

СОВРЕМЕННАЯ КОНЦЕПЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ БЕСПЛОДИЯ, С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ПРЕГНАВИДАРНОЙ ПОДГОТОВКОЙ



Муминова Нигора Хайритдиновна, Жуманиязова Севара Рустамовна, Захидова Камола Шухратовна
Центр развития повышения квалификации медицинских работников МЗ РУз,
Республика Узбекистан, г. Ташкент

БЕПУШТЛИКНИ ЗАМОНАВИЙ ДАВОЛАШ КОНЦЕПСИ ВА ҲОМИЛАДОРЛИККА ТАЙЁРЛАШ

Муминова Нигора Хайритдиновна, Жуманиязова Севара Рустамовна, Захидова Камола Шухратовна
ЎзРесССВ Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази,
Ўзбекистон Республикаси, Тошкент ш.

THE MODERN CONCEPT OF INFERTILITY TREATMENT, FOLLOWED BY PRE-PREGNANCY PREPARATION

Muminova Nigora Khayritdinovna, Djumaniyazova Sevara Rustamovna, Zakhidova Kamola Shukhratova
Center for the Development of Advanced Training of Medical Workers of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan, Tashkent

e-mail: nigora-1967_inbox.ru

Резюме. Ҳомиладорликка тайёргарлик- эр-хотинни ҳомиладорликка тайёрлаш, ва унинг асоратларсиз кечиши учун профилактик ва терапевтик тадбирлар мажмуасини ўз ичига олади. Тадқиқот мақсади: Бепуштлиқни даволашда, ҳамда ҳомиладорликка тайёрлашда витамин-минерал комплексдан фойдаланиб, унинг таъсирини антенатал ва туғруқдан кейинги даврда баҳолашга қаратилган. 170 та фертил ёшдаги бепуштлиқ билан даволанган аёлларга «Eco-Fertil» for women микронутриентини кунига 1 таблеткадан 3 марта бериш ва шу билан бирга фолликуларнинг ва эндометрийнинг ўсишини комплекс даволаш ичида 85%гача самара бергани аниқланди. Бундан ташқари антенатал даврда акушерлик асоратлари 2,5-3 мартага камайгани аниқланди. Хулоса шуки, бепуштлиқни даволаш ва аёлни ҳомиладорликка тайёрлашда комплекс даволаш мезонига витамин-минерал комплексли препаратларни тавсия қилиш самарали натижа беради.

Калим сўзлар: витамин-минерал комплекс препарат, ҳомиладорликка тайёрлаш, бепуштлиқ.

Abstract. Preconception preparation includes a set of preventive and therapeutic measures that provide effective preparation of a married couple before pregnancy. The purpose of the study: To study and evaluate the role of pregravid preparation using a vitamin-mineral complex with an assessment of the results in the antenatal and postpartum periods. 170 women with infertility were examined, followed by the appointment of micronutrients "Eco-Fertil" for women, 1 tab 3 times a day for 1-1.5 months, in case of pregnancy and continuation in the 1st trimester. The prescribed drug had a positive effect on the growth of the follicle and endometrium, in connection with which 85% of women with complex treatment became pregnant, and in the antenatal period, all obstetric complications decreased by 2.5-3 times.

Key words: vitamin-mineral complex, preconception preparation, infertility.

Актуальность. Прегравидарная подготовка включает комплекс мероприятий профилактических и лечебных действий которые обеспечивают эффективную подготовку супружеской пары до беременности, с целью к полноценного зачатия с дальнейшим вынашиванием полноценного плода, обусловленные с дефицитом витаминов и микроэлементов в организме беременной женщины [1, 4].

Все эти мероприятия будут способствовать нормальному течению периода беременности и рождению здорового ребенка.

Прегравидарная подготовка – наилучший доказанный способ снижения акушерских и перинатальных осложнений [1, 2], материнской и перинатальной смертности и заболеваемости, распространённости врожденных пороков развития (ВПР) и хромосомных аномалий у плода, частоты

самопроизвольных выкидышей и преждевременных родов [1].

По литературным данным дефицит микроэлементов и витаминов перед наступлением беременности и тем более во время гестации повышает риск перинатальной патологии, увеличивает детскую смертность, является одной из причин недоношенности, врожденных уродств, нарушения физического и умственного развития детей. Именно поэтому крайне важно начать прием необходимых микронутриентов до зачатия и накопить все необходимые витаминно-микроэлементы к самому критическому сроку первые 12 недель беременности, когда происходит закладка всех органов и систем плода.

