

СЕКЦИЯ «ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ. ПРОПЕДЕВТИКА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ»

УДК 618.3:616.155.194-071-06

Ю. Д. Брезина, Д. М. Козак, К. Д. Синьковская

Научный руководитель: ассистент кафедры О. Ю. Дробышевская

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ АНЕМИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, СОЧЕТАНИЕ АНЕМИИ С ДРУГИМИ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Введение

Анемия является одним из наиболее распространённых осложнений беременности, которое может оказывать значительное влияние на здоровье матери и плода [5]. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), анемия встречается у 38% беременных женщин во всём мире. В представленном исследовании анализируются случаи анемии у беременных женщин, их клинические особенности и сопутствующие заболевания [1].

Анемия у беременных чаще всего связана с дефицитом железа, что обусловлено повышенной потребностью в этом микроэлементе в период беременности. Железо необходимо для синтеза гемоглобина, который обеспечивает транспорт кислорода к тканям матери и плода [2].

Основные причины анемии у беременных:

1. Дефицит железа – наиболее частая причина, связанная с недостаточным поступлением железа с пищей или нарушением его всасывания.
2. Дефицит фолиевой кислоты и витамина В12 – приводит к мегалобластной анемии, которая также может встречаться у беременных.
3. Хронические заболевания – такие как хронический пиелонефрит, заболевания желудочно-кишечного тракта (например, хронический гастрит), которые могут нарушать всасывание железа.
4. Многоплодная беременность – увеличивает потребность в железе и других микроэлементах.
5. Частые беременности с короткими интервалами – приводят к истощению запасов железа в организме женщины [6].

Клинические проявления анемии у беременных

Анемия у беременных может проявляться следующими симптомами:

Общая слабость и быстрая утомляемость – наиболее частые жалобы. Бледность кожных покровов и слизистых оболочек. Одышка при физической нагрузке – связана с недостаточным снабжением тканей кислородом. Головокружение и шум в ушах. Тахикардия – компенсаторная реакция организма на гипоксию. Изменения со стороны кожи, волос и ногтей – сухость кожи, ломкость ногтей, выпадение волос [3].

Цель

Изучить частоту встречаемости анемии у беременных женщин, выявить связь с сопутствующими соматическими заболеваниями и влияние анемии на течение беременности и ее исход.

Материал и методы исследования

Архивные данные стационарных пациентов отделения патологии беременных и наблюдационного отделения в количестве 104 человека. В качестве методов исследования использовались анализ медицинской документации, включая истории болезни, результаты лабораторных и инструментальных исследований за 2024 год. Исследование производилось на базе архива У «ГОКБ». Статистический анализ данных выполнялся с использованием пакета программ (Google Формы).

Результаты исследования и их обсуждение

У всех 104 пациенток была диагностирована анемия легкой степени тяжести. Анемия сопровождала другие соматические заболевания у беременных женщин такие как: артериальная гипертензия, сахарный диабет, хронический пиелонефрит, заболевания щитовидной железы, нарушения жирового обмена, хронический тонзиллит, дисметаболическая миокардиодистрофия.

Сопутствующие заболевания

- артериальная гипертензия – у 10 пациенток (9,6%).
- сахарный диабет – у 12 пациенток (11,5%).
- хронический пиелонефрит – у 20 пациенток (19,2%).
- миопия разной степени тяжести – у 30 пациенток (28,8%).

На основе данных были составлены статистические таблицы, отражающие распространенность анемии у беременных женщин, ее связь с сопутствующими заболеваниями и осложнениями беременности.

Таблица 1 – Частота встречаемости анемии у беременных женщин

Степень анемии	Количество случаев	Процент от общего числа пациенток
Анемия легкой степени	100	96,2%
Анемия средней степени	4	3,8%
Анемия тяжелой степени	0	0%
Всего	104	100%

Таблица 2 – Сопутствующие заболевания у беременных женщин с анемией

Сопутствующие заболевания	Количество случаев	Процент от общего числа пациенток
Хронический пиелонефрит	20	19,2%
Артериальная гипертензия	16	15,4%
Сахарный диабет	12	11,5%
Хронический гастрит	12	11,5%
Миопия разной степени тяжести	30	28,8%
Хронический тонзиллит	6	5,8%
Нарушение жирового обмена	10	9,6%
Дисметаболическая миокардиодистрофия	16	15,4%

Таблица 3 – Распределение анемии по возрасту пациенток

Возрастная группа	Количество случаев анемии	Процент от общего числа пациенток
20–25 лет	20	19,2%
26–30 лет	36	34,6%
31–35 лет	28	26,9%
36–40 лет	16	15,4%
Старше 40 лет	4	3,8%
Всего	104	100%

Однако в анализируемых данных также можно выделить другие факторы, способствующие развитию анемии:

– артериальная гипертензия: у 16 пациенток (15,4%) была диагностирована артериальная гипертензия, которая может усугубляться на фоне анемии.

Связь анемии с другими заболеваниями:

– хронический гастрит: у 12 пациенток (11,5%) был диагностирован хронический гастрит, который может нарушать всасывание железа.

