

ЗАПАДНО-КАЗАХСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ МАРАТА ОСПАНОВА

Курение во время беременности как фактор риска неблагоприятных акушерских и неонатальных исходов

Выполнили: Темірхан Әйгерім

Түсіп Мәлдір

Проверила: Кошмаганбетова Г.К

Актобе 2019

Актуальность

- Курение, к сожалению, наиболее частая из вредных привычек среди беременных. Несмотря на вред курения для здоровья, процент курящих женщин в последнее время значительно увеличился.
- Мировая статистика :
- **в США** курящими в начале беременности являются 55 % женщин, а до конца ее продолжают курить 25 %.
- **В Швейцарии** в начале беременности курят 42 %, до конца — 33 %.
- **В Австралии** в первом триместре курят 40 % и до родов продолжают курить 33 % женщин.
- **В Чехии** в начале беременности курят 24,3 %, до конца — 18 % женщин
- **В Казахстане** в возрастных группах 25-34 и 35-44 года, доля курящих женщин составляет 15,7% и 12,7% соответственно.

Гипотеза

- Курение во время беременности повышает частоту возникновения неблагоприятных акушерских (преждевременные роды) и неонатальных исходов (рост, вес и тд)

Цель

- Изучить взаимосвязь между курением во время беременности и неблагоприятными акушерскими и неонатальными исходами.

Задачи исследования

- Оценить частоту неблагоприятных исходов у курящих беременных
- Классифицировать когорту в зависимости от наличия или отсутствия фактора риска (курение)
- Определить относительный риск развития неблагоприятных исходов (акушерских и неонатальных) у курящих беременных по сравнению с некурящими

Дизайн исследование

- Проспективное когортное исследование



Способ формирования выборки

- Исследование будет проходить на базе женской консультации
- Всем первобеременным женщинам которые пришли встать на учет будет предложено анкетирование по поводу курения (удобная выборка)
- По результатам анкетирования будут определены субкогорты в зависимости наличие или отсутствие факторов риска (курение)
- Объем выборки будет определена специальной программой, учитывая «истощение» когорты объем выборки будет 428, они будут разделены в соотношении 1/1 на субкогорты)
- В субкогорты будут включены первобеременные соответствующие по критериям включения которые дали согласие на исследование
- Продолжительность наблюдения за субкогортами от момента согласия на исследования до родов
- Динамическое наблюдение – каждые 4 недели до 28 недель, каждые 2 недели до 36, каждую неделю до родов.

Критерии включения

- Беременные женщины которые встали на учет до 14 недель
- Первобеременные
- Курение единственный фактор риска
- Возраст 25-35 лет
- Стаж курения 5-10 лет
- Уровень котинина в крови 100-200нг/мл

Критерии включения для контрольной группы

- Беременные женщины которые встали на учет до 14 недель
- Первобеременные
- Возраст 25-35 лет
- Отсутствие факторов риска
- Уровень котинина в крови ниже 10нг/мл

Критерии исключения

- Беременные женщины которые встали на учет после 14 недель
- Пассивные курильщики
- Наличие нескольких факторов риска
- Повторнобеременные
- Беременные которые бросили курить во время беременности
- Возраст младше 25, старше 35 лет
- Стаж курения меньше 5, больше 35 лет
- Уровень котинина в крови ниже 100, и выше 200 нг/мл
- Заболевания печени (острые, хронические)
- Хронические экстрагенитальные заболевания

Этические аспекты

- Будет предоставлена информация о исследовании на понятном языке в виде информированного согласия, где будет описаны все этапы исследования
- Учитывая дизайн исследования никаких вмешательств со стороны исследователя не будет

Исследовательский вопрос

- Влияет ли курение во время беременности(I) на частоту возникновения неблагоприятных акушерских и неонатальных исходов(O) у беременных женщин в возрасте 25-35 лет(P) по сравнению с отсутствием курения (C) ?

PICO

- P – беременные женщины в возрасте 25-35 лет
- I – курение во время беременности
- C – отсутствие курения
- O – частота возникновения неблагоприятных акушерских и неонатальных исходов

- **Hepcidin and Iron Metabolism in Pregnancy: Correlation with Smoking and Birth Weight and Length.**
- [Chełchowska M](#)¹, [Ambroszkiewicz J](#)², [Gajewska J](#)², [Jabłońska-Głąb E](#)², [Maciejewski TM](#)³, [Ołtarzewski M](#)².
- [**Author information**](#)
- **Abstract**
- To estimate the effect of tobacco smoking on iron homeostasis and the possible association between hepcidin and the neonatal birth weight and length, concentrations of serum hepcidin and selected iron markers were measured in 81 healthy pregnant women (41 smokers and 40 nonsmokers). The smoking mothers had significantly lower concentrations of serum hepcidin ($p < 0.001$), iron ($p < 0.001$), and hemoglobin ($p < 0.05$), but higher erythropoietin ($p < 0.05$) levels compared with non-smoking pregnant women. Logistic regression analysis showed the highest negative impact of the number of cigarettes smoked per day ($\beta = -0.46$; $p < 0.01$) and positive impact of ferritin level ($\beta = 0.47$; $p < 0.001$) on serum hepcidin concentration. The birth weight and the body length of smoking mothers' infants were significantly lower than in tobacco abstinent group ($p < 0.001$). In multiple regression analysis, birth body weight ($\beta = 0.56$; $p < 0.001$) and length ($\beta = 0.50$; $p < 0.001$) were significantly related to maternal hepcidin values. Tobacco smoking affected hepcidin level in serum of pregnant women in a dose-dependent manner. Low concentrations of iron and hemoglobin in maternal serum coexisting with high level of erythropoietin suggest that smoking could lead to subclinical iron deficiency and chronic hypoxia not only in mothers but also in fetus. Low serum hepcidin concentration in smoking pregnant women might be associated with lower fetal birth weight and length.

Исследовательский вопрос

- Влияет ли курение во время беременности (I) на снижение уровня гепсидина в сыворотке крови (O) у беременных женщин (P) по сравнению с отсутствием курения(C) ?

PICO

- P – беременные женщины
- I – курение во время беременности
- C – отсутствие курения
- O – снижение уровня гепсидина в сыворотке крови

- Дизайн исследование – проспективное
обсервационное исследование
(когортное)
- Способ формирования выборки –
удобная
- Основная группа – 41 женщин
- Контрольная группа - 40 женщин
- Обе группы были сопоставимы по
возрасту, гестационному сроку, путем
родоразрешения, росту и весу.

- **Критерии включения**

- беременные в третьем триместре беременности (32–36 недель) и продолжалось курение во время беременности (минимум пять сигарет в день и минимум за 2 года до зачатия) у которых было посещение в больнице
- Одноплодная спонтанная беременность
- Нормальный менструальный цикл до беременности
- Были здоровы на момент обследования и заявили о хороших условиях жизни

- **Для контрольной группы**

- Срок гестации 32-36 недель
- Одноплодная спонтанная беременность
- Нормальный менструальный цикл до беременности
- Были здоровы на момент обследования и заявили о хороших условиях жизни

- **Критерии исключения**
- материнские заболевания (преэклампсия, гипертония, сахарный диабет, активный гепатит, почечные и сердечно-сосудистые заболевания и воспалительные состояния)
- многоплодная беременность
- врожденные дефекты
- обнаруженные во время беременности
- употребление алкоголя
- вспомогательная репродукция.
- Женщины подвергшиеся воздействию вторичного табачного дыма