Цель: Изучить и оценить роль предгравидарной подготовки с применением витаминно-минерального комплекса с оценкой результатов в антенатальном и послеродом периодах.

Материал и методы исследования: Обследовано 130 женщин с различными этиологическими факторами бесплодие, за исключением органических поражений органов малого таза. Возраст больных в среднем составил $24 \pm 0,7$ лет. Длительность бесплодия составила от 1 года до 7,6 лет. Из 130 женщин обратившиеся к гинекологу с первичным бесплодием - 39, а у остальных было вторичное. Пациентки с вторичным бесплодием в анамнезе указали на 2 выкидыша - 43, на 3 - 14, на 4 9 женщины. Соматическая патология - анемия 1-й и 2-й степени у 67 пациенток, 3-й степени у 8 и все они пролечились с антэнемическими препаратами, а также были проконсультированы у гематолога для исключения каких либо заболеваний крови. Мы женщинам с анемией особенно средней и тяжелой степени тяжести назначали кальций не

более 250 мг, так как усвоение железа в присутствии кальция снижается в два раза, поэтому при назначении железа 60 мг - обеспечивается всасывание только 30 мг.

Из соматической патологии-инфекции мочевых путей- у 58 женщин, и большинство из них указали на перенесенные ИМТ в течении 3-8 лет, по поводу чего получали неоднократное лечение.

Обнаружение условно-патогенных микроорганизмов, таких как грибы рода *Candida*, стафилококки, стрептококки было у 101 пациенток, и при осмотре данных пациенток у 86 беременных из 130 женщин найдены признаки кольпита той или иной степени выраженности бактериальной этиологии вызванной *Candida*, гарднереллой и другой неспецифической флорой.

Для верификации возбудителя использовали результаты бактериоскопического и бактериологического анализа микроэкологии гениталий, где были в основном высеяны грибы рода *Candida* и гарднерелла со смешанной микрофлорой и Грамм + флора.

Детские инфекции перенесли почти все женщины с бесплодием, где частота таких детских инфекций как корь, эпид паротит, ветрянка была зафиксирована в 3 раза больше чем в группе контроля.

Менархе в основной группе был у большинства в 12-13,7 лет, у 34 после 14 лет, у 17 после 16. Становление менархе было в течении 1-3 года, что многие из них обращались по поводу ювенильного кровотечения у гинеколога, в связи с чем из 130, 39 получали гормональную коррекцию, в основном с комбинированными оральными контрацептивами.

Таблица 1. Сравнительные показатели витаминно- микроэлементного состава крови

Название элемента или витамина	Исследуемые группы		Референсные значения
	Основная группа n=130	Контрольная группа n=29	
25ОН Д			Дефицит- ≤ 10 нг/мл Недост-- $10 \leq 29$ нг/мл Норма-30-100 нг/мл N=130
Витамин В12	14,8	24,6	11,7-18,5 ммоль/л
Фолиевая кислота			3,4-8,7 ммоль/л
Магний(Mg)	0,42	0,62	0,66-1,03 ммоль/л
Медь (Cu)	12,5	14,5	12-24 мкмоль/л
цинк(Zn)	6,4	7,9	7-23,3 мкмоль/л
фосфор (P)	0,73	1,1	0,8-1,61 ммоль/л
кальций (Ca)	1,83	2,1	2,1-2,6 ммоль/л
Железо (Fe)	7,21	15,6	7,16-26,85 мкмоль/л
Хлор (Cl)	98,7	108,2	95-115 ммоль/л
Калий (K)	3,53	3,9	3,6-5,5 ммоль/л
Натрий(Na)	132,4	147	135-155 ммоль/л

Мы исследовали в крови женщин с бесплодием помимо других анализов содержание микроэлементов и витаминов таких как: 25ОН Д, Магний(Mg), цинк(Zn), витамин В12, фолиевая кислота, фосфор (P), кальций (Ca).

