

Вітаміни і мікроелементи в акушерській практиці

Збереження і забезпечення фізіологічного перебігу вагітності й пологів, народження здорової та повноцінної дитини належать до першочергових завдань акушерсько-гінекологічної служби країни. При цьому перинатальний період є визначальним і формує стан здоров'я в усі наступні періоди життя. У попередньому номері ми почали висвітлювати подію, присвячену актуальності цього питання. Редакція газети продовжує знайомити читачів з матеріалами круглого столу на тему «Можливості вітамінопрофілактики під час вагітності», у якому взяли участь провідні науковці й організатори охорони здоров'я за підтримки компанії «Юніфарм». Завідувач кафедри педіатрії № 2 Тернопільського державного медичного університету, доктор медичних наук, професор Галина Андріївна Павлишин розповіла про важливість адекватного забезпечення жіночого організму мікроелементами і вітамінами у період вагітності й грудного вигодовування.



— Традиційно особливе і бережне ставлення до вагітної жінки й молодій матері має під собою наукове підґрунтя — жіночий організм у ці періоди потребує посиленого забезпечення мікроелементами, вітамінами і поживними речовинами.

Висока потреба у вітамінах і мінералах у ці періоди життя пов'язана з активізацією функцій ендокринних залоз, прискоренням обміну речовин, підвищенням втрат вітамінів і мінералів із сечею, із плацентою і навколоплідними водами, з молоком. Крім того, вагітна передає частину вітамінів і мінералів плоду — для задоволення його потреб.

Перший триместр вагітності є найбільш критичним періодом розвитку, коли має місце підвищена чутливість зародка, ембріона, плода до дії пошкоджувальних факторів. Він починається від моменту запліднення яйцеклітини й утворення зиготи до 12-тижневого терміну. Прийнято виділяти три критичні періоди, коли жіночий організм найбільш чутливий до дефіциту мікронутрієнтів:

- імплантація — 1-й тиждень після зачаття;
- період ембріогенезу — 2-8-й тиждень внутрішньоутробного розвитку;
- плодовий період — з 9-го тижня внутрішньоутробного розвитку.

Упродовж 1-2-го тижня ембріонального розвитку відбувається імплантація і початок розвитку плаценти, що потребує комплексу вітамінів групи В, у тому числі вітаміну В₉ (фолієвої кислоти).

Протягом 4-6-го тижнів вагітності відбувається формування нервової системи — нейруляція, і до кінця цього періоду в ембріона уже є сегменти головного та спинного мозку. У 8 тижнів відбувається закладка кори. Відомо, що нестача фолієвої кислоти у першому триместрі вагітності є причиною виникнення дефектів нервової трубки — менінгоцеле, менінгомієлоцеле, енцефалоцеле, які спостерігають у середньому в 15 випадках на тисячу новонароджених. Крім того, нестача фолієвої кислоти призводить до значного збільшення ризику інших уроджених дефектів: порок серця, розщелина верхнього піднебіння.

Фолієва кислота також має вплив і на перебіг вагітності. Упродовж другого триместру вживання фолієвої кислоти зменшує кількість випадків преєклампсії й у ранньому післяпологовому періоді зменшує прояви депресії.

У 8 тижнів вагітності закінчується перша хвиля інвазії цитотрофобласта. Процес інвазії цитотрофобласта забезпечують матриксні металопротеїнази, які відносяться до сімейства цинкумісних протеїназ. Цинк відіграє винятково важливу роль як у період прекоцепції, так і під час вагітності й особливо важливий для нормально-го розвитку плода. У наш час відомо 3 тис. різновидів цинкзв'язуючих білків. Цинк необхідний для роботи більш ніж 500 ферментів. Він забезпечує контроль експресії більшості генів людини, без чого неможливий нормальний розвиток плода, тому адекватне надходження цинку є особливо важливим у I триместрі вагітності.

У період з 4-го по 8-й тиждень вагітності, коли формуються органи зору, слуху, кісткова тканина, для ембріона важливими є вітаміни групи В, вітамін А, мікроелементи йод, цинк, кальцій.

Після 8-го тижня розвитку, коли відбулася закладка всіх органів і диференціювання клітин і тканин, настає період їх інтенсивного росту, функціонального становлення і спеціалізації.

З 9 місяців плід з кожним тижнем зростання чинить усе більший вплив на організм матері, який є для нього середовищем розвитку й умовою існування, що потребує адекватного забезпечення вітамінами і мікроелементами, враховуючи їх взаємний вплив.

