

2. Оценка жалоб:	<ul style="list-style-type: none"> • утомляемость, головокружение, • бессонница (нарушение засыпания, прерывистый сон), • нарушение глотания («ком» в горле), • судороги в икроножных мышцах, • боли в кишечнике спастического характера, • запоры, • «зябкость», • повышенный тонус матки. <p>По мере утяжеления недостаточности магния (менее 0.7 ммоль/л в сыворотке крови) у беременной могут отмечаться жалобы на повышенное АД, отеки, боли в спине, чувство тяжести в области костно-мышечного апоневроза в тазовом отделе</p>
3. Оценка акушерского статуса	<ul style="list-style-type: none"> • повышенный тонус матки, • болезненные сокращения матки, • укорочение шейки матки, • опущение стенок влагалища.
4. Оценка эмоционального фона	<ul style="list-style-type: none"> • тревожность, • плаксивость, • страхи, • повышенная раздражительность, • частая смена настроения, • хроническая усталость
5. Оценка характера питания:	<p>недостаточное употребление в пищу овощей, фруктов, зелени, бобовых, регулярное употребление полуфабрикатов и фаст-фуда, легкоусвояемых углеводов, рафинированных продуктов, газированных напитков, продуктов с искусственными пищевыми красителями, избыточное употребление растворимого крепкого кофе, алкогольных напитков.</p>
6. Оценка приема магнийвыводящих лекарственных препаратов	<p>Сбор фармакологического анамнеза. К магнийвыводящим лекарственным препаратам относят: антибиотики класса аминогликозидов, тетрациклинов, фторхинолонов, диуретики, ксантиновые препараты (теофиллин, кофеин).</p>
7. Инструментальные методы для оценки недостаточности магния	<p>ЭКГ: расширение интервала QT, увеличение продолжительности QRS, депрессия сегмента ST, экстрасистолия и повышенная ЧСС.</p>
8. Оценка состояния плода (риски гипомagneзмии у плода):	<ul style="list-style-type: none"> • Пороки развития соединительной ткани (грыжи), • Анемия плода; • Задержка роста плода • Повышенный риск развития внутриутробной инфекции.

Для беседы с пациенткой и сбора анамнеза предлагаем использовать опросник, указанный в Приложении. Заполнение данного опросника позволяет диагностировать дефицит магния еще до исследования уровня магния в сыворотке крови.

При выявлении вышеупомянутых факторов риска и наличии жалоб пациентки рекомендуется назначение препаратов магния в виде органической соли для восполнения суточной потребности в магнии.

КУРС ТЕРАПИИ

Назначение препаратов магния лактата дигидрат с пиридоксином: 6 таблеток в сутки (1 таблетка содержит 470 магния лактата, что эквивалентно 48 мг Mg²⁺ и 5 мг пиридоксина)
ИЛИ
 магния цитрат с пиридоксином: 3 таблетки в сутки (1 таблетка содержит 618, 43 мг магния цитрата, что эквивалентно 100 мг Mg²⁺ и 10 мг пиридоксина)

Лечение следует прекратить сразу же после нормализации концентрации магния в крови.

Быстрый регресс жалоб и нормализация состояния беременной свидетельствуют об обоснованности назначения терапии.

Данный алгоритм базируется на данных метаанализа [4]. Отечественными и отдельными зарубежными исследователями проведен ряд рандомизированных испытаний препаратов магния на основе органических солей цитрата, пироглутамата и лактата в комбинации с пиридоксином для восполнения дефицита магния на этапе прегравидарной подготовки и во время беременности.

Представлены результаты метаанализа 11 рандомизированных клинических исследований по применению цитрата, лактата, пироглутамата магния в комбинации с пиридоксином (в РФ препарат зарегистрирован под торговым наименованием Магне В₆/Магне В₆ Форте) для приема *per os* во время беременности ($n=2130$) [5]. В метаанализ вошли все опубликованные и продолжающиеся рандомизированные клинические исследования эффективности и безопасности использования препаратов магния в форме цитрата, лактата или пироглутамата для нутрициальной поддержки беременности у участниц с повышенным риском осложнений беременности. Женщины, включенные в анализ, принимали препараты, содержащие органические соли магния в дозах 100–360 мг/сут (в расчете на Mg²⁺) в течение беременности.

