

## Медична газета «Здоров'я України». Тематичний номер «Гінекологія. Акушерство. Репродуктологія»

### Редакційна колегія

- К.М. Амосова**, д.м.н., професор, член-кореспондент НАМН України, завідувач кафедри внутрішньої медицини № 2, ректор НМУ ім. О.О. Богомольця МОЗ України
- О.Я. Бабак**, д.м.н., професор, Харківський національний медичний університет
- Г.М. Бутенко**, д.м.н., професор, академік НАМН України, член-кореспондент НАН України і РАМН, директор ДУ «Інститут генетичної та регенеративної медицини НАМН України»
- Б.М. Венцівський**, д.м.н., професор, член-кореспондент НАМН України, завідувач кафедри акушерства і гінекології № 1 НМУ ім. О.О. Богомольця МОЗ України
- Ю.В. Вороненко**, д.м.н., професор, академік НАМН України, ректор НМАПО ім. П.Л. Шупика МОЗ України
- С.І. Герасименко**, д.м.н., професор, заступник директора з науково-лікувальної роботи ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України»
- Ф.С. Глумчер**, д.м.н., професор, завідувач кафедри анестезіології та інтенсивної терапії НМУ ім. О.О. Богомольця МОЗ України
- І.І. Горпинченко**, д.м.н., професор, директор Українського інституту сексології та андрології, головний сексопатолог МОЗ України
- Ю.І. Губський**, д.м.н., професор, член-кореспондент НАМН України, завідувач кафедри паліативної та хоспісної медицини НМАПО ім. П.Л. Шупика МОЗ України
- Д.І. Заболотний**, д.м.н., професор, академік НАМН України, директор ДУ «Інститут отоларингології ім. О.С. Коломійченка НАМН України»
- Д.Д. Іванов**, д.м.н., професор, завідувач кафедри нефрології НМАПО ім. П.Л. Шупика МОЗ України, головний дитячий нефролог МОЗ України
- В.М. Коваленко**, д.м.н., професор, академік НАМН України, директор ДУ ННЦ «Інститут кардіології ім. М.Д. Стражеска» НАМН України
- В.В. Корпачов**, д.м.н., професор, завідувач відділу клінічної фармакології і фармакотерапії ендокринних захворювань ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка НАМН України»
- В.Г. Майданик**, д.м.н., професор, академік НАМН України, завідувач кафедри педіатрії № 4 НМУ ім. О.О. Богомольця МОЗ України
- Б.М. Маньковський**, д.м.н., професор, член-кореспондент НАМН України, завідувач кафедри діабетології НМАПО ім. П.Л. Шупика МОЗ України, головний ендокринолог МОЗ України
- Ю.М. Мостовой**, д.м.н., професор, завідувач кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова МОЗ України
- В.І. Паньків**, д.м.н., професор, завідувач відділу профілактики ендокринних захворювань Українського науково-практичного центру ендокринної хірургії, трансплантації ендокринних органів і тканин МОЗ України
- О.М. Пархоменко**, д.м.н., професор, член-кореспондент НАМН України, науковий керівник відділу реанімації та інтенсивної терапії ДУ ННЦ «Інститут кардіології ім. М.Д. Стражеска» НАМН України
- Н.В. Пасєчнікова**, д.м.н., професор, член-кореспондент НАМН України, директор ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України»
- В.В. Поворозник**, д.м.н., професор, керівник відділу клінічної фізіології та патології опорно-рухового апарату ДУ «Інститут геронтології НАМН України», директор Українського науково-медичного центру проблем остеопорозу
- Л.Г. Розенфельд**, д.м.н., професор, академік НАМН України
- С.С. Страфун**, д.м.н., професор, головний ортопед-травматолог МОЗ України, заступник директора з наукової роботи ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України»
- І.М. Трахтенберг**, д.м.н., професор, академік НАМН України, член-кореспондент НАН України, завідувач відділу токсикології ДУ «Інститут медицини праці НАМН України»
- М.Д. Тронько**, д.м.н., професор, академік НАМН України, член-кореспондент НАН України, директор ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка НАМН України»
- Ю.І. Феценко**, д.м.н., професор, академік НАМН України, директор ДУ «Національний інститут фізіотерапії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України»
- П.Д. Фомін**, д.м.н., професор, академік НАМН України, завідувач кафедри хірургії № 3 НМУ ім. О.О. Богомольця МОЗ України
- Н.В. Харченко**, д.м.н., професор, член-кореспондент НАМН України, завідувач кафедри гастроентерології, дієтології та ендоскопії НМАПО ім. П.Л. Шупика МОЗ України
- В.І. Цимбалюк**, д.м.н., професор, академік НАМН України, заступник директора з наукової роботи ДУ «Інститут нейрохірургії ім. А.П. Ромоданова НАМН України»
- В.П. Черних**, д.ф.н., д.х.н., професор, член-кореспондент НАН України, ректор Національного фармацевтичного університету МОЗ України

