

Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н. Бурденко

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БЕРЕМЕННЫХ
С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ**

Пятаева С.А., Клименко Г.Я.

Железодефицитная анемия (ЖДА) - широко распространенное осложнение беременности, частота которого за последние 30 лет увеличилась в шесть раз и составляет от 20% в Москве и до 80% в регионах с низким уровнем жизни (в среднем по России - 42%). Частота ЖДА зависит от экономических условий и профилей производственной деятельности. В развивающихся странах ЖДА встречается от 35 до 75 %, а в развитых – 18-20 %. Таким образом, актуальным становится изучение медико-социальных характеристик, влияющих на развитие, степень тяжести ЖДА, что сопровождается многочисленными осложнениями течения беременности, родов и послеродового периода.

Ключевые слова: беременность, железодефицитная анемия, медико-социальные характеристики.

**MEDICAL-SOCIAL CHARACTERISTICS OF PREGNANT WOMEN WITH IRON
DEFICIENCY ANEMIA.**

Pyataeva S.A., Klimenko G.J.

Iron deficiency anemia (IDA) - a widespread complication of pregnancy, the frequency of which in the past 30 years has increased six-fold and ranges from 20% in Moscow and up to 80% in regions with low living standards (the average in Russia - 42%). The frequency of IDA depends on economic conditions and profiles of industrial activity. In developing countries, IDA is found from 35 to 75%, while in developed - 18-20%. Thus the actual is the study of medical and social characteristics that influence the development, weighing-tion IDA, which is accompanied by numerous complications during pregnancy, childbirth and the postpartum period.

Key words: pregnancy, iron deficiency anemia, medical and social characteristics.

Для анализа медико-социальных характеристик беременных женщин с железодефицитной анемией было взято 407 беременных, у которых по результатам клинического обследования была диагностирована железодефицитная анемия. Для проведения настоящего исследования была разработана медико-социальная программа, состоящая из нескольких блоков вопросов, содержащих 214 характеристик беременных с ЖДА.

В данном сообщении представлены основные медико-социальные характеристики этого контингента женщин, в частности: возраст, рост, вес, место жительства, семейное положение, образование, принадлежность к определенной общественно-профессиональной группе, наличие профессиональных вредностей, жилищно-бытовые условия, материальное обеспечение, наличие вредных привычек, возраст начала половой жизни, количество родов, аборт, состояние здоровья, особенности менструального цикла, осложнения данной беременности, родов, количество госпитализаций в стационар за период беременности.

Исследование медико-социальных характеристик контингента женщин с железодефицитной анемией в период беременности и родов выявило следующее:

- наибольший удельный вес по возрасту занимают лица в возрасте от 21 года до 29 лет включительно (54,8 %); по весу – лица от 60 до 69 килограмм (35,9 %); по росту – лица ростом от 160 до 169 см (57,4 %);

- среди общественно-профессиональных групп преобладают служащие (32,9 %); по месту жительства – лица, проживающие в сельской местности (52,1 %); по оценке материального обеспечения – лица, оценивающие свое материальное обеспечение как «среднее» (57,8 %); по оценке своих жилищно-бытовых условий – лица, оценивающие их как «хорошие» (41,3 % лиц); по образованию – лица, имеющие среднее и средне-специальное образование (60,5 %); по семейному положению - состоящие в браке (79,5 %);

- 27,3% беременных проживают вблизи вредных производств;

- у 46,9 % беременных, по их мнению, имеются вредные для здоровья условия труда; при этом 33,5% лиц испытывают их воздействие постоянно;

- по продолжительности рабочего дня наибольший удельный вес занимают лица, у которых он составляет 8 часов и более (у 70,1 %);

- 51,6 % лиц до беременности курили, регулярно употребляли спиртные напитки 1,5% опрошенных; 24,3% сохранили вредные привычки во время беременности;

- большинство беременных (80,9 % лиц) оценивают свое питание как “полноценное”;

- по длительности сна – наибольший удельный вес оставляет группа лиц с длительностью сна 6-8 часов (61,5 %);

- из перенесенных в детстве заболеваний наиболее частыми были респираторные вирусные инфекции (72,2%); оперативные вмешательства в этот период отметили 13,2% лиц;

- по возрасту начала менструаций наибольший удельный вес (47,8 % беременных) составляют лица 12-13 лет;

- по длительности менструаций наибольший удельный вес имеет группа лиц, у которых они продолжаются 3-7 дней (99,0 % лиц); с длительностью цикла 21-35 дней (94,6 % лиц); регулярный цикл наблюдается у 80,1 % лиц; у 30,5 % лиц менструальные выделения были обильными;

- у 9,6% лиц отмечались ювенильные кровотечения;

- из хронических заболеваний преобладают заболевания органов пищеварения (у 30,2 % лиц) и мочеполовой системы (у 29,2 % лиц); из гинекологических заболеваний – воспалительные процессы гениталий (у 42,5 % лиц) и нарушения менструального цикла(19,2%);

- первая беременность у 74,7 % лиц завершилась родами; последняя беременность у 63,3 % лиц закончилась родами в 38-40 недель; на учет в женскую консультацию встали при сроке беременности до 12 недель 54,5 % женщин; наибольшее число посещений женской консультации (10- 19 раз) отмечено у 59,4 % лиц

- уровень гемоглобина при постановке на учет по беременности не превышал 120 г/л у 53,8 % беременных;

- 61,2 % лиц принимали препараты железа в период беременности;

- токсикоз первой половины беременности наблюдался у 51,6 % женщин; гестоз второй половины – у 61,4 % женщин; хроническая фетоплацентарная недостаточность – у 64,6 %;- хроническая гипоксия плода выявлена у 62,7 % лиц;

- в период беременности 74,9 % женщин были госпитализированы; длительность госпитализаций составляла 14 дней и более у 42,3 % лиц;

- у 78,1 % беременных накануне родов отмечена анемия первой степени; у 18,7% - второй степени, у 3,2%- лиц третьей;

- срочные роды произошли у 74,4% лиц, запоздалые - у 9,8%, преждевременные - у 15,7% беременных;

- осложненные роды наблюдались у 52,6 % беременных; патологические - у 33,6%;

- гнойно-септических осложнений диагностированы у 11,8% лиц, что потребовало проведения дополнительных манипуляций у 2,7% лиц.