Наприклад, кальцій відіграє ключову роль у всіх видах обміну (мінеральний, білковий, жировий, вуглеводний, енергетичний), засвоюється в організмі тільки за наявності магнію. В останні роки встановлено роль іонів кальцію у проліферації та диференціюванні клітин. Існують докази позитивної дії кальцію, який додавали до раціону вагітних для профілактики і лікування артеріальної гіпертензії, зумовленої гестозом.

Крім того, у першому триместрі критично низькі значення піридоксину також знижують засвоєння магнію, який відіграє істотну роль у метаболічних процесах різних органів і систем. Недостатність магнію — один з найбільш поширених дефіцитних станів людини, а гіпомігнемія плоди гірше переносять пологи і також мають гіпомігнемію, але вже більш виражену і тривалу.

Поширена сьогодні точка зору про те, що основним джерелом вітамінів і мікроелементів у харчуванні служать свіжі овочі та фрукти, є помилковою. Ця група продуктів — найважливіше джерело вітамінів С, К, каротиноїдів і фолієвої кислоти, тоді як їх роль у задоволенні потреби людини у багатьох інших вітамінах і мікроелементах невелика. Це саме стосується і натуральних соків. При тепловій обробці та зберіганні істотно знижується вітамінна цінність того або іншого продукту. Так, втрати під час кулінарної обробки залежно від вітаміну, виду продукту і способу обробки можуть становити від 10 до 90%. Наприклад, продукти харчування не можуть поновити дефіцит заліза. Це є причиною такого поширеного явища під час вагітності, як залізодефіцитна анемія, яка розвивається у третині популяції вагітних жінок. Основними причинами цього стану є: підвищена потреба в залізі, аліментарна недостатність і порушення всмоктування харчового заліза, а також маніфестні та приховані крововтрати. Відомо, що існує латентний дефіцит заліза, який відзначають у 30-50% жінок. Дефіцит заліза у людини вважають системним порушенням, яке впливає на функції всього організму і призводить до виснаження залізовмісних сполук (цитохроми, дегідрогенази й ін.) у багатьох органах (м'язи, мозок, шлунково-кишковий тракт). У результаті виникають численні функціональні зміни ще до розвитку анемії. Залізодефіцитна анемія у вагітних порушує імунну рівновагу в системі «материнська плацента-плід», тобто провокує гестоз, що є причиною ускладнень під час пологів, анемії та хронічної гіпоксії плода з несприятливими наслідками для дитини.

Таким чином, наслідками дефіциту вітамінів і мінералів можуть бути мертвородження і формування захворювань у постнатальному періоді.

Необхідно розуміти, що значення достатнього вмісту вітамінів і мікроелементів не вичерпується прегравідарним періодом і періодом вагітності. Доведено важливість правильного харчування у постнатальному періоді. Існують докази зв'язку між якістю харчування матері й подальшим психомоторним розвитком дитини у разі грудного вигодовування.

У наш час в акушерстві поширення набув вітамінно-мінеральний комплекс Вітрум Пренатал Форте компанії «Юніфарм, Інк», фармакологічні ефекти якого визначають властивості 13 життєво необхідних вітамінів і 10 макро- й мікроелементів. Вітрум Пренатал Форте — один з ефективних комплексів, присутній на фармацевтичних ринках багатьох країн, у тому числі й України.

Підготувала **Наталія Карпенко**

37



ЩАСЛИВЕ МАТЕРИНСТВО



По 30, 60 або 100 таблеток

ВІТРУМ® Пренатал Форте — комплекс вітамінів та мінералів для вагітних, що містить максимально приближені дози до рекомендованих в Протоколах МОЗ України, а саме фолієву кислоту, йод, кальцій, вітамін D₃ та ін.

Склад препарату: 1 таблетка містить вітаміну А — 2500 МО; вітаміну D₃ — 400 МО; вітаміну Е — 30 МО; бета каротину — 2500 МО; вітаміну С — 120 мг; вітаміну В₁ — 3 мг; вітаміну В₂ — 3,4 мг; пантотенової кислоти — 10 мг; вітаміну В₆ — 10 мг; фолієвої кислоти — 800 мкг; вітаміну В₁₂ — 1,2 мкг; нікотинаміді — 20 мг; біотину — 30 мкг; кальцію — 200 мг; міді — 2 мг; заліза — 60 мг; магнію — 25 мг; марганцю — 5 мг; цинку — 25 мг; хрому — 25 мкг; молібдену — 25 мкг; селену — 20 мкг; йоду — 150 мкг.

Перед застосуванням уважно ознайомтеся з інструкцією та/або зверніться за порадою до лікаря. Зберігати у місцях, недоступних для дітей. Реклама. Лікарський засіб.

UNIPHARM

www.unipharm.ua