### Медична газета «Здоров'я України». Тематичний номер «Гінекологія. Акушерство. Репродуктологія» Засновник – Іванченко Ігор Дмитрович

Видавництво – ТОВ «Тематичний проект «Здоров'я України 21 сторіччя»

ГЕНЕРАЛЬНИЙ ДИРЕКТОР	Ігор Іванченко	Свідоцтво КВ № 17674-6524P від 04.04.2011 р.
ДИРЕКТОР З РОЗВИТКУ	Людмила Жданова	Передплатний індекс 89326
ФІНАНСОВИЙ ДИРЕКТОР	Тетяна Черкасова	
ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР	Володимир Савченко	Редакція має право публікувати матеріали, не поділяючи точки зору авторів. За достовірність фактів, цитат, імен, географічних назв та інших відомостей відповідають автори.
ШЕФ-РЕДАКТОР	Анатолій Якименко	
ВИПУСКАЮЧИЙ РЕДАКТОР	Станіслава Шапошнікова	
МЕДИЧНИЙ ДИРЕКТОР	Олексій Терещенко	Передрук матеріалів допускається тільки з дозволу редакції. Рукописи не повертаються і не рецензуються.
МЕДИЧНИЙ РЕДАКТОР	Ольга Радучич	
ЛІТЕРАТУРНІ РЕДАКТОРИ/КОРЕКТОРИ	Ірина Назаренко	Медична газета «Здоров'я України». Тематичний номер «Гінекологія, акушерство, репродуктологія» є спеціалізованим виданням для медичних установ та лікарів.
	Ірина Сандул	<b>Адреса для листів:</b> вул. Механізаторів, 2, м. Київ, 03035. E-mail: zu@health-ua.com; <a href="http://www.health-ua.com">www.health-ua.com</a>
НАЧАЛЬНИК ВІДДІЛУ ВЕРСТКИ І ДИЗАЙНУ	Аліна Пасьон	Контактні телефони:
ДИЗАЙНЕРИ	Інна Мартиненко	Редакція ..... 521-86-98, 521-86-97
	Ірина Лесько	Відділ маркетингу ..... 521-86-91, 521-86-86
	Олена Дудко	Відділ передплати та розповсюдження ..... 521-86-98
	Максим Маліков	
	Наталія Дехтяр	Газету віддруковано у ТОВ «Видавничий дім «Аванпост-Прим», м. Київ-35, вул. Сурикова, 3/3.
НАЧАЛЬНИК ВІДДІЛУ МАРКЕТИНГУ	Наталія Семенова	Підписано до друку 30.03.2015 р.
МАРКЕТИНГ-МЕНЕДЖЕРИ	Юлія Башкірова	Замовлення № ..... Наклад 15 000 прим.
	Інна Головок	
	Зоя Маймескул	
	Андрій Присяжнюк	
	Мирослава Табачук	
АСИСТЕНТ ВІДДІЛУ МАРКЕТИНГУ	Яна Бойко	
НАЧАЛЬНИК ВІДДІЛУ ВИРОБНИЦТВА	Івалін Крайчев	
ТЕХНІЧНИЙ ДИРЕКТОР	Сергій Бадеха	

