

Элевит: ефективність і безпеку препарату в преконцепційній підготовці

26 листопада 2012 г. в конгресс-холлі Президент-отеля «Київський» состоялась міжнародна науко-практична конференція «Периконцепційна профілактика вроджених пороків розвитку», котра збила лікарів-акушерів, гінекологів, неонатологів, педіатрів, генетиків і сімейних лікарів із 25 регіонів України. Слушатели мали можливість в інтерактивному режимі прослухати і обговорити лекцію одного із ведучих міжнародних експертів в області преконцепційної профілактики вроджених пороків розвитку Ендре Цейзеля, доктора Венгерської академії медичних наук, доктора медицини, доктора фармакології, наукового директора Фонду громадського контролю наследственных заболеваний, професора факультету генетики Научного університету Етваса Лоранда. Інтерес к обговорюваній проблемі був настільки великий, що питання до доповідача продовжали поступати в течение кількох тижнів після закінчення конференції. Професор Ендре Цейзель любезно погодився відповісти на них. Редакція публікує його відповіді на сторінках нашого видання.

? **Существуют ли клинико-лабораторные критерии, позволяющие оценить, кому из запланировавших беременность и за какой срок до зачатия нужно начинать прием поливитаминовых препаратов? (Сольский Сергей Яковлевич, доцент кафедры акушерства и гинекологии НМУ им. А.А. Богомольца, г. Киев).**



Ендре Цейзель

— В соответствии с международными рекомендациями необходимо использовать мультивитаминный комплекс с фолиевой кислотой (Элевит) в течение периконцепционного периода (как минимум 2-3 мес до и 3-4 мес после зачатия) для всех планирующих беременность женщин, поскольку они подвержены целому ряду факторов риска дефектов нервной трубки и пороков развития сердечно-сосудистой системы. Среди этих факторов риска самыми серьезными являются алиментарный дефицит важнейших питательных веществ, генетическая предрасположенность и генные мутации, приводящие к накоплению гомоцистеина (токсичный промежуточный продукт обмена метионина). Он может быть нейтрализован достаточными дозами фолиевой кислоты и витаминов группы В. К тому же недавними исследованиями установлено, что Элевит или фолиевая кислота при использовании в третьем триместре беременности способны предотвратить значительное число (около 30%) преждевременных родов.

? **Что, кроме рекомендации по приему мультивитаминов с фолиевой кислотой, входит в предгравидарную подготовку по европейским стандартам? (Зеленко Андрей Владимирович, акушер-гинеколог, роддом № 1, г. Черкассы).**

— Впервые система периконцепционной помощи была внедрена в Венгрии в 1984 году, затем международные эксперты переняли ее в качестве примера для других стран. Мы предпочитаем использовать термин «периконцепционная помощь» вместо рекомендуемого в США определения «преконцепционная помощь», поскольку ранний постконцепционный период также крайне важен. Ведь самым уязвимым периодом в плане развития вроджених дефектов являются первые 6-8 нед беременности.

Венгерская периконцепционная служба (Hungarian Periconception Service, HPS) планировалась как часть первой медицинской помощи, оказываемой квалифицированными и прошедшими специальную подготовку акушерками. Расходы на оплату их работы значительно меньше, чем у врачей, кроме того, они были способны выполнять протокол HPS точно по времени. Задачей акушерок на этапе HPS был отбор пар, относящихся к группе риска, для последующей специализированной помощи.

Существуют три критерия для участия в HPS:

- отсутствие бесплодия (то есть отсутствия беременности после 12 мес регулярной половой жизни без контрацепции);
- отсутствие уже наступившей беременности;
- добровольное участие.

Протокол HPS включает три шага:

1. Проверка репродуктивного здоровья. Пре-концепционный скрининг факторов репродуктивного риска при первом визите следующий:

- семейный анамнез потенциальных родителей;
- история предыдущих беременностей данной женщины;
- оптимальный интервал времени от исхода предыдущей беременности до зачатия;
- возраст матери и отца;
- состояние здоровья матери;
- преконцепционный скрининг инфекционных и других заболеваний, передающихся половым путем, у женщины;
- анализ спермы у мужчины;
- психосексуальная оценка пары;
- проверка относительно вакцинации против краснухи у будущей матери;
- вакцинация будущей матери против ветряной оспы и гриппа.

II. Трехмесячная подготовка к зачатию. Объяснение простое: поскольку в момент зачатия определяется пол плода, его здоровье и/или наличие болезней, очень важно подготовиться к нему. Трехмесячная подготовка к зачатию начинается на первом визите и включает следующие этапы:

1. Прекращение приема оральных контрацептивов и использования внутриматочных противозачаточных средств. Переход к использованию презервативов.
2. Защита половых клеток пары путем отказа от курения, потребления алкоголя, наркотиков.
3. Ограждение будущей матери от профессиональных вредностей на работе.
4. Проверка гормонального статуса у женщины (половые гормоны).
5. Начало периконцепционного приема будущей матерью мультивитаминов, содержащих фолиевую кислоту.
6. Стоматологическое обследование женщины.
7. Обеспечение здорового питания.
8. Обеспечение будущей матери оптимальной физической активности.

