

Акушерство, гинекология и неонатология

ID: 2012-08-257-T-1621

Тезис

Рогожина И.Е., Проданова Е.В.

Нормобарическая гипокситерапия в лечении гестационной анемии

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздравсоцразвития России, кафедра акушерства и гинекологии ФПК и ППС

Гестационная анемия является одним из распространенных осложнений беременности и, по нашим данным, выявляется у 45,45% беременных. Протокол лечения анемии предусматривает длительный прием препаратов железа, что может быть сопряжено с желудочно-кишечными расстройствами: изжогой, тошнотой, рвотой, диареей, запорами, болями в области эпигастрия, аллергическими реакциями, и потемнением эмали зубов.

Применение нормобарической гипокситерапии в комплексной терапии гестационной анемии направлено на стимуляцию эритропоэза. Данный метод позволяет снизить медикаментозную нагрузку.

Пациентки, принявшие участие в исследовании, сопоставимы по возрасту, акушерско-гинекологическому анамнезу, соматическому анамнезу и течению данной беременности. Распределение по группам осуществлялось случайным образом. 34 беременные составили основную группу, пациенткам которой проводился курс нормобарической гипокситерапии. 39 беременных составили группу сравнения.

Гестационная анемия выявлена у 46,15% пациенток основной группы и 44,73% – группы сравнения. Средние значения показателей красной крови беременных исследуемых групп до начала терапии достоверно не отличались ($p > 0,05$) и составили соответственно: гемоглобин – $(114,12 \pm 0,62)$ г/л. И $(114,81 \pm 0,59)$ г/л.; эритроциты – $(3,93 \pm 0,03) \cdot 10^{12}$ /л и $(3,92 \pm 0,03) \cdot 10^{12}$ /л; гематокрит – $(36,15 \pm 0,21)$ % и $(37,32 \pm 0,26)$ %.

После проведения курса нормобарической гипокситерапии достигнута нормализация показателей красной крови: прирост эритроцитов $(4,25 \pm 0,03 \cdot 10^{12}/л)$ в основной группе составил 8,14% ($p < 0,05$), гемоглобина $(126,47 \pm 0,33)$ г/л – 10,82% ($p < 0,05$), гематокрита $(38,68 \pm 0,34)$ % – 6,99 %. В группе сравнения уровень гемоглобина $(117,62 \pm 0,6)$ увеличился на 2,45% ($p > 0,1$), а количество эритроцитов $(3,93 \pm 0,06 \cdot 10^{12}/л)$ и гематокрит $(37,57 \pm 0,35)$ % не изменились ($p > 0,1$), поскольку у 21,62% беременных сохранялись клинические и лабораторные признаки анемии легкой степени. Кроме того, в 24,32% случаев гестационная анемия диагностирована у пациенток с нормальными показателями красной крови по результатам предыдущего исследования ОАК. Полученные данные подтверждают эффективность нормобарической гипокситерапии в профилактике и комплексной терапии гестационной анемии.

Ключевые слова: нормобарическая гипокситерапия, гестационная анемия.