## Профілактика анемії у пацієнток з фізіологічним перебігом вагітності

**Залізодефіцитна анемія (ЗДА) – часте ускладнення вагітності, яке виникає у більш ніж 80% випадків. Пік захворювання припадає на III триместр вагітності. У 90% жінок анемія є залізодефіцитною.**

За даними ВООЗ, ЗДА в різних країнах зустрічається у 21-80% вагітних. Головною ознакою анемії у вагітних є зниження рівня гемоглобіну <110 г/л. При ЗДА знижується вміст заліза у сироватці крові, кістковому мозку і депо, що призводить до порушення синтезу гемоглобіну. Розвиток ЗДА при вагітності є наслідком порушення рівноваги між підвищеною витратою заліза та його надходженням в організм. Біологічна значимість заліза визначається його участю у тканинному диханні. У зв'язку з цим для ЗДА вагітних характерні тканинна гіпоксія та пов'язані з цим ускладнення.

До ускладнень вагітності при ЗДА належать: плацентарна недостатність (18-24%), синдром затримки внутрішньоутробного розвитку плода, загроза невиношування і передчасних пологів (11-42%), гестоз (40-50%) (С.Н. Вахрамеева та співавт., 1996; В.А. Бурлев та співавт., 2002; Ж.А. Сопосова та співавт., 2002).

Наявність анемії у роділь супроводжується порушенням скорочувальної активності матки (10-15%), несвоєчасним злиттям навколоплідних вод (8-10%), гіпотонічною кровотечею (7-8%). При ЗДА у роділь у кілька разів зростає ризик гнійно-запальних ускладнень (ендометрит – 12%, мастит – 2%), гіпогалактиї (до 38%) (Л.М. Казакова, 1993).

Частота ускладнень ЗДА перебуває у прямій залежності від ступеня тяжкості анемії. Однак доведено, що у вагітних навіть з анемією легкого ступеня зростає ризик перинатальної та ранньої неонатальної смертності, яка значною мірою пов'язана з передчасними пологам та затримкою внутрішньоутробного росту плода.

У тих випадках, коли анемію виявлено на ранніх термінах вагітності і розпочато своєчасне лікування, має місце підвищений ризик передчасних пологів.

Дефіцит заліза у вагітних є причиною розвитку ускладнень під час пологів, а у тяжких випадках призводить до дефіциту заліза у плода.

Необхідно відзначити питання якості життя, пов'язані з анемією під час вагітності. Виявлено, що вони цілком співставні з тими, що спостерігаються у людей із серйозними хронічними захворюваннями; йдеться про труднощі у концентрації уваги, навчання та пізнання, порушення взаємодії мати-дитина та депресії. Наприклад, фізичне функціонування та оцінка життєздатності у жінок з післяпологовою анемією співставні з аналогічними показниками, які спостерігаються при застійній серцевій недостатності, хронічній нирковій недостатності та пухлинних процесах.

Таким чином, ЗДА є станом, який потребує вирішення питання надійної профілактики виникнення анемії у вагітних, а також її лікування.

Національною медичною академією післядипломної освіти (НМАПО) ім. П.Л. Шупика розроблено інформаційний лист (ІЛ) «Профілактика анемії у пацієнток з фізіологічним перебігом вагітності», який затверджено Українським центром наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи (УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ) МОЗ України.

ІЛ пропонується для впровадження у лікувально-профілактичних установах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) акушерсько-гінекологічного профілю як новий сучасний, етіопатогенетично обґрунтований спосіб профілактики анемії у пацієнток з фізіологічним перебігом вагітності.

