

Литература:

1. Пьянкова О.Б. Клинико-эпидемиологическая характеристика больных с синдромом механической желтухи доброкачественного генеза / О.Б. Пьянкова, Ю.Б. Бусырев, Т.И. Карпунина // Медицинский альманах. – 2009. – №2. – С. 173-176.
2. Руководство по хирургии желчных путей: под ред. Э.И. Гальпериной, П.С. Ветшевой. М.: Издательский дом «Видар». – 2006. – С. 66-67.
3. Толстокоров А.С. Влияние гипербилирубинемии на свертывающую систему крови у больных с механической желтухой / А.С. Толстокоров, З.О. Саркисян // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2012. – Т.8, №2. – С. 329-332.
4. Шифф Ю.Р. Болезни печени по Шиффу. Вирусные гепатиты и холестатические заболевания: пер. с англ. / Ю.Р. Шифф, М.Ф. Соррел, У.С. Мэддрей // под ред. В.Т. Ивашкиной и др. М: ГЭОТАР-Медиа. – 2010. – С. 116-125.

УДК 616.155.194.8-056.5

**П.А. Беляева, А.С. Костарева, М.В. Попугайло
ГИПОКСИЯ ПЛОДА ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У
МАТЕРИ**

Кафедра патологической физиологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**P.A. Belyaev, A.S. Kostareva, M.V. Popugaylo
FETAL HYPOXIA WHEN IRON DEFICIENCY ANEMIA IN
MOTHERS**

Department of pathological physiology
Ural State Medical University
Ekaterinburg, Russian Federation

Контактный e-mail: pathophis@mail.ru

Аннотация. Гипоксия плода в настоящее время занимает ведущее место в структуре причин перинатальной смертности (40-90 %). Особенно неблагоприятными для плода, страдающего хронической внутриутробной гипоксией, являются осложнения родовой деятельности, которые приводят к срыву компенсаторных механизмов и тяжелым последствиям. Перинатальная гипоксия является причиной повреждения центральной нервной системы у плода и новорожденного, что приводит к нарушениям соматического и нервно-психического развития детей.

Annotation. Hypoxia fetus now occupies a leading place in the structure of causes of perinatal mortality (40-90 %). Particularly unfavorable for fetus suffering from chronic intrauterine hypoxia, are the complications of labor, which lead to the disruption of compensatory mechanisms and serious consequences. Perinatal hypoxia is the cause of damage to the central nervous system of the fetus and newborn, resulting in violations of the physical and neuro- psychological development of children.

Ключевые слова: гипоксия плода, железодефицитная анемия.

Keywords: fetal hypoxia, iron deficiency anemia.

Гипоксия плода – патологическое состояние, связанное с кислородной недостаточностью во время беременности и в родах. Эта патология относится к числу наиболее распространенных среди перинатальной патологии и является одной из самых частых причин перинатальной заболеваемости (21-45% в структуре всей перинатальной патологии) [1, 3, 4].

Как правило, анемия беременных связана со снижением содержания железа в крови, то есть является железодефицитной. Это связано и с общим увеличением объема крови у беременной (из-за необходимости кровоснабжения плаценты), так и с расходом железа на рост и развитие плода. Даже у здоровых женщин к шестому-седьмому месяцу беременности гемоглобин может снижаться со 140 до 110 г/л, а количество эритроцитов – с 4 до $3,5 \cdot 10^{12}$ г/л. Такие изменения, как правило, не отражаются на самочувствии беременной и состоянии плода. Если же гемоглобин снижается ниже 110 г/л, – говорят об анемии беременных [2, 5, 6].

Цель исследования – выявление влияния железодефицитной анемии матери на плод во время беременности

Материалы и методы исследования

Были собраны клинические данные из профильного ЛПУ, родильного отделения ГБУЗ СО «Туринская ЦРБ им. О.Д. Зубова». Статистические данные были обработаны. По результатам обработки составлены и проанализированы гистограммы.

Результаты исследования и их обсуждение

Количество новорожденных детей с 2012 к 2014 году выросло, хоть и в 2013 году рождаемость была немного снижена.

Процент женщин с железодефицитной анемией с каждым годом растет. Если в 2012 году женщин с железодефицитной анемией из всех рожавших было 19.8%, то уже в 2014 году таких женщин стало гораздо больше – 41%. Это говорит о том, что снижается качество питания беременных женщин. Многие из них не проходят своевременные обследования, позволяющие выявить железодефицитную анемию на ранней стадии. В связи с тем, что нарастает популярность различных форумов в сети Интернет для беременных женщин и молодых мам, многие из них, начитавшись непроверенной информации, считают, что стандартные исследования вредны для их ребенка. А как известно,

в случае железодефицитной анемии важна в первую очередь своевременная диагностика.

