

Втрата ваги та непліддя Weight loss and infertility May, 2016 UpToDate

Ожиріння асоціюється з підвищеним ризиком неплідності та негативних перинатальних наслідків. Саме з цих причин жінки з надмірною масою тіла повинні знизити вагу до настання вагітності. Слід зазначити, що ефективність модифікації стилю життя не оцінювалася у великих рандомізованих дослідженнях. Останнє багатоцентрове дослідження проведене серед 577 неплідних жінок з $IMT \geq 29 \text{ kg/m}^2$, що взяли участь у шестимісячній програмі втрати ваги до лікування неплідності, та серед жінок, що безпосередньо лікувались від непліддя. Група втручання продемонструвала значне підвищення показника настання вагітності (26% проти 16%), проте термін одноплідних вагінальних пологів, у результаті яких народилися здорові діти, був однаковим в обох групах.

Тільки 38% жінок досягли запланованого таргету втрати ваги (від 5% до 10% початкової ваги і 22% поки-

нули програму з різних причин, що обмежує ефективність інтерпретації отриманих результатів). Однак вважаємо за доцільне рекомендувати знижувати вагу жінкам, які страждають на ожиріння, за допомогою модифікації стилю життя у зв'язку з тим, що даний метод є дешевим, із низьким ризиком втручання та має віддалений позитивний вплив на якість життя пацієнток.

Коментар редакції: враховуючи сучасні тенденції харчування (швидке харчування, напівфабрикати), малорухомий стиль життя, штучна модифікація life-style може бути ефективним засобом боротьби з поширенням ожиріння серед населення. Надмірна вага є чинником ризику розвитку таких захворювань, як цукровий діабет, гіпертонія тощо. Усі ці захворювання автоматично переводять вагітних у групу високого ризику і є чинниками ризику негативних перинатальних наслідків.

Роль електричної моделі скорочень матки в прогнозуванні передчасних пологів Preterm labor prediction from model of electrical activity in contractions

Catharine Paddock
MedicalNewsToday
June, 4, 2016

Розуміння причин та природи скорочень матки під час вагітності може пролити світло на розвиток нормальних і передчасних пологів.

Такі методи дослідження, як електроміографія (ЕМГ) та магнітоміографія (ММГ), дали змогу розпочати вивчення та вимірювання маткових скорочень. Тим не менш, жоден відомий метод досліджень не дозволяє спрогнозувати передчасні пологи.

У статті, опублікованій у журналі *PLOS One*, дослідники з Washington University in St. Louis (WUSTL), MO, представили розроблену ними першу 3-D багатомасштабну математичну модель електрофізіології скорочень матки вагітної жінки.

Модель показує скорочення на рівні клітин, тканини та органа в цілому. Ключовою особливістю скорочень є волоконна архітектура міометрію — середнього шару м'язів стінки матки, який значною мірою відповідає за скорочення.

На думку дослідників, ще однією з важливих особливостей скорочень є розташування «водія ритму» — клітини, з якої починається електрична активність. Також пояснюється методика розташування сенсорів на передній черевній стінці вагітної.

Дослідження проведено серед 25 вагітних жінок, на основі якого створено 3-D математичну модель, що точно відтворює електричну активність у матці під час скорочень.

У подальшому планується вивчити передчасні та термінові пологи для визначення їх особливостей. Це дасть змогу точно визначити, які моделі і вимірювання можуть передбачити, які пологи будуть передчасними.

Коментар редакції: цікавий погляд на прогнозування передчасних пологів. Високий розвиток інформаційних технологій може розкрити нові можливості для передбачення та запобігання розвитку такого складного і небезпечного ускладнення вагітності.

Куріння під час вагітності може призводити до шизофренії в нащадків

Smoking while pregnant linked to schizophrenia in offspring

Honor Whiteman
MedicalNewsToday
May, 24, 2016

Куріння під час вагітності, як відомо, збільшує ризик численних проблем зі здоров'ям для потомства, у тому числі вроджених дефектів і смерті немовлят. Дослідники припускають, що це впливає на психічне здоров'я дитини, а також підвищує ризик розвитку шизофренії.