ІЛ виконано в рамках бюджетної НДР № держреєстрації 010511003861 «Вивчення чинників патології репродуктивної системи подружньої пари з метою прогнозування, профілактики та лікування безпліддя та перинатальних ускладнень шляхом оптимізації існуючих та впровадження інноваційних методів в акушерстві, гінекології та репродуктології», що виконується з 2012–2014 рр. на базі кафедри акушерства, гінекології та репродуктології НМАПО ім. П.Л. Шупика.

Лист базується на результатах дослідження, проведеного під керівництвом професора О.М. Борис у Київському міському центрі репродуктивної та перинатальної медицини. У дослідженні взяли участь 60 вагітних жінок віком від 18 до 30 років у I-III триместрах вагітності. Пацієнтки були розділені на дві групи – основну і групу порівняння. Основну групу становили 30 жінок, яким з профілактичною метою був призначений Вітрум® Пренатал Форте, до складу якого входить 13 вітамінів та 10 мікроелементів, у тому числі 60 мг заліза. Вітамінно-мінеральний комплекс для вагітних призначали по 1 таблетці 1 раз на добу протягом усієї вагітності. Групу порівняння становили 30 вагітних, яким не проводилася профілактика анемії.

Оцінювалися такі клінічні прояви: блідість шкірних покривів; втома; випадіння і ламкість волосся; нігті; сухість шкіри; хейліт; слабкість. З лабораторних показників враховувалися: рівні гемоглобіну, еритроцитів; зміни розмірів еритроцитів; кольоровий показник; рівень сироваткового заліза; гематокрит. Ефективність лікування оцінювали за клінічними даними, результатами динамічних лабораторних досліджень.

Показання до застосування: профілактика дефіциту вітамінів і мінералів у жінок у період планування вагітності, під час вагітності та годування груддю; залізодефіцитна анемія у вагітних; профілактика токсикозу вагітності. Протипоказання – підвищена чутливість до компонентів препарату.

За результатами дослідження різні клінічні прояви анемії, такі як блідість шкірних покривів і видимих слизових оболонок, слабкість, зниження працездатності, запаморочення, сухість шкіри спостерігалися у 2 пацієнток (6,6%) основної групи, тоді як у контрольній групі ці клінічні прояви відзначалися у 12 вагітних (40%).

Як показали клініко-лабораторні дослідження, на фоні прийому препарату у 28 пацієнток основної групи (93,4%) спостерігалися стабільні рівні вмісту гемоглобіну і сироваткового заліза впродовж усієї вагітності. Виняток становили 2 пацієнтки з анемією легкого ступеня, у однієї з яких було діагностовано багатоплідну вагітність, а друга мала в анамнезі 3 пологів. У контрольній групі у 12 вагітних виникла анемія легкого та середнього ступеня тяжкості, що становило 40%.

Таким чином, проведене дослідження показало, що досліджуваний препарат є досить ефективним і безпечним для профілактики анемії у пацієнток з фізіологічним перебігом вагітності. Суб'єктивні та об'єктивні (клініко-лабораторні) показники свідчать про хороший профілактичний антианемічний ефект препарату.

Отримані результати дослідження довели високу ефективність, переносимість, безпеку досліджуваного препарату у пацієнток з фізіологічним перебігом вагітності. Доступність, простота застосування, хороша переносимість та позитивний вплив на перебіг гестації і стан плода дозволяють рекомендувати препарат для широкого застосування під час вагітності.

На сьогоднішній день ІЛ є основним засобом наукової комунікації інноваційних процесів у галузі. Він зручний для використання та містить інформацію, що має прикладний зміст.

Підготувала **Наталія Карпенко**



Інформація про лікарські засоби. Інформація для використання у професійній діяльності медичних та фармацевтичних працівників. Повна інформація про лікарський засіб міститься в інструкції для медичного застосування.

