

2 / 2014



Учредители

ЦКБ РАН

ФНКЦ детской гематологии,
онкологии и иммунологии
им. Дмитрия Рогачева МЗ РФ

Московское общество
акушеров-гинекологов

Центр восстановительной
медицины

На первой странице обложки:

Олешкевич Иосиф (1777-1830)
*Портрет молодой женщины,
1810-е.*

Журнал зарегистрирован Федеральной
службой по надзору в сфере связи,
информационных технологий и массовых
коммуникаций
Свидетельство о регистрации
ФС 77-51757 от 8 ноября 2012 года

Журнал является рецензируемым изданием

Компьютерная верстка – Семионов В.И.

Адрес редакции:
117593 Москва,
Литовский бульвар, 1а

Телефон: (495) 659-65-23
Факс: (495) 659-64-93

E-mail: info@ag-info.ru
www.ag-info.ru

Главный редактор

Жаров Е.В. (Москва)

Заместители

Алехин А.И. (Москва),

Зуев В.М. (Москва)

Петриковский Б.М. (Нью-Йорк),

Румянцев С.А. (Москва),

Смолянинов А.Б. (Санкт-Петербург)

Ответственный секретарь

Арутюнян Н.А.

Редакционная коллегия

Ашрафян Л.А., Бабиченко И.И.

Васильев А.В., Кутакова Ю.Ю., Макацария А.Д.,

Никитин И.Г., Пушкарь Д.Ю., Серов В.Н.

Редакционный совет

Борзов Е.В. (Москва), Гончаров Н.Г. (Москва),

Гридчик А.Л. (Москва), Кожин А.А. (Ростов-на-Дону),

Курцер М.А. (Москва), Манухин И.Б. (Москва),

Охапкин М.Б. (Ярославль), Пекарев О.Г. (Новосибирск),

Румянцев А.Г. (Москва), Салов И.А. (Саратов),

Серебренникова К.Г. (Москва), Тихомиров А.А., (Москва),

Ткаченко Л.В. (Волгоград), Фаткуллин И.Ф. (Казань),

Чижова Г.В. (Хабаровск), Цхай В.Б. (Новосибирск)

Обзорная информация

Reviews

- Ших Е.В.**
Рациональная витаминотерапия беременных3

- Shih E.V.**
Good vitamin therapy pregnant3

Акушерство

Obstetrics

- Читава И.Г.**
Обоснование применения транскраниальной электростимуляции при угрожающих преждевременных родах6

- Chitava I.G.**
The justification for applying transcranial electrostimulation with threatening premature birth.....6

- Лепилова И.Б.**
Функциональная активность CD56+ естественных киллеров при угрозе невынашивания беременности ранних сроков и влияние на нее сохраняющей терапии11

- Lepilova I.B.**
The functional activity of CD56+ natural killer threatened miscarriage early dates and influence of the preserving therapy11

- Мальгина А.Ю.**
Участие апоптоза и факторов его регулирующих в патогенезе гестоза17

- Malgina L.Y.**
Involvement of apoptosis and its regulatory factors in the pathogenesis of gestosis.....17

Гинекология

Gynecology

- Алексинская Е.С.**
Функциональное состояние клеток с цитотоксической активностью у женщин с наружным генитальным эндометриозом23

- Aleksinskaja E.S.**
Functional state of cells from the cytotoxic activity in women with external genital endometriosis23

- Шаалали Ю.С.**
Обоснование применения препаратов с иммуномодулирующим действием в комплексном лечении женщин с бесплодием, обусловленным «малыми» формами наружного генитального эндометриоза29

- Shaalali Y.S.**
Justification the use of drugs with anti-inflammatory effects in treatment of women with infertility caused by "small" forms of external genital endometriosis29

- Подгорнова Н.А.**
Лечение климактерического синдрома с использованием общей магнитотерапии34

- Podgornova N.A.**
Treatment of menopausal syndrome by using common magnetotherapy34

- Фаталиева Г.Г.**
Общая магнитотерапия в комплексном лечении обострения хронического цервицита40

- Fatalieva G.G.**
The overall magnetic therapy in the complex treatment of acute chronic cervicitis40

Инновации в медицине

Innovations in medicine

- Смолянинов А.Б., Жаров Е.В., Айзенштад А.А., Шункина К.В., Пирожков И.А., Трофимова И.Л.**
Профилактика нарушений кариотипа при трансплантации культур аутологических мезенхимальных стволовых клеток для восстановительного лечения45

- Smolyaninov A.B., Zharov E.V., Eisenstadt A.A., Shunkina K.V., Pirozhkov I.A., Trofimova I.L.**
Prevention of karyotype in transplantation of autologous mesenchymal (stem cell cultures for medical rehabilitation45

Ших Е.В.

Рациональная витаминотерапия беременных

1-й Московский медицинский университет им. Н.М. Сеченова

В последнее десятилетие в структуре питания различных групп населения России выявлены значительные нарушения, прежде всего по уровню потребления микроэлементов и витаминов. Во время беременности изменяется объем распределения, интенсивность метаболизма и элиминации витаминов и микроэлементов. Обеспечить потребность организма женщины в период беременности необходимыми витаминами и микроэлементами только за счет усиленного рациона питания практически невозможно. Для того чтобы получить оптимальный эффект от применения витаминно-минерального комплекса, необходимо обеспечить наиболее полное всасывание его компонентов и их включение в обменные процессы. Высокая распространенность нарушений витаминно-минерального статуса у женщин в период беременности диктует необходимость приема витаминно-минеральных комплексов. Эти препараты должны содержать витамины и минералы в дозах, соответствующих рекомендуемым нормам потребления для беременных женщин, которые на 25% выше, чем для женщин детородного возраста. Прием правильно выбранного витаминно-минерального комплекса повышает неспецифическую резистентность организма матери, способствует благоприятному течению беременности и рождению здорового ребенка.

Ключевые слова: беременность, витамины, микроэлементы, дефицит.

Shih E.V.

Good vitamin therapy pregnant

1 Moscow Medical University the name N.M. Sechenov

In the past decade, the structure of power of different groups of the population of Russia revealed significant violations, particularly in terms of the consumption of micronutrients and vitamins. During pregnancy varies the volume of distribution, intensity of metabolism and elimination of vitamins and trace elements. The organism during pregnancy with essential vitamins and minerals only through enhanced diet is almost impossible. To get the best effect of vitamin-mineral complex, it is necessary to provide the most complete absorption of its components and their inclusion in the metabolic processes. High prevalence of vitamin and mineral status in women during pregnancy requires taking vitamin-mineral complexes. These preparations should contain vitamins and minerals in doses that meet the recommended standards of consumption for pregnant women, who at 25 per cent higher than for women of child-bearing age. Welcome to the vitamin-mineral complex mother increases nespecificescuu resistance organism, contributes to the favorable current pregnancy and birth of a healthy child.

Key words: pregnancy, vitamins, trace elements deficiency.

В последнее десятилетие в структуре питания различных групп населения России выявлены значительные нарушения, прежде всего по уровню потребления микроэлементов и витаминов. Результаты исследований свидетельствуют также о широком распространении дефицита микронутриентов среди беременных женщин во всех регионах нашей страны [1]. В I триместре беременности дефицит витаминов и микроэлементов может приводить к нарушениям нормального внутриутробного развития и даже к гибели плода. Хотя во II и III триместрах беременности изменения витаминно-минерального статуса не вызывают явные аномалии внутриутробного развития, может нарушаться формирование структуры и функции органов и систем (сердечно-сосудистой, нервной, эндокринной, пищеварительной). Является установленным, что недостаток рибофлавина вызывает аномалии развития конечностей у плода, расщепление твердого неба; витамина А – расщепление твердого неба

и анэнцефалию; фолиевой кислоты – пороки развития сердечно-сосудистой системы, органов зрения (микро- и анофтальмию, катаракту); дефицит витамина С может привести к преждевременному прерыванию беременности.

Во время беременности изменяется объем распределения, интенсивность метаболизма и элиминации витаминов и микроэлементов.

Увеличение объема внеклеточной жидкости, циркулирующей крови, почечного кровотока и клубочковой фильтрации, а также поступления витаминов и микроэлементов в организм плода и амниотическую жидкость приводят к снижению концентрации ряда витаминов и микроэлементов в организме матери. Изменяется также активность многих печеночных ферментов, участвующих в метаболизме витаминов и микроэлементов.

Во время беременности изменяется не только количество необходимых организму женщины микронутриентов, но и их соотношение. Потребность в кальции увеличивается в полтора раза, в же-

лезе и фолиевой кислоте – в два раза, в то время как потребность в цинке, йоде, витаминах В6 и В12 увеличивается на 17–33%. Клинические исследования во Франции [2], Германии [3] и Испании [4] показали, что фолиевая кислота, кальций и железо являются важнейшими микронутриентами для женщин в период беременности и лактации.

Обеспечить потребность организма женщин в период беременности необходимыми витаминами и микроэлементами только за счет усиленного рациона питания практически невозможно. В связи с этим встает необходимость приема витаминно-минеральных комплексов.

Однако для того чтобы получить оптимальный эффект от применения витаминно-минерального комплекса, необходимо обеспечить наиболее полное всасывание его компонентов и их включение в обменные процессы.

С ростом числа компонентов в витаминно-минеральных комплексах возрастает вероятность взаимодействий между ними как до введения в организм – во