

ID: 2015-04-257-T-4906

Тезис

Петриченко Н.В.

### **Патофизиологические аспекты прогнозирования анемии у беременных**

*ГБОУ ВПО Тюменская ГМА Минздрава России*

Несмотря на значительные успехи в области диагностики и лечения железодефицитной анемии, прогнозирование и профилактика нарушений обмена железа является одним из важных этапов в современном акушерстве. Широкое распространение железодефицитной анемии, ее отрицательное влияние на течение беременности и родов, состояние плода и новорожденного определяют необходимость прогнозирования и ранней донозологической диагностики нарушений обмена железа у беременных с целью проведения своевременной фармакокоррекции.

**Цель исследования:** обосновать патогенетическую роль нарушений эритропоэза в прогнозировании анемии у беременных.

**Материал и методы.** Проведено обследование 87 здоровых беременных и 83 беременных с ЖДА, включающее определение показателей эритропоэза, обмена железа и активности ферментов-антиоксидантов эритроцитов.

**Результаты и обсуждение.** Адаптивное напряжение эритропоэза при физиологической беременности проявляется повышением содержания ретикулоцитов в периферической крови, увеличением суточной продукции эритроцитов на фоне снижения их продолжительности жизни. Установлено, что физиологическая беременность сопровождается активацией терминального эритропоэза с выработкой эритроцитов с наибольшим резервом ферментов-антиоксидантов.

Обнаружено, что у беременных с ЖДА уже в первом триместре на фоне роста суточной продукции эритроцитов происходит стремительное снижение их продолжительности жизни, с развитием анемии во втором и третьем триместрах беременности. Установлено, что при активации неэффективного эритропоэза образуются клетки с малым содержанием антиоксидантов, в результате чего эритроциты легко поддаются гемолизу. По мере снижения уровня сывороточного ферритина отмечено достоверное увеличение популяции низкоактивных эритроцитов, образующих к концу беременности основной пул общего количества эритроцитов.

**Выводы.** Таким образом, увеличение популяции эритроцитов с низкой активностью Г-6-ФДГ до 25% и более может служить прогностическим критерием развития анемии в течение беременности.

**Ключевые слова:** беременность, анемия, прогнозирование