На думку дослідників, запобігання курінню під час вагітності може призводити до зниження рівня захворюваності на шизофренію.

За даними Центрів з контролю і профілактики захворювань (CDC), у 2011 р. близько 10% жінок у Сполучених Штатах Америки повідомили, що палили протягом останніх трьох місяців вагітності, незважаючи на ризики для здоров'я матері та дитини.

У вагітних жінок, які курять, зростає імовірність викидня і фетоплацентарних порушень, існує більша схильність до ризику передчасних пологів. Діти, народжені від матерів, які курять під час вагітності, мають низьку вагу при народженні, вищу імовірність вроджених дефектів, таких як заяча губа або вовча паща, а також синдрому раптової дитячої смерті.

Дослідники припускають, що вживання тютюну під час вагітності також може становити загрозу для психічного здоров'я дитини. В одному з досліджень, опублікованих у 2013 р., виявлено зв'язок між курінням під час вагітності і підвищеним ризиком біполярного розладу в нащадків.

Результати останніх досліджень нещодавно опубліковані в Американському журналі психіатрії.

У матерів, що курять, ризик розвитку шизофренії у дітей на 38% вищий, ніж у матерів, що не палять.

Такі дані отримані після аналізу національного реєстру даних всіх живонароджених у Фінляндії за період 1983–1998 рр., виявлено 977 випадків шизофренії серед потомства.

Випадки пацієнтів, що страждали на шизофренію, були порівнянні з дітьми без шизофренії за статтю, датою народження, місцем проживанням.

В обох групах відібрані зразки крові в першому триместрі вагітності і на початку другого триместру вагітності та проаналізовані на наявність котиніну — біомаркера нікотину, використаного для визначення впливу тютюнового диму.

Дослідники виявили, що більш високий рівень котиніну в зразках крові вагітних жінок пов'язаний зі значним ризиком шизофренії серед потомства.

У дітей, народжених від матерів із тяжким нікотинним впливом під час вагітності, на 38% вищий ризик розвитку шизофренії порівняно з потомством, народженим від матерів, які мали низький вплив нікотину під час вагітності.

Коментар редакції: формування здорового способу життя та відмова від шкідливих звичок повинні бути пріоритетними напрямками розвитку сучасного суспільства, що мало б віддалені позитивні результати щодо стану загального та психічного здоров'я майбутніх поколінь.

Вакцинація від грипу під час вагітності захищає немовлят у ранній неонатальний період

Flu vaccination during pregnancy protects infants in early life

Honor Whiteman
MedicalNewsToday
May, 3, 2016

За результатами дослідження, опублікованого в журналі *Pediatrics*, у жінок, вакцинованих проти грипу під час вагітності, може значно знижуватись ризик зараження дитини вірусом у перші 6 місяців життя.

На думку дослідників, рівень охоплення щепленнями проти грипу серед вагітних жінок занадто низький.

На підставі отриманих результатів автори дослідження рекомендують імунізацію проти грипу під час вагітності як «пріоритет громадської охорони здоров'я».

За даними Центрів із контролю і профілактики захворювань, у Сполучених Штатах діти віком від 6 місяців повинні проходити вакцинацію проти вірусу грипу щороку.

Вакцинація проти грипу особливо важлива для дітей віком до 5 років, дорослих віком від 65 років, а також вагітних жінок. Ці групи схильні до найбільшого ризику розвитку ускладнень, пов'язаних із грипом.

Нове дослідження ще раз підкреслює важливість вакцинації проти грипу для вагітних жінок. Встановлено, що діти матерів, вакцинованих під час вагітності, мають набагато менший ризик розвитку грипу в перші 6 місяців життя.

97% інфікованих грипом дітей народжені від невакцинованих матерів.