– хронический пиелонефрит: у 20 пациенток (19,2%) был выявлен хронический пиелонефрит, который может способствовать развитию анемии за счёт хронического воспаления и потери железа.

– миопия: у 30 пациенток (28,8%) была выявлена миопия разной степени тяжести, что может быть связано с общими нарушениями обмена веществ, включая дефицит железа.

В анализируемой группе из 52 пациенток у 50 (96,2%) была диагностирована анемия легкой степени тяжести, а у 2 (3,8%) – средней степени. Тяжелая анемия не была зафиксирована.

Выводы

1. Анемия у беременных женщин является частым экстрагенитальным заболеванием. В исследовании у 96,2% пациенток была диагностирована анемия легкой степени тяжести, что указывает на высокую частоту ее встречаемости среди беременных женщин.

2. Анемия у беременных женщин часто сочетается с другими экстрагенитальными заболеваниями, такими как: хронический пиелонефрит (19,2%), артериальная гипертензия (15,4%) и миопия (28,8%), заболевания щитовидной железы, нарушения углеводного и жирового обмена. Эти заболевания могут утяжелять степень тяжести анемии и осложнять течение беременности и ее исход.

3. Анемия может приводить к серьезным осложнениям беременности и родов, таким как гестационная гипертензия, преэклампсия, эклампсия, слабость родовой деятельности, гипоксия плода, кровотечения в родах и послеродовом периоде, инфекционные осложнения.

4. Анемия у матери может негативно сказываться на развитии плода, приводя к задержке внутриутробного развития (ЗВУР), гипоксии, низкой массе тела при рождении и повышенному риску инфекционных заболеваний у новорожденного.

5. Анемия чаще встречается у женщин в возрасте 26–30 лет (34,6%), что может быть связано с активным репродуктивным периодом и повышенной нагрузкой на организм в этом возрасте.

6. В исследовании преобладала анемия легкой степени тяжести (96,2%), что указывает на необходимость своевременной диагностики, назначения антианемических лекарственных препаратов и профилактики развития более тяжелых форм анемии, а также предупреждения развития осложнений беременности и родов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Анемия у беременных: рекомендации по диагностике и лечению. – Женева: ВОЗ, 2015. – 45 с.
2. Акушерство: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 1200 с.
3. Козловская, Л. В. Анемии у беременных: современные подходы к диагностике и лечению / Л. В. Козловская, А. Н. Маянский // Акушерство и гинекология. – 2017. – № 5. – С. 12–18.
4. Гилязутдинова, З. Ш. Хроническая плацентарная недостаточность при анемии у беременных / З. Ш. Гилязутдинова, Е. В. Шилова // Вестник современной клинической медицины. – 2018. – Т. 11, № 2. – С. 34–39.
5. Клиническая гематология: руководство для врачей / под ред. А. И. Воробьева. – М.: Ньюдиамед, 2017. – 720 с.
6. Смирнова, А. А. Влияние анемии на течение беременности и исходы для плода / А. А. Смирнова, И. В. Иванова // Журнал акушерства и женских болезней. – 2019. – Т. 68, № 4. – С. 56–62.

УДК 616.151.11-005.1-053.9

Е. Н. Герасименко, О. С. Машлякевич, А. В. Чернушевич

Научный руководитель: ассистент кафедры О. Ю. Дробышевская

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

АНЕМИИ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ, ВЛИЯНИЕ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА РАЗВИТИЕ И ТЕЧЕНИЕ АНЕМИИ

Введение

Анемия представляет собой патологическое состояние, характеризующихся снижением уровня гемоглобина в крови, что приводит к нарушению транспорта кислорода к тканям и органам [1]. Одной из наиболее уязвимых групп, подверженных развитию анемии, являются пожилые люди. С возрастом в организме происходят многочисленные физические и физиологические изменения, которые могут способствовать возникновению различных форм анемии [2]. Эти изменения включают снижение запасов железа, изменения в метаболизме витаминов, а также наличие хронических заболеваний, которые могут негативно влиять на процесс кроветворения.

Пожилые пациенты часто имеют множественные коморбидные состояния, что усложняет диагностику и лечение анемии [3]. Важно отметить, что анемия у пожилых людей может не только ухудшать общее состояние здоровья, но и повышать риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и утяжелять их течение. Поэтому, понимание этиологии, патогенеза и клинических проявлений различных видов анемии у пожилых людей является важной задачей в своевременной диагностике и лечении анемии.

Цель

Изучить зависимость между возрастом пациентов и развитием различных видов анемии, а также оценить влияние сопутствующих заболеваний на развитие и степень тяжести анемии у пожилых пациентов.

Материал и методы исследования

Материалами исследования явились истории болезни 40 пациентов, имеющих различные виды анемии, находившихся на обследовании и лечении в У «Гомельская областная клиническая больница». Был проведен анализ данных клинических случаев на наличие взаимосвязи между возрастом пациентов и развитием анемии.