



MULTIDISCIPLINE PROCEEDINGS OF  
**DIGITAL FASHION  
CONFERENCE**

KOREA, REPUBLIC OF

**Multidiscipline Proceedings of**

---

**DIGITAL FASHION CONFERENCE**

**May 2023** (*Volume 3, No.3*)

Copyright © 2023  
By Woongjin Think Big Co., Ltd.  
All rights reserved.  
Available at [digitalfashionsociety.org](http://digitalfashionsociety.org)  
Published:  
서울 합정역  
파주출판도시  
ISSN 2466-0744  
Seoul  
Korea, Republic of

# EDITORIAL BOARD

**Katharina Sand**

*PhD Candidate - Faculty of Communication, Culture and Society, USI -  
Universita della Svizzera italiana*

**Alice Noris**

*PhD Candidate - Faculty of Communication, Culture and Society, USI -  
Universita della Svizzera italiana*

**Michela Ornati**

*Faculty of Communication, Culture and Society, USI - Universita della  
Svizzera italiana*

ELSEVIER



SSRN  
Electronic Journal Library

Universal  
Impact Factor



## ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С РАЗЛИЧНЫМ УРОВНЕМ ВИТАМИНА D

Зуфарова Ш.А.,  
Бережная Ю.А.

Ташкентский педиатрический медицинский институт

**Актуальность.** У большинства женщин в период беременности может наблюдаться как нехватка так и дефицит витамина D. Для протекции от всевозможных отягощений в период беременности осуществляется применение витамина D. Данный витамин занимает одно из ведущих положений для оптимального течения периода беременности. В период беременности имеется прямая связь уровня витамина D у матери и развитием плода. По итогам проведенных научных исследований было выяснено, что повышенное содержание витамина D способствует снижению вероятности развития ПР. итоги данного анализа, также основываются на проведенных ранее научных работах.

**Цель исследования:** дать оценку течению беременности в зависимости от уровня витамина D.

**Материалы и методы.** Был осуществлен анализ концентрации витамина D у 58 представительниц женского пола в период беременности со сроком гестации от 6 до 24 недель.

Концентрацию витамина D вычисляли, применяя ИФА метод по средствам аппарата Elecsys-2010 произведенного в Швейцарии.

В зависимости от содержания витамина D беременные были подразделены на подгруппы: 1 подгруппу составили 17 беременные с дефицитом витамина D (29,3%), что соответствует уровню 25(OH)D ниже 20 нг/мл; 2 подгруппу составили - 20 беременные (34,5%) с недостаточностью витамин D, что соответствует уровню 21-29 нг/мл. В остальных случаях (21/58; 36,2%) беременных имели нормативное содержание витамина D в крови (свыше 30 нг/мл).

**Результаты исследования:** В ходе исследования был выявлен прямой эффект от концентрации витамина D на протекание беременности. У беременных, относящихся к первой подгруппе с наличие дефицита витамина D отмечается прерывание периода беременности: в 23,7% случаях относительно второй подгруппы, прерывание периода беременности которых был выявлен у 18 представительниц срок гестации плода которых был равен 8й неделе ( $\chi^2=5,78$ ;  $F=0,022$ ;  $p < 0,05$ ). У представителей контрольной группы во всех случаях отмечалось оптимальное течение беременности.

По итогам проведенного исследования при сравнении вероятностей преждевременного прерывания беременности была отмечена закономерность, что беременные лица при наличии дефицита витамина D в 9 раз чаще подвергаются прерыванию периода беременности относительно лиц с нехваткой витамина D (ОШ 9,11; 95% ДИ: 1.11-74.84,  $p < 0,05$ ).

Значительно чаще в первой группе отмечалось наличие: повышенный шансов преждевременного завершения беременности в период первого триместра в 35% случаях, стоит отметить, что данные значения в период второго триместра отмечали у 45,8% ( $p < 0,05$ ) беременной, низкая плацентация - у 42,9% ( $p < 0,05$ ) беременной, ретрохориальные гематомы - у 16,9% ( $p < 0,05$ ), а также острое респираторные патологии в период перовой части периода беременности у 35% ( $p < 0,05$ ) исследуемых. В то время, как в контрольной группе вероятность развития истмико-цервикальной недостаточности, развитие гематомы ретрохориального типа, гестационного сахарного диабета, снижения функции щитовидной железы не отмечалось, иные патологии имели место быть в незначительном количестве.

Осуществлённый анализ корреляционного типа выявил прямое влияние концентрации витамина Д с исходом беременности, также была найдена связь концентрации данного витамина с благополучным завершением данного периода ( $\tau=0,3$ ;  $p < 0,05$ ), ПР ( $\tau=-0,26$ ;  $p < 0,05$ ) и путем проведения кесарева сечения ( $\tau=-0,23$ ;  $p < 0,05$ ).

**Заключение:** доказана роль уровня витамина Д в развитии неблагоприятного течения беременности, так при его дефиците в 9 раз чаще отмечается риск прерывание беременности по отношению к беременным с недостаточностью витамина Д (ОШ 9.13; 95% ДИ: 1.14-74.86,  $p < 0,05$ ). Корреляционный анализ позволил установить прямую взаимосвязь дефицита уровня витамина Д и родами в срок ( $\tau=0,3$ ;  $p < 0,05$ ) и обратная связь с преждевременными родами ( $\tau=-0,26$ ;  $p < 0,05$ ) и родоразрешением путем кесарева сечения ( $\tau=-0,23$ ;  $p < 0,05$ ).

ELSEVIER



SSRN  
SOCIETY FOR  
SCIENTIFIC RESEARCH NETWORK

Universal  
Impact Factor