Из таблицы 1 видно что, в группе у пар которые проходили лечение с диагнозом бесплодия данные состава микроэлементов и витаминов показало, что в сравнении со здоровыми женщинами все показатели были низкими. Витамин 25ОН Д, фолиевая кислота, витамина А и Е - являются одним из «регуляторов» женской репродуктивной системы. Витамин Д3 обеспечивает оптимальный уровень фосфора и кальция в организме и по литературным данным, он влияет на репродуктивную функцию женщины и на результативность циклов ЭКО и низкий уровень витамина Д3 становится фактором бесплодия и отрицательным исходом вспомогательных репродуктивных технологий(ВРТ). Для витамин Д3 способствует васкуляризации хориона, контролирует секрецию различных плацентарных гормонов и обеспечивает благополучное развития плода, а также участвует в формировании костей малыша, а в дальнейшем и зубов.

Микроэлементы такие как селен, магний и кальций также активно участвуют в созревании фолликулов, с их полноценной овуляцией и с последующим качественным развитием хориона. Помимо лечение бесплодия и предгравидарной подготовки витамины и микроэлементы имеют важную роль для женщины как во время беременности, так и в послеродовом периоде. С их дефицитом могут наблюдаться ряд осложнений в антенатальном периоде: прерывание и угрозы выкидыша беременности в I и II триместрах, развитие плацентарной недостаточности, преэклампсии, нарушений сократительной активности матки, увеличение риска кесарева сечения Дефицит витамина D, селена приводит к нарушению кальциево-фосфорного обмена во время беременности и нарушает адаптацию новорожденного, а также на его дальнейшего развитие в младенческом возрасте

В зависимости от характера лечения все больные были разделены на 2 клинические группы: 1-я основная группа – 75 пациенток, у которых для предгравидарной подготовки и лечения бесплодие учитывали недостаточность витамининарального состава крови после анализов и получали нами рекомендуемый препарат «Eco-fertil».

Во второй группе также были 55 женщины, которым назначили коррегирующую терапию, без препарата, а отдельные фракции витаминов и микроэлементов (йод, А,Е).

Нами предлагаемый «ECO-fertil» для женщин, принимали по 1таблетке 2-3 раза в сутки, а при наступлении беременности продолжали его прием в течении еще 2-3 месяцев. В составе данного комплекса есть еще необходимые экстракты из трав, которые принимает немаловажное участие для лечения репродуктивных нарушений. Это экстракт корня солодки, который содержит много фитоэстрогенов, схожие по своему действию с женскими половыми гормонами и глицирризиновую кислоту обладающую эффектом схожим с действием кортикостероидных гормонов, именно наличие вот такого уникального комплекса в составе препарата способствует восстановление эстрогенного фона при гипоэстрогенных состояниях. При дисфункции яичников, особенно обусловленной гиперандрогенией снижает уровень андрогенов и нормализует менструальную функцию.

Экстракт дикого ямса -нормализует гормональный фон, нормализует содержание как эстрогенов, так и андрогенов. Во время беременности данные экстракты положительно влияют на рост хориона и формированию плаценты.

Экстракт зеленого чая входящий в состав препарата имеет мощные антиоксиданты такие как полифенолы эпигаллокатехин -3-галлат (EGGG) и эпигаллокатеин (EGC), флавоноид кварцетин (QU) , витамины С и Е, которые связывают свободные радикалы и синглетный кислород , защищая мембраны и ДНК-клеток от повреждения. Надо отметить, антиоксиданты и цитопротекторные свойства зеленого чая используются в комплексе лечения при многих заболеваниях, сопровождающихся окислительным стрессом, в том числе и при бесплодии.

При лечении бесплодия после исключение воспалительного агента и других органических поражений мы мониторировали рост фолликула и эндометрия в течении 2-3 циклов. Из 130 пациенток с бесплодием у 76 были нарушения созревание фолликула до доминантного размера (18-20мм в диаметре), толщина эндометрия в середине нормопонирующего цикла (на 13-14-е дни) составила до 6-7 мм, вместо 10мм. Аргинин который также имеется в составе препарата эффективно повлиял на рост эндометрия, особенно у тех пациенток, где он отставал в росте, при нормальном развитии фолликула.

Результаты и обсуждение. При мониторинге за ростом фолликула и эндометрия, в группе женщин которые принимали «EcoFertil» положительный результат наступал в течении 3-5-

6 месяцев раньше, чем лечение было проведено без него. Именно в этой группе для созревания фолликулов и индукции овуляции применяли более низкие дозы гонадотропинов, что немаловажное значение имело как в лечебном (меньше побочных действий) так и в экономическом плане (дороговизна гормональных препаратов). При наступлении беременности у женщин, которые продолжали принимать витаминно-минеральный комплекс снизились такие осложнения как неразвивающаяся и угроза выкидыша в 2-3раза, случаи уродства и патология плаценты также в 3-4 раза, что еще раз доказывает эффективность назначенных нами витаминно-минерального комплекса для нормального течения антенатального периода и развития плода, что совпадает с данными литературы(1,4).

