УДК 616.155.194.85:615.273.2

А.К. КОСАНОВА[1], Ж.С. ШЕРИЯЗДАН[2], Г.А. САБЫРБАЕВА[2], С.Б. КИСТАУБАЕВА[2], Г.М. КУРМАНОВА[2]

[1]Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы, Республика Казахстан,
[2]Городская клиническая больница №7, г. Алматы, Республика Казахстан

ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ АНЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ КРОВОПОТЕРЯХ

ель исследования - изучение эффективности ферротерапии тардифероном у больных с железодефицитной анемией (ЖДА) при хронических кровопотерях.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Нами обследовано 54 пациента с ЖДА, из них 66,7% женщин и 33,3% мужчин. Критериями включения больных в группу лечения были: уровень гемоглобина ниже 110 г/л, сывороточного железа – ниже 12 мкмоль/л. Из числа обследованных 18,5% больных страдали ЖДА тяжелой степени, 51,8% больных – средней степени, и 29,7% пациентов имели легкую степень ЖДА. Причинами анемии являлись различные хронические кровопотери (гиперполименорея, кровопотери из желудочно-кишечного тракта, геморроидальные, носовые кровотечения) [2].

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Эффективность тардиферона характеризовалась улучшением показателей периферической крови, а именно, достоверным увеличением содержания эритроцитов в периферической крови уже через 1 неделю от начала лечения ($3{,}04\pm0{,}09 \times 10^{12}$/л) [3]. Отмечалась также тенденция к увеличению гемоглобина, цветового показателя и ретикулоцитов в крови. Через 3 недели от начала лечения тардифероном количество эритроцитов ($3{,}56\pm0{,}06 \times 10^{12}$/л), гемоглобина (101,95±2,76 г/л), цветового показателя (0,84±0,01) достоверно возросло в сравнении с показателями периферической крови до лечения. Одновременно наблюдался умеренный ретикулоцитоз, свидетельствующий об активизации эритропоэза. Содержание сывороточного железа увеличилось в 3,3 раза (21,06±0,97 мкмоль/л), общая железосвязывающая способность сыворотки (ОЖСС) достоверно снизилась и соответствовала нормальным величинам (54,26±1,89 мкмоль/л). Количество лейкоцитов и тромбоцитов существенно не изменилось. Клиническое обследование больных через 3 недели ферротерапии свидетельствовало об исчезновении циркуляторно-гипоксического синдрома в 92,6% случаев.

ВЫВОДЫ

Проведенные нами исследования по применению тардиферона у больных с ЖДА на фоне хронических кровопотерь показали, что уже через 3 недели от начала лечения наступает хороший клинико-гематологический эффект, характеризующийся достоверным улучшением показателей красной крови, сывороточного железа и ОЖСС [4, 5].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 WHO/NHD. Iron Deficiency Anaemia. Assessment, Prevention and Control: A guide for programmer managers, 2001

2 Кушнир И.Э. Железодефицитное состояние в гастроэнтерологии: диагностика и подходы к терапии // Сучасна гастроентерологія. – 2002. – №4(10). – С. 19-22

3 Шехтман М.М., Никонов А.П. Железодефицитня анемия у беременных и ее лечение // Гинекология. – 2001. – Т. 2, №5. – С. 156-158

4 Tolerability of different oral iron formulations: a systemic review. C. Castelo-Branco, 2008 (12 World Congress on teh menopause, Madrid, May, 2008)

5 Palacios S. Ferrous versus Ferric Oral Iron Formulations for the Treatment of Iron Deficiency: A Clinical Overview // The ScientificWorld Journal. – 2012. – Vol. 2012. – P. 5. Article ID 846824, doi:10.1100/2012/846824

REFERENCES

1 WHO/NHD. Iron Deficiency Anaemia. Assessment, Prevention and Control: A guide for programmer managers; 2001

2 Kushnir IE. Iron deficiency state in gastroenterology: diagnosis and approaches to therapy. *Suchasna hastroenterolohiya = Modern gastroenterology.* 2002;4(10):19-22 (In Russ.)

3 Shehtman MM, Nikonov AP. Iron deficiency anemia in pregnant women and its treatment. *Ginekologiya = Gynecology.* 2001;2(5):156-8 (In Russ.)

4 Tolerability of different oral iron formulations: a systemic review. C. Castelo-Branco, 2008 (12 World Congress on teh menopause, Madrid, May, 2008)

5 Palacios S. Ferrous versus Ferric Oral Iron Formulations for the Treatment of Iron Deficiency: A Clinical Overview. *The ScientificWorld Journal.* 2012;2012:5. Article ID 846824, doi:10.1100/2012/846824

Контакты: Косанова Алия Капаркановна, д-р мед. наук, профессор кафедры внутренних болезней №2 с курсом смежных дисциплин, Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы. Тел.: + 7 777 254 52 78, e-mail: aliakos2008@yandex.ru

Contacts: Aliya K. Kossanova, Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of Internal Medicine №2 with Course Related Disciplines, Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty c. Ph.: + 7 777 254 52 78, e-mail: aliakos2008@yandex.ru