Шакіб і його колеги проаналізували медичні записи більш ніж 245 000 вагітних жінок і 249 000 їхніх дітей, у т.ч. близнюків і трійнят. Дослідники вивчали медичні

картки протягом дев'яти сезонів грипу в період із грудня 2005 р. по березень 2014 р.

Близько 10% жінок повідомили про отримання щеплення від грипу під час вагітності, тоді як інші 90% не були вакциновані.

За дев'ять сезонів грипу лабораторно підтверджений грип був діагностований у 658 дітей віком від 6 місяців або молодше, з них у 638 (97%) дітей, матері яких не отримали щеплення проти грипу під час вагітності.

У цілому 151 дитина з лабораторно підтвердженим грипом була госпіталізована, з них 148 дітей народилися від матерів, не вакцинованих проти грипу під час вагітності.

Дослідники підрахували, що вакцинація проти грипу під час вагітності знижує ризик розвитку лабораторно підтвердженого грипу на 70%, а ризик необхідності

госпіталізації — на 80% для дітей у віці від 6 місяців і молодше.

При аналізі медичних записів захворюваності на респіраторно-синцитіальний вірус (РСВ) — респіраторна інфекція, яка поширюється протягом зимових місяців — виявлено, що щеплення від грипу під час вагітності не має жодного впливу на РСВ-захворюваність серед дітей раннього віку.

Це дає змогу припустити, що більш низький ризик грипу серед дітей, чії матері були вакциновані під час вагітності, є результатом самої вакцини.

Коментар редакції: враховуючи стрімкий та вкрай тяжкий перебіг грипу серед вагітних та дітей з високими показниками летальності, слід уважно розглянути можливість імунізації вагітних особливо, що стосується сезонної захворюваності.

ВООЗ рекомендує утримуватися від сексу або застосовувати контрацепцію протягом 9 місяців після повернення з регіонів, де поширений вірус Зика

WHO recommends eight week abstinence or safer sex after return from Zika areas

BMJ

Michael McCarthy

June, 2, 2016

За рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), для запобігання статевої передачі вірусу Зика особи, які повертаються з районів його поширення, навіть без будь-яких симптомів інфекції повинні утримуватися від статевих зносин або застосовувати контрацепцію не менше ніж вісім тижнів.

«Це стосується чоловіків і жінок, — зазначив Крістіан Ліндмайер, представник ВООЗ, на прес-конференції в Женеві, Швейцарія. — Попередні рекомендації ВООЗ містили всього чотири тижні утримання від вагітності для мандрівників, які повертаються з ендемічних районів і не мають симптомів. Якщо пара планує вагітність і чоловік-партнер має симптоми вірусу Зика, які включають висипання, лихоманку, біль у суглобах і м'язах, кон'юнктивіт, вона повинна продовжити період безпечного сексу або утриматися від нього до шести місяців, — сказав Ліндмайер. — Це час, потрібний, аби гарантувати, що інфекція покинула тіло і не буде передаватися до

плода або партнерки», — наголосив він. — Пари, які планують вагітність і проживають у районах із підтвердженим вірусом Зика, повинні відтермінувати вагітність», — додав Ліндмайер.

За рекомендаціями ВООЗ, у разі повернення сексуального партнера вагітної жінки з відомих областей локальної передачі Зика або у випадку проживання цієї пари на небезпечній щодо даного вірусу території слід практикувати безпечний секс або утриматися від нього, принаймні, на час вагітності.

Після зараження вірус Зика може зберігатися в спермі довше, ніж у крові. Проте невідомо, чи може чоловік, який мав безсимптомну інфекцію, передавати вірус статевим шляхом, або чи може інфікована жінка передавати вірус статевому партнеру.

Коментар редакції: вважаємо за потрібне рекомендувати парам, які планують вагітність, утриматися від поїздок у райони, ендемічні за вірусом Зика.

Рубрику підготував к.мед.н. Огородник А.А.