



«ФЕРРУМ ЛЕК» В ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ

А.Н.Хамитова

Алматинское областное управление здравоохранения, врачебная амбулатория Отенай, г. Талдыкорган

Железодефицитная анемия (ЖДА) – самая распространенная патология среди гематологических заболеваний у детей. Как известно, ЖДА является анемией, характеризующейся снижением уровня гемоглобина (Hb) в единице объема крови, уменьшением средней концентрации Hb в одном эритроците при сниженном содержании сывороточного железа и повышенной железосвязывающей способности сыворотки (ОЖСС) крови.

Целью работы явилась оценка эффективности лечения ЖДА у детей препаратом «Феррум Лек» (Словения) в условиях сельской амбулатории.

Препарат «Феррум Лек» назначался в комплексе с аскорбиновой кислотой, либо отдельно или с поливитаминами и ферментами (панкреатин, фестал).

Общий анализ крови с ретикулоцитами определяли один раз в 10 дней для мониторинга динамики течения анемии на фоне лечения Феррум Леком.

В зависимости от возраста выявлено, что анемия чаще развивается у детей раннего возраста (до 3 лет) – в 46,7%.

При изучении анамнеза детей раннего возраста выявлена положительная связь между частотой анемии у ребенка и наличием анемии, нефропатии у матери во время беременности, а также наличием в анамнезе перинатальной энцефалопатии, рахита, дисбактериоза кишечника, раннего перевода на искусственное вскармливание.

К традиционным препаратам для лечения железодефицитной анемии и железодефицитных состояний относятся соли двухвалентного железа

(сульфаты, фемараты, глюконаты). К сожалению, помимо доказанной терапевтической эффективности они обладают высоким процентом побочных эффектов (тошнота, неприятные ощущения в области желудка, рвота).

В связи со сказанным, мы выбрали для лечения препарат «Феррум Лек», представляющий собой неионное соединение железа на основе ГПК трехвалентного железа. Помимо высокого содержания элементарного железа преимуществом Феррум Лека является хорошая переносимость, приятный вкус (важно для детей!), а также возможность однократного приема в день (независимо от приема пищи).

Всем пациентам «Феррум Лек» назначали в дозе 3-5 мг/кг/сут. Детям младшего возраста в виде сиропа (50 мг/5 мл). Эффект от проводимого лечения был у всех пациентов (100%), отказов от лечения не было.

Первое повышение уровня гемоглобина отмечалось через 10 дней на 8-10 г/л. На 14-й день от начала лечения повышалось содержание ретикулоцитов в периферической крови. Восстановление уровня гемоглобина при легкой и средней степени ЖДА достигалось к 4-й неделе терапии препаратом «Феррум Лек». При тяжелой степени ЖДА для этого эффекта требовалось больше времени.

Наш опыт позволяет сделать заключение о том, что препарат «Феррум Лек» следует шире применять в лечении железодефицитных анемий у детей, особенно в условиях сельской местности.

КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ ОСТРЫХ НАРУШЕНИЙ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Б.А.Бегманова

КГКП «Городская детская больница №1», г. Тараз

В данной работе проведен анализ этиологических факторов, клиники, диагностических исследований и опыта консервативного лечения острых нарушений мозгового кровообращения у детей раннего возраста.

Ключевые слова: острые нарушения мозгового кровообращения, К-витаминзависимые факторы свертывания крови.

Ерте жастағы балалардың жедел ми қан айналымының бұзылуының этиологиялық себептеріне, клиникасына, диагностикалық тексерулерімен консервативті емдеу тәжірибесіне сараптама жүргізу осы жұмыста көрсетілген.

Түйінді сөздер: ми қан айналымының жедел бұзылуы, К-дәруменіне тәуелді қан ұю жүйесінің факторлары.

In the given work the analysis a etiology factors, clinic, diagnostic research and experience of conservative treatment sharp infringement of brain blood circulation at children of early age is carried out.

Keywords: sharp infringements of brain blood circulation, K-vitamin depending factors of curling of blood.

Одним из перспективных направлений развития детской хирургии представляется изучение этиологии, патогенеза, клиники, диагностики,

дифференциальной диагностики и разработка показаний к оперативному и консервативному лечению ишемических и геморрагических форм инсультов,