III. Обеспечение оптимального зачатия и надлежащей защиты на ранних этапах беременности предусматривает:

- изучение результатов медицинского обследования мужчины и женщины;
- продолжение приема мультивитаминных комплексов будущей матерью;
- обеспечение оптимального зачатия;
- раннее подтверждение наступившей беременности;
- защиту от тератогенных и других факторов риска;
- последующее информирование беременной.

Обычно беременная впервые посещает специализированное медицинское учреждение между 7-й и 12-й неделями гестации. К этому времени наиболее уязвимый период развития плода уже позади; поэтому профилактика вроджених дефектов развития уже является запоздалой. Приступать к зачатию в рамках HPS полагается после второго визита, чтобы при третьем визите подтвердить наступившую беременность.

? **В каких именно витаминах нуждаются беременные с пороками развития плаценты? Достаточно ли их в Элевите? (Зеленко А.В.).**

— По моему мнению, необходимо различать специфическое влияние витаминов в плане профилактики дефектов нервной трубки и вроджених пороков развития сердечно-сосудистой системы и неспецифическое «общеукрепляющее» действие витаминов. Четыре компонента Элевита, такие как фолиевая кислота, витамин В₁₂ (цианокобаламин),

витамин В₆ (пиридоксин) и витамин В₂ (рибофлавин), обладают важной способностью к детоксикации гомоцистеина (токсичного промежуточного продукта обмена метионина). Это может объяснить способность Элевита к предотвращению 90% дефектов развития нервной трубки и 40% вроджених пороков развития сердечно-сосудистой системы. В то же время другие компоненты Элевита и иных мультивитаминных продуктов могут оказывать неспецифическое действие на организм беременной и развивающийся плод.

? **Как вы относитесь к применению йода в комплексе преконцепционной подготовки? Располагаете ли вы данными об аналогичных исследованиях с йодсодержащими мультивитаминными комплексами? (Савченко Валентин, провизор высшей категории, г. Черкассы).**

— Мне не известно, какое количество йода потребляют жители вашей страны, но в Венгрии около 80% беременных испытывают дефицит йода по двум причинам. Во-первых, хлорирование воды способствует существенному снижению содержания йода в ней. Во-вторых, проблема йододефицита в Венгрии решается путем потребления йодированной соли. Но мы рекомендуем беременным ограничивать прием соли во избежание опасных

последствий избыточного потребления натрия (увеличение веса, гипертензия, преэклампсия). Поэтому мы рекомендуем женщинам, планирующим беременность, дополнять прием Элевита йодом, например, в виде йодсодержащей минеральной воды. Мы знаем, что некоторые новые мультивитамины содержат йод. Однако фактически только Элевит был проверен в ходе рандомизированных двойных слепых контролируемых исследований, тогда как другие продукты не имеют подобной доказательной базы.

? **Необходимо ли мужу на этапе планирования беременности жены принимать фолиевую кислоту и в какой дозировке (особенно, если работа связана с вредным производством)? (Невмержицкая Людмила Владимировна, акушер-гинеколог, женская консультация городской больницы № 2, г. Житомир).**

— В венгерском рандомизированном двойном слепом контролируемом исследовании и когортном контролируемом исследовании Элевита препарат в преконцепционном периоде принимали только женщины. У нас нет данных об эффективности Элевита или фолиевой кислоты у мужчин. Однако, по данным последних международных научных публикаций, фолиевая кислота и мультивитамины положительно влияют на сперматогенез у мужчин. Если партнер женщины гомозиготен или гетерозиготен по гену метилтетрагидрофолатредуктазы, мы увеличиваем дозу Элевита и дополнительно назначаем монопрепарат фолиевой кислоты для предотвращения сосудистых расстройств, связанных с избытком гомоцистеина.

Продолжение в следующем номере. 3

елевит
ПРОНАТАЛЬ

Який він красивий, ти побачиш потім, зараз важливо почути, який він здоровий

Спеціалізований вітамінно-мінеральний комплекс Елевіт Пронаталь під час вагітності забезпечує матусю всім необхідним для повноцінного розвитку її дитини. Це єдиний полівітамінний комплекс, ефективність якого щодо профілактики вроджених вад розвитку клінічно доведена. Збалансована формула Елевіт Пронаталь забезпечує оптимальні умови для росту та розвитку здорової дитини.

Щоб малюк народився здоровим

150 Years
Science For A Better Life