Метаанализ показал, что нутрициальная поддержка беременности препаратами магния в комбинации с пиридоксином была ассоциирована с более низким риском преждевременных родов ($P=7,1 \times 10^{-6}$), задержки развития плода ($P=0,0003$), невынашивания ($P=0,00015$), госпитализации матери ($P=0,014$), плацентарной недостаточности ($P=1,1 \times 10^{-7}$), родоразрешения через кесарево сечение ($P=1,9 \times 10^{-6}$), преэклампсии ($P=1,6 \times 10^{-8}$), угрозы прерывания беременности ($P=4,1 \times 10^{-5}$). Полученные результаты метаанализа суммированы в таблице.

Метаанализ исхода «невынашивание» (самопроизвольное прерывание беременности в сроки от 6-й до 22-й недели) включил результаты 6 рандомизированных исследований (830 случаев, 777 контролей) и показал значимое снижение риска невынашивания на 51% (OR=0,49; 95% ДИ 0,34–0,71; $P=0,00015$) при восполнении дефицита магния препаратом Магне В₆ по сравнению с контрольной группой женщин, не получавших нутрициальной коррекции дефицита магния (рисунок). Средняя длительность курсового приема Магне В₆ составила 83±49 сут (95% ДИ 30–150), средняя суточная дозировка составила 276±64 мг/сут (95% ДИ 200–360).

Таблица. Результаты метаанализа рандомизированных клинических исследований эффектов применения препаратов на основе цитрата, лактата и пироглутамата магния в комбинации с пиридоксином на течение и исходы беременности

Показатель	N _{иссл}	N _{сл}	N _{конт}	ОР	95% ДИ	P
Невынашивание	6	830	777	0,49	0,34–0,71	0,00015
Плацентарная недостаточность	6	497	424	0,33	0,22–0,50	$1,1 \times 10^{-7}$
Угроза прерывания беременности	3	175	176	0,39	0,25–0,62	$4,1 \times 10^{-5}$
Преэклампсия	9	640	634	0,35	0,26–0,48	$1,6 \times 10^{-8}$
Преждевременные роды (<37 нед)	5	554	564	0,34	0,21–0,55	$7,1 \times 10^{-6}$
Кесарево сечение	6	315	308	0,26	0,17–0,41	$1,9 \times 10^{-6}$
Госпитализация матери	2	260	280	0,47	0,26–0,87	0,014
Задержка развития плода	6	582	586	0,44	0,28–0,69	0,0003
Балл по Апгар, 5 мин, <8,0	2	179	162	0,44	0,24–0,84	0,010

