

## Новини

**Аспирин улучшает шансы рождения живого ребенка у женщин, имевших в анамнезе потери беременности на ранних сроках**

Некоторые женщины, имеющие в анамнезе потерю беременности, могут увеличить свои шансы на рождение живого ребенка в следующую беременность, принимая аспирин. Это сообщение было озвучено на ежегодном заседании Общества матери и медицины плода.

Группа ученых во главе с Enrique и Schisterman провела рандомизированное исследование, в котором приняли участие 1228 здоровых молодых женщин, которые имели в анамнезе до двух потерь беременностей и пытались забеременеть снова.

Пациенток разделили на две равноценные группы. Первая группа получала низкие дозы аспирина (81 мг), вторая – плацебо ежедневно в сочетании с фолиевой кислотой. Курс аспирина продолжался до шести менструальных циклов и мог быть продлен до 36-й недели беременности по желанию женщины. В ходе исследования были учтены способность низких доз аспирина повышать риск незначительных вагинальных кровотечений и желудочно-кишечных расстройств.

«Результаты показали, что низкие дозы аспирина ассоциировались с абсолютным увеличением количества случаев рождения живых детей на 9,2% в субпопуляции женщин, которые в прошлом году перенесли одну потерю беременности в срок до 20 недель гестации», – сообщил старший научный сотрудник филиала Eunice Kennedy Shriver Национального института здоровья ребенка и развития человека Dr. Schisterman (штат Мэриленд, США).

Ученые отметили, что преимущества применения аспирина обеспечивались в основном за счет так называемых ранних эффектов препарата. Положительное влияние аспирина наблюдалось в прегравидарный период, что способствовало наступлению беременности, а в ранние сроки беременности прием препарата способствовал ее сохранению. Однако на дальнейшее течение беременности использование аспирина не влияло. Результаты анализа в группе с ограниченными критериями позволяют предположить, что на фоне приема низких доз аспирина 11 женщинами удастся достичь одного дополнительного живорождения.

<http://www.obgynnews.com>

**Микрофлора кишечника у новорожденных с кишечными коликами**

В исследовании были проведены анализ микрофлоры кала у 12 новорожденных с кишечными коликами (КК) на протяжении первых 100 дней их жизни и сравнение с результатами, полученными у 12 детей контрольной группы (без КК), соответствующих по возрасту. В целом было проанализировано более 200 проб с определением микробной ДНК.

Согласно полученным результатам с момента рождения микрофлора кишечника постепенно становилась разнообразной только в контрольной группе. В первые недели жизни разнообразие в основной группе (дети с КК) было значительно ниже по сравнению с контрольной. В то же время стабильность микрофлоры в последовательных образцах первых недель жизни детей была значительно ниже в группе КК.

Дальнейший анализ показал существенные различия между кишечной микрофлорой детей в возрасте 1-2 недели основной и контрольной группы. Количество протеобактерий было существенно выше (практически в 2 раза) у детей с КК в сравнении с новорожденными контрольной группы. В противоположность этому количество бифидобактерий и лактобацилл у детей с коликами было существенно ниже. Кроме того, бактериальный фенотип при КК позитивно коррелировал со специфическими группами протеобактерий – Escherichia,

Klebsiella, Serratia, Vibrio, Yersinia и Pseudomonas – и негативно с представителями Bacteroides и Firmicutes (последние включают некоторые лактобациллы и типичные группы бактерий, продуцирующие бутират и лактат).

Таким образом, полученные результаты указывают на наличие характерных признаков изменений микрофлоры в первые недели жизни детей, у которых позже развиваются КК. Изучение этих признаков поможет понять механизм возникновения КК и разработать диагностические и лечебные принципы данного состояния.

*Pediatrics*, Vol. 131, № 2, February 1, 2013.  
P. e550-e558.

**Аллергические заболевания у детей, рожденных в результате кесарева сечения**

Исследования аллергических заболеваний у детей, рожденных при помощи кесарева сечения, давали противоречивые результаты. Исходы астмы оценивались по результатам опроса родителей 2216 детей в возрасте 8 лет и аллергических проб на 11 аллергенов, выполненных у 746 детей.

После проведения статистического анализа оказалось, что у детей, рожденных при помощи кесарева сечения, хрипы, астма и атопия определяются чаще по сравнению с детьми, появившимися на свет в результате естественных родов. При поправке статистики на

семейный анамнез оказалось, что в отношении атопии данные выравнивались, однако не в случае бронхиальной астмы. Вероятность появления бронхиальной астмы у детей с наличием этого заболевания в семейном анамнезе увеличивалась в два раза у рожденных в результате кесарева сечения. В то же время такая связь не прослеживалась у детей без аллергических заболеваний в семейном анамнезе.

*BMC Pediatrics*, 2012,  
12: 179.

Подготовили **Владимир Савченко**  
и **Наталья Карпенко**

Овестин®  
(естриол)

Допомога при неприємних інтимних симптомах менопаузи:

- сухість
- свербіж
- печіння
- нетримання сечі<sup>1</sup>

Щоб завжди залишатися жінкою!



Дізнайся більше про менопаузу на [www.menopause.in.ua](http://www.menopause.in.ua)

© ТОВ «МСД Україна» 03038, Київ, вул. Амосова, 12, 3-й поверх, тел.: (044) 393-74-80 [www.msd.ua](http://www.msd.ua), [www.menopause.in.ua](http://www.menopause.in.ua)  
© N.V. ORGANON MСС-UKR-OVE-013-31.01/13

<sup>1</sup>Легке нетримання сечі внаслідок дефіциту естрогенів  
Діюча речовина: естріол.  
Супозиторії вагінальні по 0,5 мг № 15, реєстраційне посвідчення № UA2281/02/01, видане МОЗ України від 03.02.2012.  
Крем вагінальний, 1 мг/г по 15 г у тубах, реєстраційне посвідчення № UA2281/03/01, видане МОЗ України від 25.07.2008.  
Реклама лікарського засобу. Відпускається без рецепта. Виробник: н.в. Органон, Юнітер Індастріс, Органон (Ірландія) лтд.  
Інформація для розміщення у спеціалізованих виданнях, призначених для медичних установ та лікарів, а також для розповсюдження на семінарах, конференціях та симпозиумах на медичну тематику.