

Харчові добавки під час вагітності можуть знижувати ризик розвитку аутизму

Tim Newman

Supplements during pregnancy may reduce autism risk

Medical News Today

Published: Friday 5 January 2018

Чи можуть деякі добавки, які жінка отримує до або під час вагітності, знижувати ризик розвитку аутизму — нагальне питання, яке активно обговорюється. Нове широкомасштабне дослідження проливає нове світло на це питання.

Аутистичні розлади (АР) спостерігаються в 1 із 68 дітей, народжених у США, крім того, відмічається тенденція до поширення цього недугу. Незважаючи на негативні тенденції, причини та фактори ризику досі не відомі та «вкриті» певною містичною завісою. Ще не відомо, чому трапляються АР та як їм запобігти.

Протягом декількох років дослідники вивчали зв'язок між харчовим статусом матері та когнітивними здібностями нащадків. Отримані висновки не певні, проте вчені визнали цей напрям досліджень досить перспективним, який наразі допоможе з'ясувати причину виникнення АР.

Наприклад, у попередніх дослідженнях встановлено зв'язок між низьким вмістом вітаміну D у материнському організмі та розвитком у дитини АР. Аналогічно, дефекти нервової трубки, тобто вроджені дефекти головного мозку, хребта чи спинного мозку, які виникають на ранніх термінах вагітності, як відомо, зумовлені зниженим споживанням фолієвої кислоти.

Саме з цих причин вагітним жінкам рекомендують вживати мультивітамінні комплекси та фолієву кислоту.

Дослідження (опубліковане в JAMA), в якому оцінювали взаємозв'язок між вживанням мультивітамінів, фолієвої кислоти та АР, ставить нові питання перед дослідниками.

Дослідження взаємозв'язку вживання добавок і розвитку АР

Поточна дослідницька група на чолі зі Стівеном З. Левін, Ph.D. (Хайфський університет, Ізраїль) отримала дані серед 45 300 ізраїльських дітей, які народилися у період 2003–2007 рр. Термін спостереження — 2015 р.

Вчені збирали інформацію про будь-які рецептні добавки, які матері отримували до вагітності (540–271 день до пологів) та під час вагітності (270 днів до пологів).

З 45 300 дітей, народжених 26 702 матерями, діагностували 572 АР.

Чи можна використовувати мультивітаміни під час вагітності для захисту дітей від аутизму?

Попереднє дослідження (жовтень 2017 р.) вказало на ефективність використання мультивітамінів у матері для зменшення ризику АР.

Автори дійшли висновку, що ризик розвитку АР нижчий у дітей, матері яких вживали фолієву кислоту, мультивітамінні добавки до вагітності, під час вагітності.

Добавки зменшували ризик розвитку АР у нащадків при прийомі до вагітності, під час вагітності, а також більш тривалий період — до і під час вагітності.

Цей позитивний ефект залишався і після врахування деяких додаткових факторів. Захисний ефект спостерігався як у хлопчиків, так і в дівчаток, але автори відзначили, що низька кількість діагнозів АР у жінок робить цей висновок менш ґрунтовним.

Серед дітей жіночої статі з психічними захворюваннями ризик АР не зменшувався при вживанні добавок, хоча розмір вибірки був відносно невеликим.

Висновки

Нові результати підтверджують попередні висновки з норвезького дослідження, в якому встановлено, що використання фолієвої кислоти в матері протягом 4 тижнів до і 8 тижнів під час вагітності пов'язане зі зменшенням ризику АР. Але, хоча ці висновки відповідають деяким попереднім результатам, не всі попередні дослідження виявили такий ефект.

Поточне дослідження наводить факти, що добавки, які вживає жінка за 2 роки до вагітності, зменшують ризик АР. Однак автори вказують на обмеження нового експерименту, яке включає

брак контролю проведеного аналізу. Крім того, інформація щодо використання добавок отримана з рецептів. Можливо, що деякі матері купували безрецептні добавки, не включені в аналіз.

Дослідження є лише спостережливим, а це означає, що причинно-наслідковий зв'язок не

доведений. Потрібні подальші дослідження для встановлення такого ефекту.

Незалежно від того, чи будуть результати відтворені чи ні, поради вагітним матерям не змінні: їм рекомендують мультивітаміни та фолієві добавки.

Жінки, у яких вагітність настає з внутрішньоматковим засобом, мають більшу вірогідність поганих перинатальних наслідків

Medical news

Women who conceive while using IUD more likely to have adverse perinatal outcomes

Published: January 8, 2018

Жінки, які вагітніють на фоні використання внутрішньоматкових засобів (ВМЗ), мають підвищений ризик передчасних пологів, народження дитини з низькою масою тіла, бактеріальних інфекцій або втрати плода. Такі дані отримані дослідниками з Ben-Gurion University of the Negev (BGU) та Soroka University Medical Center. Дослідження буде презентоване на 38th Annual Pregnancy Meeting в Dallas, Texas, який відбудеться з 29 січня по 3 лютого 2018 р.