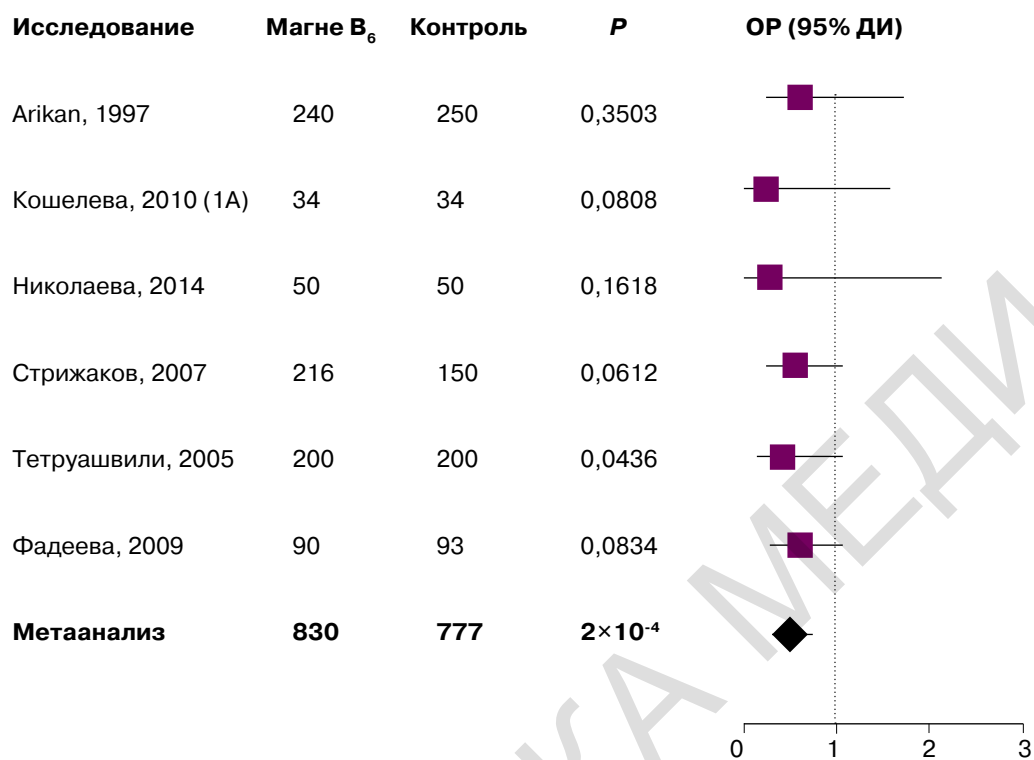


Рисунок. Метаанализ эффективности Магне В₆ для профилактики невынашивания



ПРИЛОЖЕНИЕ. Тест на дефицит магния [6]

1. Эмоциональное состояние

Какие из симптомов, перечисленных ниже, вы испытываете?

- Чрезмерное эмоциональное напряжение (2 балла).
- Раздражительность или быстрая возбудимость (2 балла).
- Потеря концентрации внимания (1 балл).
- Чувство беспокойства (2 балла).
- Хронические депрессии без очевидной причины (2 балла).
- Значительное снижение сексуальной или жизненной активности (2 балла).
- Ни один из представленных ответов не подходит (0 баллов).

Сумма баллов _____

2. Физиологические проявления

Какие из симптомов, перечисленных ниже, вы испытываете?

- Хроническая усталость (1 балл).
- Мышечная слабость (2 балла).
- Бессонница (1 балл).
- Судороги (2 балла).
- Тики в области глаз, легкое подергивание лицевых мускулов или других мышц тела (1 балл).
- Судороги в руках и ногах (2 балла).
- Постоянное чувство покалывания в теле (2 балла).
- Ком в горле или чувство удушья при спазмах в пищеводе (2 балла).
- Ни один из представленных ответов не подходит (0 баллов).

Сумма баллов _____

3. Особые состояния и заболевания.

Отметьте характерные для вас состояния/заболевания.

- Хронические заболевания почек (2 балла).
- Проплап митрального клапана (4 балла).
- Частые диареи или запоры (2 балла).
- Ни один из представленных ответов не подходит (0 баллов).

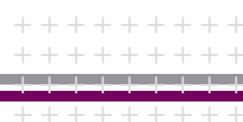
Сумма баллов _____

4. Питание

Укажите верные утверждения о вашем питании.

- Высокая потребность в углеводах и/или шоколаде (2 балла).
- Низкое употребление зелени и зеленых овощей, салатов, злаков и свежих фруктов (1 балл).
- Прием более 7 доз алкоголя еженедельно (1 балл).
- Ни один из представленных ответов не подходит (0 баллов).

Сумма баллов _____



5. Прием лекарственных препаратов.

Укажите, какие из препаратов вы принимаете.

- Прием любых мочегонных средств (1 балл).
- Регулярное употребление кальция без магния (3 балла).
- Частое использование антибиотиков, стероидов, оральных контрацептивов (1 балл).
- Ни один из представленных ответов не подходит (0 баллов).

