраст беременных в I гр. составил $30,9 \pm 0,4$ (95% ДИ: 30,0–31,8) лет, во II – $30,3 \pm 0,6$ (95% ДИ: 29,1–31,5) ($p=0,460$ по t-критерию). Средний индекс массы тела (ИМТ) по группам составил $(30,6 \pm 0,3)$ и $(21,3 \pm 0,2)$ кг/м² соответственно ($p < 0,001$ по t). Избыточную массу тела имели 50 (41,6%) женщин I гр., ожирение I ст. – 59 (49,2%), II–III ст. – 11 (9,2%).

Проведено генетическое исследование у беременных на предмет носительства полиморфизма генов АГ и ЭД (ангиотензиногена-1 (AGT Thr174Met), ангиотензиногена-2 (AGT Met235Thr), мутации-1 синтазы окиси азота 3 (NOS3 C786T), эндотелина-1-21 (ЭТ-1 Lys198Asn)).

Результаты. Отягощенную наследственность по эссенциальной АГ имели 11 (9,2%)

и 7 (12,7%) ($p=0,472$ по χ^2) женщин. Высокий ИМТ ассоциировался с отягощенной наследственностью по гипертоническим нарушениям (ГН) ($r=0,136$, $p=0,037$) и склонностью к избыточному весу ($r=0,164$, $p=0,012$) у этих женщин. При анализе соматического анамнеза установлена прямая корреляция между ИМТ женщин и наличием хронической АГ – 8 (6,7%) беременных ($r=0,179$, $p=0,018$). Анализ акушерского анамнеза выявил первичное невынашивание беременности (НБ) у 35 (29,2%) и 18 (32,7%) женщин обеих клин. групп ($p=0,634$ по χ^2), но вторичное НБ чаще регистрировалось у женщин I гр. – 16 (13,3%) против 2 (3,6%) – во II ($p=0,050$ по χ^2).

Сравнительный анализ выявленных полиморфизмов генов АГ не выявил достоверных различий между выделенными группами беременных женщин (при всех сравнениях $p > 0,50$). Однако, полиморфизм AGT Met235Thr и NOS3 C786T наблюдали во всех 4 случаях преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты (ПОНРП). Выявлена прямая корреляция между этими полиморфизмами и осложнениями второй половины беременности и родов. Из 46 случаев угрозы прерывания беременности в 17 (37,0%) наблюдалась мутация гена AGT Thr174Met, в 18 (39,1%) – патологическая гомозигота гена AGT Met235Thr, а при отсутствии такой угрозы ($n=53$) показатели составляли 18,9% ($p=0,044$ по χ^2) и 17,0% ($p=0,014$). Коэффициенты корреляции составили: $r=0,205$, $p=0,042$ для мутации гена AGT Thr174Met и $r=0,244$, $p=0,015$ для гена AGT Met235Thr. Патологическая гомозигота гена ЭТ-1 Lys198Asn выявлена только у женщин I гр. – 6 (10,0%) случаев ($p=0,030$ по χ^2), что ассоциировалось с развитием ГН во время беременности в анамнезе у всех этих женщин, с ПОНРП.

Таким образом, выявление данных полиморфизмов является прогностическим критерием высокого риска возникновения ГН во время беременности, что подтверждено данными корреляционного анализа.



ANALYSIS OF POLYMORPHISM OF GENES OF ARTERIAL HYPERTENSION AND ENDOTHELIAL DYSFUNCTION IN PREGNANCY WITH VARIOUS BODY MASS

Дука У.М.

State Institution «Dnepropetrovsk Medical Academy Ministry Of Health of Ukraine», Dnepropetrovsk, Ukraine

The article describes the results of the study of intergenic interactions of the genes of endothelial dysfunction and arterial hypertension in pregnant women, depending on their body weight. The study included 120 pregnant women with obesity and 55 – with normal body weight. A comparative analysis of the revealed polymorphisms of the genes of arterial

hypertension did not reveal significant differences between the isolated groups of pregnant women. However, it has been proved that the detection of these polymorphisms is a prognostic criterion for the high risk of occurrence of hypertensive disorders during pregnancy, which is confirmed by the data of the correlation analysis.

ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ

Игнатко И.В., Богомазова И.М., Кузнецов А.С., Попова Н.Г., Родионова А.М.

Кафедра акушерства, гинекологии и перинатологии лечебного факультета ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

Краткое резюме на русском языке

Целью нашего исследования было: оценить ранние неонатальные потери и уровень «neonatal near miss» при преждевременных родах и определить дальнейшие пути совершенствования методологии и снижения случаев «neonatal near miss». Нами было проведено ретроспективное исследование в роддоме ГКБ им. Юдина С.С. за период с 1 августа 2016 года по 1 марта 2017 года. За это время на свет появились 3450 детей. За критерии «neonatal near miss» были приняты масса тела при рождении менее 1500 г, оценка по шкале Апгар на 5-й минуте жизни менее 7 баллов и срок беременности при рождении менее 33 недель.

Текст тезиса

Неонатальный период – это период, начинающийся с момента перевязки пуповины и первого вдоха ребенка, и продолжающийся 28 дней. Преждевременные роды, родовая асфиксия, а также сепсис являются наиболее частыми причинами смерти новорожденных. В медицинской статистике Российской

Федерации нет формулы расчета показателя уровня «neonatal near miss». Однако это крайне необходимо, поскольку особенностью этого показателя является то, что число новорожденных, пострадавших от тяжелых заболеваний (и «едва не умерших») всегда в несколько раз больше, чем количество произошедших смертей, что позволяет выделять группу риска среди новорожденных. К преимуществам методологии near miss можно отнести возможность охватить проблему глобально, возможность оценить качество медицинской помощи маловесным новорожденным в зависимости от ресурсов лечебного учреждения, региона, страны, и наконец, возможность разработать современные стратегии, направленные на повышение качества оказания высокотехнологической медицинской помощи плоду как пациенту и новорожденному.

Целью нашего исследования было: оценить ранние неонатальные потери и уровень «neonatal near miss» при преждевременных родах и определить дальнейшие пути