УДК 618.3-08:615.357

© В. В. Сімрок, І. В. Циганенко, 2012.

ПЕРИНАТАЛЬНИЙ ЗАХИСТ ПЛОДА ПРОГЕСТЕРОНОМ

В. В. Сімрок, І. В. Циганенко
Кафедра акушерства та гінекології (зав. – професор В. В. Сімрок), Державний заклад «Луганський державний медичний університет», м. Луганськ.

PERINATAL PROGESTERONE FETAL PROTECTION

V. V. Simrok, I. V. Tsyganenko

SUMMARY

Retrospective analysis of charts of infants, whose mothers received progesterone during pregnancy showed a positive effect of progesterone on the central nervous system of the investigated group of children.

ПЕРИНАТАЛЬНАЯ ЗАЩИТА ПЛОДА ПРОГЕСТЕРОНОМ

В. В. Симрок, И. В. Цыганенко

РЕЗЮМЕ

Ретроспективный анализ карт новорожденных детей, мамы которых принимали прогестерон во время беременности, показал положительный эффект прогестерона на центральную нервную систему исследуемой группы детей.

Ключові слова: прогестерон, новонароджені, центральна нервова система.

Останні роки у всьому світі пильна увага акушерів-гінекологів, неонатологів, педіатрів приділяється поліпшенню стану здоров'я народжуваного покоління [1]. Однією з причин, що обумовлюють високий рівень перинатальної патології та призводять згодом до порушень постнатального розвитку є загроза переривання вагітності [2].

Останнім часом у закордонній літературі з'являється все більше статей, присвячених вивченню впливу прогестерону на центральну нервову систему [3], окрім гарного ефекту при боротьбі з загрозою переривання вагітності.

Мета роботи – оцінка стану новонароджених, матері яких вживали прогестерон під час вагітності.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ

Проаналізовано 5630 історій пологів і карт їх новонароджених дітей у пологовому будинку м. Луганська за період 2009-2010 рр. Відібрано випадки, коли жінка під час поточної вагітності мала загрозу переривання вагітності та (або) загрозу передчасних пологів – 1754 (31,2%), з них 68,0% – жінки приймали прогестерон під час вагітності тривалий час, 32,0% – не приймали або період прийому прогестерону під час вагітності був малий. Формуючи групи, з метою репрезентативності, ми відібрали історії пологів, де матері новонароджених суттєво не відрізнялися за віком, акушерським, гінекологічним, соматичним анамнезам, соціальним характеристикам. 1 групу склали новонароджені, матері яких під час вагітності приймали прогестерон тривалий час у зв'язку із загрозою переривання вагітності і передчасних пологів (50), 2 групу – новонароджені, матері яких теж мали загрозу переривання вагітності та пологів, але не приймали прогестерон (30), 3 група контролю – новонароджені, у матерів яких не було під час вагітності загрози переривання вагітності і загрози передчасних пологів (30).

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Інтранатальні фактори ризику були представлені таким чином: патологічні пологи спостерігалися у 2,0% матерів в 1 групі, у 3,3% – 2 групи і 3,3% – 3 групи; передчасні пологи – у 2,0% матерів 1 групи, 10,0% – 2 групи і не було в 3 групі, в той час як нормальними пологи були у 96,0%; 86,7%; 96,7% матерів порівнюваних 1, 2, 3 груп відповідно.

Аналізуючи карти новонароджених, ми отримали наступні дані. Середня оцінка за шкалою Апгар на першій хвилині в 1, 2, 3 групах відповідно були – 7,7±0,3; 7,2±0,5; 7,9±0,3, на другій хвилині – 8,5±0,5; 8,0±0,5; 8,7±0,3. Ознаки дезадаптації (зниження рухової активності та м'язового тонусу або підвищення збудливості, виражений тремор кінцівок, млява свідомість, зригування, локальний ціаноз носогубного трикутника) рідше були серед дітей 1 групи (8,0%) у порівнянні з дітьми 2 групи (16,7%). У 3 групі цей показник дорівнює 6,7%. Більш того, якщо у новонароджених з 1 групи явища дезадаптації зникали до 5-6 дня, і велика частина (75,0%) з цих дітей була виписана в задовільному стані, то всі, крім 1 (20,0%) дитини з дезадаптацією з 2 групи, виписані з пологового будинку на 2-3 дні пізніше,

після відповідної корекції порушень адаптаційно-пристосувальних процесів.

ВИСНОВКИ

Отримані дані про кращу адаптацію до позаутробного життя новонароджених, матері яких приймали прогестерон під час вагітності з приводу загрози переривання вагітності та (або) загрози передчасних пологів (у порівнянні з новонародженими, матері яких не приймали прогестерон), свідчать про позитивний вплив прогестерону, прийнятого жінкою під час вагітності, на центральну нервову систему її новонародженої дитини і вимагає подальшого вивчення даного ефекту прогестерону з метою зниження перинатальної захворюваності та смертності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Резников А. Г. Прогестерон, беременность и здоровье плода / А. Г. Резников // Доктор. – 2009. – № 5. – С. 43–45.

2. Писарева С. Л. Невиношування вагітності / С. Л. Писарева, І. І. Воробйова // Журнал практичного лікаря. – 2005. – № 1. – С. 6–11.

3. Stein D. G. Effects of Sex Steroids on Damaged Neural Systems / D. G.Stein, P. D. Hurn // Hormones, Brains and Behavior. Oxford. – 2009. – № 4. – P. 34–37.