Процент рождаемости детей с гипоксией, в случае железодефицитной анемии у матери, практически одинаков, и составляет 86-88%. Это говорит о том, что наличие железодефицитной анемии у матери достаточно часто встречаемое заболевание, которое может оказывать негативное влияние на развитие ребенка, в частности его центральной нервной системы. Гипоксия плода приводит к иногда непредсказуемым негативным последствиям, в постнатальном периоде ребенок может не только отставать в физическом и нервно-психическом развитии, но и получить группу инвалидности, т.к. при тяжелой степени гипоксии может развиваться детский церебральный паралич. Однако из гистограммы видно, что хотя процент гипоксии большой, но все же она развивается не у всех детей. Это связано с многими факторами.

Выводы:

1. Железодефицитная анемия является наиболее частой причиной развития хронической внутриутробной гипоксии плода;
2. Железодефицитная анемия может возникнуть у матери вследствие ряда факторов, но наиболее значимым из них является планирование беременности, так как своевременное обследование и консультация специалиста позволяет избежать многих негативных последствий;
3. Развитие железодефицитной анемии при беременности является следствием нарушения равновесия между повышенным расходом железа и его поступлением в организм;
4. Недостаточное поступление кислорода из крови в трофобласт плаценты служит основным фактором, приводящим к нарушению регуляции кровообращения в плаценте, что, в свою очередь, приводит к хронической внутриутробной гипоксии плода;
5. Вследствие хронической внутриутробной гипоксии плода может возникнуть недостаточность кровоснабжения жизненноважных органов, что приводит к непредсказуемым последствиям для организма ребенка.

Литература:

1. Бурлев В.А. Коррекция железодефицитных состояний у беременных с гестозом / В.А. Бурлев, Е.Н. Коноводова, Л.Е. Мурашко, Ж.А. Сопоева // Проблемы репродукции. – 2002. – №6. – С.30-34.
2. Городецкий В.В. Железодефицитные состояния и железодефицитная анемия: диагностика и лечение / В.В. Городецкий, О. В. Годулян. – 2005. – №2. – С.20-24.
3. Демихов В.Г. Анемия беременных: дифференциальная диагностика и патогенетическое обоснование терапии. Автореф. дис. д-ра мед наук, Рязань. 2003.
4. Захарова И.Н. Выбор препаратов для ферртерапии железодефицитной анемии у детей / И.Н. Захарова, А.Л. Заплатников, Н.Е. Малова // РМЖ. – 2003. – №11. – С. 10-12.

5. Казюкова Т.В. Новые возможности ферротерапии железодефицитной анемии / Т.В. Казюкова, Г.А. Самсыгина, Г.В. Калашникова // Клиническая фармакология и терапия. – 2000. – №2. – С. 88-91.

6. Касабулатов Н.М. Железодефицитная анемия беременных // РМЖ. – 2003. – №12. – С. 11-12.

УДК 616.132

**А.А. Богданова, О.О. Мамаева, Е.Г. Мартемьянова, В.А. Лукаш
ИССЛЕДОВАНИЕ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА У ПАЦИЕНТОВ С
БОЛЕЗНЬЮ СОСУДОВ**

Кафедра биохимии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**A.A. Bogdanov, O.O. Mamaev, E.G. Martemyanova, V.A. Lukasch
INVESTIGATION OF LIPID METABOLISM IN PATIENTS WITH
VASCULAR DISEASE**

Department of biochemistry
Ural state medical university
Ekaterinburg, Russian Federation

Контактный e-mail: mamaeva.olya96@gmail.com

Аннотация. В статье рассматривается изменение липидного спектра у больных с атеросклерозом. Выполнен обзор изменения показателей общего холестерина (ХС) и липопротеинов низкой плотности (ЛПНП) у больных в зависимости от пола и индекса массы тела (ИМТ).

Annotation. The article discusses the change in lipid profile in patients with atherosclerosis. A review of the changes in total cholesterol and LDL indicators in patients according to gender and BMI.

Ключевые слова: атеросклероз, холестерин, ЛПНП.

Keywords: atherosclerosis, cholesterol, LDL.

Ежегодно в России от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) умирает более 1 миллиона человек (примерно 700 человек на 100 тысяч населения). Эти показатели гораздо выше, чем в развитых странах Европы, США и Японии. Среди ССЗ ведущее место занимают ИБС (51%) и МИ (27%), которые обусловлены атеросклеротическим поражением коронарных и мозговых артерий. Атеросклероз – заболевание сосудов, которое сопровождается их уплотнением и стенозированием просвета. Развитие атеросклероза ведет к образованию в интиме сосуда липидно-фиброзных бляшек, которые