Сумма баллов _____

СЛОЖИТЕ ПОЛУЧЕННЫЕ БАЛЛЫ ВО ВСЕХ КАТЕГОРИЯХ

ВСЕГО БАЛЛОВ _____

ВАШ РЕЗУЛЬТАТ

МЕНЬШЕ 9 БАЛЛОВ

Нет дефицита магния.

9 И БОЛЕЕ

Высокая вероятность дефицита магния.

Литература

1. Макацария А.Д., Бицадзе В.А., Хизроева Д.Х., Джобавя Э.М. Распространенность дефицита магния у беременных женщин. Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. 2012; 11(5): 25-35.
2. Дефицит магния в акушерстве и гинекологии: результаты национального совещания. Акушерство, гинекология, репродукция. 2014; 8(2): 7-10.
3. Громова О.А., Калачева А.Г., Торшин И.Ю., Гришина Т.Р., Семенов В.А. Диагностика дефицита магния. Концентрации магния в биосубстратах в норме и при различной патологии. Кардиология. 2014; 54(10): 63-71.
4. Громова О.А., Торшин И.Ю., Пронин А.В., Керимкулова Н.В., Лиманова О.А., Калачева А.Г. Метаанализ эффективности и безопасности применения органических солей магния в акушерской практике. Акушерство и Гинекология. 2014; 10: 33-40.
5. Серов В.Н., Торшин И.Ю., Громова О.А. Потриместровый подход к назначению витаминно-минеральных комплексов на основе систематического анализа биологической значимости витаминов и микроэлементов в системе мать-плацента-плод. Гинекология. 2010; 12(6): 24-34.
6. Orlova S., Dikke G., Pickering G., Konchits S., Starostin K., Bevz A. Magnesium Deficiency Questionnaire: A New Non-Invasive Magnesium Deficiency Screening Tool Developed Using Real-World Data from Four Observational Studies. Nutrients. 2020; 12(7): 2062. <https://dx.doi.org/10.3390/nu12072062>.

Сведения об авторах:

Тетруашвили Нана Картлосовна, д.м.н., зав. 2-м отделением акушерским патологией беременности, ФГБУ «НМИЦ АГП им. Кулакова» МЗ РФ.

Тел.: +7(495)438-14-77. E-mail: n_tetruashvili@oparina4.ru. 117997, Россия, Москва, ул. Академика Опарина, д. 4.

Громова Ольга Алексеевна, д.м.н., профессор, в.н.с., научный руководитель Института фармакоинформатики, ФИЦ «Информатика и Управление» РАН.

Тел.: +7(916)108-09-03. E-mail: unesco.gromova@gmail.com. ORCID: 0000-0002-7663-710X; РИНЦ SPIN-код: 6317-9833; Author ID: 94901;

Scopus Author ID: 7003589812; WOS ID J-4946-2017. 119333, Россия, Москва, ул. Вавилова, д. 42.



МАГНЕ В₆®



Реклама.

МАГНЕ В₆® — ПРОВЕРЕННЫЙ МАГНИЙ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ МАМЫ С ПЕРВЫХ ДНЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ И ЕЕ МАЛЫША^{1, 2, 3}

¹ Применяется при установленном дефиците магния по рекомендации врача.

² Инструкция по медицинскому применению Магне В₆® раствор для приема внутрь, рег. уд. — № N013203/02. Инструкция по медицинскому применению Магне В₆® таблетки, покрытые оболочкой, рег. уд. — № N013203/01.

³ Громова О.А., Торшин И.Ю., Пронин А.В., Керимкулова Н.В., Лиманова О.А., Калачева А.Г. Метаанализ эффективности и безопасности применения органических солей магния в акушерской практике // Акушерство и гинекология. — 2014. — № 10.

Представительство АО «Санофи-авентис груп» (Франция), 125009, Москва, ул. Тверская, д. 22.
Тел. (495) 721-14-00. MAT-RU-2100097-1.0-01/2021.



SANOFI

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО
ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ.