

## **МОЖЛИВОСТІ ПРЕКОНЦЕПЦІЙНОЇ ДОНАЦІЇ ФОЛАТІВ У ПРОФІЛАКТИЦІ ВИНИКНЕННЯ ПРЕЕКЛАМПСІЇ**

*Турлакова У., Джумеля С., Гецько М., Устенко Є., Остапчук В.*

*Науковий керівник: доц. Тарановська О.*

Кафедра акушерства і гінекології №2

Полтавський державний медичний університет

**Актуальність.** У сучасній акушерській практиці дефіцит фолатів у раціоні жінки на етапі настання вагітності, а також порушенням їх метаболізму, розглядається як фактор, що створює передумови для порушень інвазії трофобласта в спіральні артерії матки та розвитку прееклампсії.

**Мета дослідження:** провести аналіз впливу прекоцепційної донації фолатів на частоту виникнення прееклампсії.

**Матеріали та методи.** Ретроспективно проаналізований перебіг прекоцепційного періоду у 1000 вагітних. 500 з них мали прееклампсію з помірними проявами (І група), 200 – тяжку (ІІ група). Контрольну групу (КГ) склали 300 вагітних з фізіологічною гестацією. В анамнезі жінок, що були включені в дослідження, відмічали проведення прекоцепційної підготовки з призначенням фолієвої кислоти у вигляді метилфолату у дозі 400 мкг.

**Результати роботи.** Більшість вагітностей в обстежених групах були незапланованими, однак серед пацієнток з прееклампсією таких було більше, ніж в КГ. Непланових вагітностей в І групі було 330 (66,0%), а в ІІ – 140 (70,0%). У КГ цей показник становив лише 40,0% (120 випадків ( $p < 0,05$ )).

Підготовка до вагітності, яка включала прегравідарне призначення фолієвої кислоти з послідуючим прийомом препарату після зашпіднення протягом щонайменше 12 тижнів, проводилася лише у 56% жінок, що були включені до дослідження ( $p < 0,05$ ).

При цьому, якщо в КГ кількість жінок, що отримала дотацію фолатів, становила 26,6%, то у групах з прееклампсією таких було значно менше. Так, серед пацієнток з прееклампсією, що супроводжувалася помірними проявами, фолатопрфілактику отримали лише 14% жінок ( $p < 0,05$ ), а у групі з тяжкою прееклампсією – лише 3% ( $p < 0,05$ ).

**Висновки.** Дослідження показує, що прекоцепційне призначення фолієвої кислоти та прийом її протягом ранніх термінів вагітності є обернено пропорційним до частоти та тяжкості прееклампсії, і є фактором, що сприяє профілактиці цієї патології ще на прегравідарному етапі.