«Ми вважаємо, що це перший звіт про спостереження за дітьми, народженими матерями, які використовували ВМЗ протягом тривалого періоду, — зазначає доктор Галь Парієнте, факультет відділу акушерства та гінекології BGU, факультет медичних наук BGU, клінічний інструктор Soroka. — Робота з великою вибіркою протягом 23 років дозволила нам дослідити акушерські параметри, які раніше не розглядалися у великих групах».

ВМЗ — найбільш популярний у світі засіб оборотної контрацепції. За даними 2015 United Nations report, ВМЗ має ефективність, яка може бути порівнянна зі стерилізацією та використовується як метод контролю народжуваності 23% жінок, що використовують контрацептиви.

ВМЗ є стороннім тілом у порожнині матки, яке викликає запальні реакції, що попереджа-

ють імплантацію заплідненої яйцеклітини. Додавання міді або прогестерону посилює та стимулює бар'єрні властивості, які перешкоджають зв'язку сперматозоїда та яйцеклітини.

У новому дослідженні порівнювали наслідки 221 800 пологів у 1991–2014 рр.

Протягом цього періоду близько 1% (203) жінок, які народили дитину, мали ВМЗ, вилучений на ранніх термінах вагітності, та 6% (1149) виношували вагітність із ВМЗ.

Жінки, які завагітніли з ВМЗ, з більшою вірогідністю мали одне з таких ускладнень:

1. Передчасні пологи — 14,3% у жінок, в яких під час вагітності видалили ВМЗ, та 14,1% у пацієток, які виношували вагітність із ВМЗ (6,3% у жінок, які завагітніли без ВМЗ).

2. Бактеріальні інфекції (хоріамніоніт) — відповідно близько 5% та 2,7% (0,5% у жінок, які завагітніли без ВМЗ).

3. Низька маса плода — відповідно 11,3% та 12,1% (6,6% у жінок, які завагітніли без ВМЗ).

4. Перинатальна смертність — 1,3% у жінок, які доношували вагітність із ВМЗ (0,5% у жінок, які завагітніли без ВМЗ).

«Через підвищений ризик серйозних, несприятливих короточасних перинатальних ускладнень ми рекомендуємо ретельний моніторинг будь-якої жінки, яка завагітніла під час використання ВМЗ», — зазначає доктор Парієнте.

Підвищення частоти передчасних пологів пов'язане зі збільшенням кількості клінічних втручань

David Ellis, University of Adelaide
Medical press

Rise in preterm births linked to clinical intervention

Published: January 18, 2018

Дослідники з Університету Аделаїди виявили, що за останні 28 років частота передчасних пологів підвищилася на 40%, які в більшості випадків проводилися в клінічно обумовлених ситуаціях.

Опубліковане в цьому місяці в *Obstetrics and Gynecology* дослідження проведено Інститутом досліджень Робінзона в Аделаїдському університеті.

Автор дослідження Ph.D. Dr. Petra Verburg проаналізувала статистичні дані понад 5 500 000 пологів у Південній Австралії протягом 1986–2014 рр. і зазначила:

«Природні або спонтанні передчасні пологи становили більшість усіх недоношених дітей протягом 28 років дослідження. Їх частка зросла з 3,5% у 1986 р. до 3,8% у 2014 р. — це незначне збільшення. Однак підвищення частоти народження недоношених на 80% пов'язане з втручанням медичних фахівців, які допомогли закінчити вагітність передчасно. Кількість лікар-обумовлених передчасних пологів збільшилася з 1,6% у 1986 р. до 3,2% у 2014 р.

Клініцисти можуть ініціювати передчасні пологи через ускладнення вагітності шляхом індукції пологів або проведення кесаревого розтину.

Проблеми, такі як гіпертонія або порушення росту плода, є причиною того, що лікарі ініціюють більшість передчасних пологів.

Хоча кількість передчасних пологів збільшилася на 40%, частота мертвонароджень зменшилася на 45% (4,2% — 2,3%) за той самий період.

Співголова та академічний керівник відділу акушерства та гінекології в лікарні Лайєлла Маквін, професор Гус Деккер підкреслив: «У даний час більше чверті вагітних у Південній Австралії страждають ожирінням. Крім того, більшість вагітних мають вік від 30 років.

Ці фактори підвищують імовірність серйозних ускладнень вагітності, отже, збільшують імовірність того, що ці вагітності закінчатимуться передчасно у зв'язку з медичними показаннями.

З одного боку, передчасно індуковані пологи призводять до народження недоношених дітей, проте у випадках прееклампсії можуть запобігти мертвонародженню або ускладненням матері.

З іншого боку, діти, народжені в термін після абсолютно неускладнених вагітностей, мають краще довготривале здоров'я. У дітей, що народилися передчасно, вищий ризик розвитку цукрового діабету II типу, ожиріння та серцевих проблем у подальшому житті.

Нові досягнення в ультразвуковій діагностиці та тестів, що відображають функціональний стан плаценти, можуть допомогти визначити оптимальний термін розродження при ускладненій вагітності.

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