



РОЛЬ УГЛЕВОДНОГО СТАТУСА В ЭМБРИОНАЛЬНОМ РАЗВИТИИ ПЛОДА И ПУТИ ЕГО КОРРЕКЦИИ

Высочанская Ю.С., Рыбалов О.В.

Украинская Медицинская Стоматологическая Академия (г. Полтава, Украина)
ООО «Соматическая Стоматология»

В последние годы наблюдается увеличение количества публикаций о нарушении углеводного обмена при беременности. Однако его значение для развития организма плода, критерии диагностики, выбора тактики лечения и профилактики до настоящего времени не раскрыты полностью [2]. Особенно сложными остаются вопросы нарушения толерантности к глюкозе у женщины на ранних сроках беременности. Известно, что акушеры-гинекологи и эндокринологи при решении проблем гестацитарного сахарного диабета используют классификацию, предложенную M. Hod (1994). Данная классификация предполагает лечение диетотерапией при уровне глюкозы в крови натощак менее 5.8 ммоль/л и диетотерапией с введением инсулина при показателях свыше 5.8 ммоль/л [3].

Ключевым фактором функциональных изменений в организме беременной женщины является гормональный статус. Особенно важны глюкокортикоиды, которые активируют синтез гликогена в печени и замедляют процессы распада глюкозы, что ведет к гипергликемии и врожденным порокам развития.

Для оценки степени влияния концентрации глюкозы в крови беременной женщины на рождение ребенка с врожденными пороками развития нами сравнивались результаты изучения историй болезни 20 беременных, родивших детей с врожденной расщелиной губы и неба (ВРАГОН), 20 историй болезни новорожденных с ВРАГОН; по 20 историй болезни здоровых беременных и новорожденных, которые составили группу контроля. Исследования проводили на базе Первого городского роддома города Черкассы (Украина). Было выявлено, что ВРАГОН достоверно развивалась у детей от женщин, имевших количество сахара в крови в период с 6-й по 15-ю неделю беременности $5,8 \pm 0,6$ (5,5–7,9) ммоль/л. У новорожденных с ВРАГОН глюкоза крови в первую неделю жизни была в пределах $3,43 \pm 0,38$ (3,0–4,8) ммоль/л. Соответствующие показатели у обследованных группы контроля составили $3,6 \pm 0,24$ (3,5–4,5) ммоль/л у беременных женщин и $2,48 \pm 0,14$ (2,3–2,7) ммоль/л у здоровых новорожденных детей. Полученные результаты нам удалось объяснить особенностями реакций на стресс гипоталамо-гипофизарной системы матери и нарушенной цитокиновой экспрессией иммунной системы, что привело к плацентарной недостаточности и зубочелюстной аномалии [1].

Основываясь на вышеописанных знаниях, мы разработали препарат ТИОЛИМП, в функции которого входит нормализация углеводного обмена и, как результат – нормализация развития плода. Препарат ТИОЛИМП состоит из тиамин, липоевой кислоты и сульфата цинка, что определяет его свойства. Он нормализует метаболизм глюкозы в тканях беременной и плода, стабилизирует вегетативные и иммуно-эндокринные взаимодействия, снижает оксидативный стресс, т.е. нормализует нарушенные вегето-иммунные и метаболические реакции во время беременности.

Действие препарата проверили в эксперименте на 30 крысах линии Вистар: был создан эндокринный стресс путем введения на 12-й день беременности высоких доз



гидрокортизона по Fraseretal (1954) [4]. По результатам эксперимента было зарегистрировано потомство с ВРАГОН 8 новорожденных, которые погибли в течение недели. В следующих сериях эксперимента 10 особям с 4-го по 12-й день беременности per os вводили 0,15% раствор ТИОЛИМП и 10 особям однократно на 13-й день беременности инъектировали в/м лечебную дозу 0,1 мл 0,04% ТИОЛИМП. В этих группах экспериментальных животных было получено здоровое потомство.

Результаты эксперимента подтверждают, что развитие зубочелюстной системы во время внутриутробного периода подчиняется нейро-иммуно-эндокринным процессам материнского организма, которые необходимо корректировать диетотерапией с обогащением рациона витаминно-минеральными комплексами на основе тиамина, чинка и липоевой кислоты. В целях внедрения экспериментальных данных в клиническую практику приглашаем всех желающих к дискуссии и активному междисциплинарному сотрудничеству.

THE ROLE OF CARBOHYDRATE STATUS IN THE EMBRYONIC DEVELOPMENT OF THE FETUS AND THE WAYS OF ITS CORRECTION

Ukrainian Medical Dental Academy (Poltava, Ukraine)
 ООО «Somatic Dentistry»

The experimental results suggest that the development of dental systems during the prenatal period is subject to the neuro-immune-endocrine processes of the mother's body, which is necessary to adjust the diet therapy with a diet enriched with vitamin-mineral complexes based on thiamine, chink, and lipoic acid. In order to introduce the experimental data to clinical practice to invite all comers to debate and active interdisciplinary cooperation.

ВЛИЯНИЕ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЯ НА РАЗВИТИЕ АНЕУПЛОИДИИ ЭМБРИОНОВ И ИСХОДЫ ПРОГРАММ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Долгушина Н.В., Десяткова Н.В., Коротченко О.Е.,
 Сыркашева А.Г., Кулакова Е.В.¹, Ильина Е.О.

Женщины с ожирением чаще страдают бесплодием, результаты программ вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) у них хуже. Одной из возможных причин репродуктивных неудач у этой когорты пациенток могут быть хромосомные нарушения у эмбрионов. В связи с этим целью нашего исследования стало изучение частоты анеуплоидии эмбрионов в зависимости от индекса массы тела (ИМТ) пациенток.