

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА ТРЕХВАЛЕНТНОГО ЖЕЛЕЗА КАРБОКСИМАЛЬТОЗАТА В ЛЕЧЕНИИ АНЕМИЙ У БЕРЕМЕННЫХ USE OF FRIVALENT IRON CARBOXYMALTOSATE IN THE TREATMENT OF ANEMIA IN PREGNANT WOMEN OF ANEMIA IN PREGNANT WOMEN

Лобачевская О.С., Никитина Е.В., Васильева Л.Н., Коломиец В.И.*
Lobacheskaya V.S., Nikitina E.V., Vasilyeva L.N., Kolomiets V.I. *

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск ООО «ЛОДЭ»

Belarusian State Medical University, Minsk LLC «LODE»

Анемия среди беременных является актуальной проблемой современного акушерства. В Республике Беларусь около 30% беременных страдают ЖДА, а скрытый дефицит железа наблюдается у более 70%. Для коррекции дефицита железа нами выбран препарат трехвалентного железа карбоксимальтозат для внутривенного введения (Феринжент), который быстро восполняет дефицит железа.

Целью явилось изучить эффективность лечения анемии у беременных с использованием препарата Феринжент, оценив его влияние на гематологические показатели и перинатальные исходы.

Проведен ретроспективный анализ 38 историй родов у пациенток с ЖДА на базе УЗ “6-ая ГКБ” в III триместре беременности. В основную группу (I) вошли 18 женщин с ЖДА, получавших в качестве терапии препарат Феринжент внутривенно в дозе 1000 мг. В группу контроля (II) вошли 20 пациенток с анемией, получавших лечение препаратами сульфата железа. Средний возраст беременных составил $29,2 \pm 1,8$ лет. Проведены исследования: общий анализ крови, сывороточного железа, ОЖСС-железосвязывающая способность сыворотки; ферритина. Статистическую обработку данных выполняли с помощью пакета программы Statistica.

Из особенности течения беременности угроз прерывания беременности не отмечалось, фетоплацентарная недостаточность при наличии анемии, skf в 3 случаях (основная группа, 16,6%) и 5 (контрольная, 25%), нарушение гемодинамических показателей кровотока I степени - в 1 случае (основная группа).

До начала терапии у всех беременных в основной группе и группе контроля гематологические показатели были схожими. Низкий уровень гемоглобина (средний $95,9 \pm 0,75$ г/л) до лечения коррелировал со снижением количества эритроцитов в единице объема крови ($3,2 \pm 0,29 \times 10^* 12$ мг/л). Отмечался дефицит содержания сывороточного железа (5,31 мкмоль/л и 6,03 мкмоль/л) и ферритина (14,32 нг/мл и 18,63 нг/мл). На фоне проводимого лечения содержание Hb составило $110,5 \pm 1,5$ г/л в I группе и достоверно отличалось от аналогичного показателя до лечения. Достоверно выше было количество эритроцитов ($4,1 \pm 0,32 \times 10^* 12$ мг/л), содержание железа ($16,4 \pm 0,28$ мг/л), и ферритина ($36,3 \pm 0,17$ мг/л). В группе контроля на фоне терапии содержание Hb составило $102,5 \pm 1,6$ г/л, количество эритроцитов – ($3,85 \pm 0,33 \times 10^* 12$ мг/л), содержание железа ($8,1 \pm 0,15$ мг/л), ферритина ($9,4 \pm 0,12$ мг/л). Роды через естественные родовые пути при доношенной беременности произошли у 77,9% основной и 75% группы контроля. Кесарево сечение было выполнено у 4 (22,2%) пациенток I группы и 5 (25%) II группы. Первый период родов в I группе осложнился слабостью родовой деятельности у 1 (5,5%). В контрольной группе первичная слабость родовой сил отмечена у 2 пациенток (10,0%), вторичная слабость – у 1 (5,0%). Общая кровопотеря после родов в I группе составила ($365 \pm 0,46$ мл), в II ($455 \pm 0,42$ мл). Оценка новорожденных по шкале Апгар составила $8,7 \pm 0,17$ баллов

в основной группе, и $8,2 \pm 0,20$ в группе контроля. Отмечена хорошая переносимость препарата в основной группе.

Применение препарата трехвалентного железа Феринжекта внутривенно является наиболее эффективным для лечения анемий беременных средней и тяжелой степени, что улучшает исходы родов для матери и для плода.

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Актуальность поиска новых методов лечения анемии при беременности обусловлена неблагоприятным ее влиянием на течение и исход гестации. После внутривенного введения препарата железа уменьшаются осложнения во время беременности и в родах такие как преэклампсия, слабость родовой деятельности, фетоплацентарная недостаточность, с так же перинатальные исходы и сокращается койко-день пребывания в стационаре, что говорит об экономической эффективности проводимого лечения с помощью препарата трехвалентного железа карбоксималтозата (Феринжекта).

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКОМ ЯЗЫКЕ

The relevance of finding new methods of treating anemia during pregnancy is due to its adverse effect on the course and outcome of gestation. After intravenous administration of an iron preparation, complications during pregnancy and childbirth such as preeclampsia, weakness of labor, fetoplacental insufficiency, as well as perinatal outcomes are reduced and the number of bed days in hospital is reduced, which indicates the cost-effectiveness of treatment with trivalent iron carboxymaltosate (Ferinject).

ПОКАЗАТЕЛИ БИОЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ МАТКИ В III ТРИМЕСТРЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ INDICATORS OF BIOELECTRIC ACTIVITY OF THE UTERUS IN THE THIRD TRIMESTER OF PHYSIOLOGICAL PREGNANCY

**Малышкина А.И., Безирова Л.Х., Логинова В.С., Назаров С.Б., Назарова А.О.
 Malyshkina A.I., Bezirova L.H., Loginova V.S., Nazarov S.B., Nazarova A.O.**

ФГБУ «Ив НИИ МиД им. В.Н. Городкова» Минздрава России, Иваново; ФГБОУ ВО Ивановский ГМУ Минздрава России

FSBI "Iv Research Institute of Ministry of Foreign Affairs named after. V.N. Gorodkov" Ministry of Health of Russia, Ivanovo; Ivanovo State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation

Метод ЭГГ применяется для объективной диагностики угрожающих преждевременных родов, оценки эффективности токолитической терапии, прогнозирования преждевременных родов, а также в научных исследованиях, позволяющих изучать регуляцию сократительной деятельности матки.

ЦЕЛЬ

Разработка норм амплитудных и спектральных показателей ЭГГ в III триместре беременности.



Москва, 21–24 января, 2025

Министерство здравоохранения Российской Федерации
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский
центр акушерства, гинекологии и перинатологии
имени академика В.И. Кулакова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Российское общество акушеров-гинекологов (РОАГ)
Общество по репродуктивной медицине и хирургии (ОРМХ)
Российская ассоциация эндометриоза (РАЭ)
Конгресс-оператор ООО «МЕДИ Экспо»

Moscow, January 21–24, 2025

The Ministry of Health of Russia
National Medical Research Center
for Obstetrics, Gynecology and Perinatology
named after Academician V.I. Kulakov
of the Ministry of Health of Russia
Russian Society of Obstetricians and Gynecologists
Society of Reproductive Medicine and Surgery
Russian Association of Endometriosis
Congress operator MEDI Expo LLC

XIX Международный конгресс ПО РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ

XIX International Congress
ON REPRODUCTIVE MEDICINE

МАТЕРИАЛЫ