

О ПРИЕМЕ ВИТАМИНОВ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Один из самых важных периодов в жизни женщины — это период вынашивания ребенка. И в эти несколько месяцев будущая мать должна сделать всё от нее зависящее, чтобы на свет появился здоровый малыш. Но беременность продолжается девять календарных месяцев — очень сложно за это время ни разу не почувствовать какие-либо недомогания или проблемы со здоровьем.

При необходимости применять какой-либо препарат во время беременности будущая мать должна помнить:

- Любой лекарственный препарат во время беременности (на любом сроке) можно применять только в соответствии с показаниями и только по назначению лечащего врача;
- При выборе лекарственного средства необходимо отдавать предпочтение только тем лекарственным средствам, которые имеют доказанную эффективность;
- Отдавать предпочтение монотерапии, то есть лечение следует по возможности проводить только одним препаратом; комбинированное лечение в этот период нежелательно;
- Местное лечение более желательно, чем системное (внутрь, внутривенно, внутримышечно) назначение лекарственного средства;
- Беременная должна помнить, что полностью безопасных и абсолютно безвредных лекарственных препаратов не существует.

И самое главное, перед применением каких-либо лекарственных средств или витаминов необходимо проконсультироваться со специалистом!

Самым опасным периодом для применения любых лекарственных средств, причем и химического, и натурального происхождения, считается первый триместр беременности (первые 12 гестационных недель), когда у плода закладываются все органы и системы, которые в дальнейшем будут только развиваться и формирование плаценты. Именно на этом сроке плод считается наиболее уязвимым для любых химических и лекарственных веществ.

КОНТРОЛЬ УРОВНЯ ВИТАМИНОВ

Беременной пациентке рекомендовано назначить пероральный прием фолиевой кислоты на протяжении первых 12 недель беременности в дозе 400 мкг в день. Назначение фолиевой кислоты на протяжении первых 12 недель беременности снижает риск рождения ребенка с дефектом нервной трубки (например, анэнцефалией или расщеплением позвоночника).

Беременной пациентке рекомендовано назначить пероральный прием препаратов йода (калия йодида) на протяжении всей беременности в дозе 200 мкг в день.

Беременной пациентке группы высокого риска ПЭ при низком потреблении кальция (менее 600 мг/день) рекомендовано назначить пероральный прием препаратов кальция на протяжении всей беременности в дозе 1 г/день.

Назначение препаратов кальция на протяжении всей беременности у пациенток группы высокого риска ПЭ снижает риск развития данного заболевания. Беременной пациентке группы высокого риска гиповитаминоза витамина D рекомендовано назначить пероральный прием витамина D на протяжении всей беременности в дозе 10 мкг (400 МЕ) в день.

В группе высокого риска гиповитаминоза витамина D его назначение снижает риск таких акушерских осложнений, как ПЭ, ЗРП и ГСД. К группе высокого риска гиповитаминоза витамина D относятся женщины с темной кожей, имеющие ограничения пребывания на солнце, со сниженным уровнем потребления мяса, жирной рыбы, яиц, с ИМТ до беременности ≥ 30 кг/м.

Один из важнейших микронутриентов — магний, — как правило, остается без заслуженного внимания. При этом 30% жителей России получают менее 70% от суточной потребности этого элемента. Это неудивительно, поскольку в рационе среднестатистического россиянина продуктов, богатых этим элементом (длиннозерного коричневого риса, кукурузы, шпината, бобов, картофеля с кожурой, орехов, бананов, магниевой минеральной воды), недостаточно для поступления необходимых 320 мг/сут. Беременным этого микронутриента

нужно еще больше — 400 мг/сут, что связано с повышенным расходом на рост матки, формирование плаценты и нужды плода.

Магний необходим для процессов деления клетки, что особенно важно на ранних этапах эмбриогенеза, а также при инвазии трофобласта и формировании плаценты. Кроме того, магний участвует в энергетическом обмене — в клетках наибольшее его количество сосредоточено в митохондриях, где он служит кофактором ряда ферментов и образует стабильные комплексы с АТФ. Соответственно, наибольшую магниевую потребность испытывают органы с интенсивным энергообменом — мозг, миокард, плацента, матка и скелетные мышцы (если не считать кости, в которых находится до 60% запасов этого элемента, обеспечивающего прочность ткани и абсорбцию кальция).

Еще одна важная роль магния — обеспечение фазы покоя при проведении нервных импульсов и участие в синтезе ключевых нейромедиаторов. И этим процессы с его участием не исчерпываются: среди них регуляция сосудистого тонуса и поддержание нормального артериального давления, профилактика чрезмерного тромбообразования и многое другое. Этот элемент присутствует в качестве кофактора примерно в 500 белках, в числе которых более 300 ферментов, что подтверждает многообразие его физиологических функций.