Исходя из данных литературы (2,3), своевременное назначение витаминно-минералов как во время предгравидарной подготовки, так и в раннем антенатальном периоде достоверно повышает случаи скорейшего и эффективного наступления беременности, а при наступлении ее снижает случаи гинекологических осложнений, так как способствуют своевременному формированию ПИБФ фактора, которого имеет большое значение для нормального прогрессирования настоящей беременности и для выработки эндогенного прогестерона.

Также есть данные для выработки ПИБФ, кроме прогестерона, необходимы такие витаминно-микроэлементы как селен, аргинин, фолиевая кислота, цинк и кальций.

Именно в первой основной группе где женщины принимали витаминный комплекс наблюдался эффективный рост фолликула до 20мм и, а иногда даже больше на 2-3 мм, а рост эндометрия имел до 10мм и более, что отлично имело возможность для индукции овуляции.

Результаты были закреплены при скрининге на 12-й и 16-й неделях, где ни в одном случае не было зафиксировано уродства плода или нарушение маточно-плодо-плацентарного комплекса.

Также у препарата отсутствует отрицательное действие на печень и имеется высокая биодоступность, с положительными влияниями на органогенз плода и формировании плаценты.

А также при хронической внутриматочной инфекции и ИППП, с одновременным назначением кальция и магния уменьшаются симптомы угрозы выкидыша и другие нежелательные симптомы, такие как судороги и, боли в костях.

В группе где прошли предгравидарную подготовку без включения EсоFertil» for women были

случаи отставание роста фолликула на 2-5 -суток, размеры доминантного фолликула у 12 женщин были незрелыми, которые не достигали до доминантного значения, а также были отставание роста эндометрия при полноценных размерах фолликула, что еще раз доказывает эффективность микроэлементов при данных нарушениях.

Обобщая выше изложенное, хотелось бы отметить, что рационально заблаговременная пре-гравидарная подготовка значительно снижает вероятность неудачных попыток ВРТ, коррекции бесплодия, а также уменьшает осложнений для матери, с улучшением соматического здоровья и уменьшает случаи рождения детей с врожденными пороками развития (1,2).

Литература:

1. Питание и нутритивная поддержка во время беременности РМЖ. Мать и дитя. Т. 3, №4, 2020 С 233-238.
- 2.Преконцепционная подготовка пациенток со смешанным вагинальным дисбиозом И.О. Боровиков и соавт. РМЖ. Мать и дитя. Т. 2, №2, 2019.С 113-119.
3. Ravel J., Gajer P., Abdo Z. et al. Vaginal microbiome of reproductive-age women. Proc Natl Acad Sci USA. 2011;108(1):4680–4687. DOI: 10.1073/pnas.1002611107.
4. WHO. Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations. World Health Organization; 2016.

СОВРЕМЕННАЯ КОНЦЕПЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ БЕСПЛОДИЯ, С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ПРЕДГРАВИДАРНОЙ ПОДГОТОВКОЙ

Муминова Н.Х., Жуманиязова С.Р., Захидова К.Ш.

Резюме. Прегравидарная подготовка включает комплекс мероприятий профилактических и лечебных действий которые обеспечивают эффективную подготовку супружеской пары до беременности. Цель исследования: Изучить и оценить роль предгравидарной подготовки с применением витаминно-минерального комплекса с оценкой результатов в антенатальном и послеродовом периодах. Были обследованы 170 женщины с бесплодием, с последующим назначением витаминно-минерального комплекса «Eсо-Fertil»for women по 1 таб 3 раза в сутки в течении 1 - 1,5месяца, в случае наступления беременности м продолжением в 1-м триместре. Назначенный препарат положительно повлиял на рост фолликула и эндометрия, в связи с чем у 85% женщин при комплексном лечении наступила беременность, а в антенатальном периоде в 2,5-3 раза уменьшились все акушерские осложнения.

Ключевые слова: витаминно-минеральный комплекс, предгравидарная подготовка, бесплодие.