

ЛІКУВАННЯ РАНЬОЇ АНЕМІЇ НЕДОНОШЕНИХ ІОННИМИ ТА НЕІОННИМИ ПРЕПАРАТАМИ ЗАЛІЗА

Шевченко Ю.Ю., аспірант

Науковий керівник - проф. Маркевич В.Е.

СумДУ, кафедра педіатрії №2

Рання анемія новонароджених (РАН) є поширеним станом, який зустрічається у недоношених дітей у 60-100% випадків залежно від ступеня недоношеності. Для лікування зазвичай використовують пероральні форми препаратів заліза, які в основному представлені закисними формами двовалентного заліза. Процес засвоєння закисного заліза організмом супроводжується вивільненням радикалів, активацією перекисного окислення ліпідів, це призводить до ушкодження клітин. В порожнині кишечника солі заліза можуть взаємодіяти з компонентами їжі і лікарськими препаратами, що знижує абсорбцію заліза і ефективність лікування. Препарати гідроксид – полімальтозного комплексу тривалентного заліза не мають зазначених небажаних ефектів.

Метою дослідження було порівняння ефективності лікування РАН препаратом тривалентного заліза мальтофером та препаратом двовалентного заліза актиферіном. Під наглядом знаходилось 48 недоношених новонароджених з РАН віком від 3 до 9 тижнів життя. Першу групу склали 24 дитини корекцію РАН у яких проводили мальтофером. Друга група, до якої увійшли 24 дитини, отримувала терапію актиферіном. Одночасно діти обох груп отримували комплекс вітамінів А,С,Е.

На четвертий тиждень від початку терапії у дітей, які отримували мальтофер внутрішньом'язево спостерігалася тенденція до підвищення рівня гемоглобіну та кількості еритроцитів порівняно з цими показниками до лікування. У II групі ці показники в динаміці знижувалися і наприкінці лікування були меншими ніж у I групі, в той час як необхідність переливання еритроцитарної маси була більшою.