

**Тақырыбы:** Орташа дәрежелі теміржетіспеушілік анемияда феррум лекті қолдану басқа темір препараттарына қарағанда әсерінің тиімділігі.

*Орындаған: Зоханова Ж.Г*

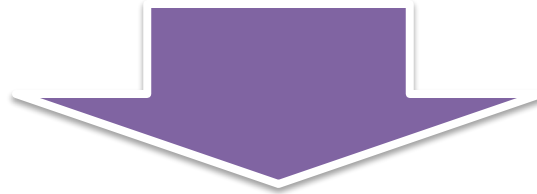
*Тексерген: Қошмағамбетова Г.Қ*

*Ақтөбе - 2016*

## Мақсаты:

орташа дәрежелі темір  
жетіспеушілік анемияда феррум  
лекті қолдану басқа темір  
препаратына қарағанда әсерінің  
тиімділігін

***СҰРАҚ.***



***байдан 1 жасқа дейінгі шала туылған балалар арасындағы орташа дәрежелі теміржетіспеушілік анемияға феррум лекті қолдану басқа темір препараттарына қарағанда әсері тиімдіме?***

- *P – 6 айдан 1 жасқа дейінгі шала туылған 100 бала*
- *I – феррум лекті қолдану*
- *C – басқа темір препараты*
- *O – феррум лекті қолдану басқа темір препаратына қарағанда тиімділігіне байланысты балалар арасында анемия азайды. Ем нәтижелі болды.*

## Тапсырма:

- 1) байдан 1 жасқа дейінгі шала туылған балалар ауруханасындағы , 100 бала алынды
- 2) 2 топты аламыз, 6 ай бойы  $1,5 \text{ мг\кг}$  береміз (шала туылғандарға берілетін доза).
- 3) Препараттын тиімділігін бақылаймыз (анамнез, лабораториялық зерттеу (ЖҚА,БХА))

- **Дизайн:**

- *Удобная (бір уақытта, бір жерден алынды)*

- **Выборка:**

- *Қарапайым кездейсоқ ( 6 айдан 1 жасқа дейінгі 100 бала алдық. Кездейсоқ екі топқа, яғни негізгі және бақыланатын топқа бөлдік.*

## Этикалық аспектілер

- *Балалар* – уязвимая группа.
- Зиян келтірілмеді.
- Барлық баланың ата-анасына зерттеу туралы оларға түсінікті етіп ақпарат береміз, соған сәйкес келісімін аламыз.
- Пациентке және қоғамға пайдасын түсіндіру.
- Балалардың ата-аналары кез-келген уақытта зерттеуден бас тарта алады.
- Бұл зерттеу *тексеру комитетімен* талқыланып, келісілді.

• 7.09.2016 КЭ

- Iron prophylaxis during pregnancy -- how much iron is needed? A randomized dose- response study of 20-80 mg ferrous iron daily in pregnant women.
- Randomized controlled trial
- Milman N, et al. Acta Obstet Gynecol Scand. 2005.
- Show full citation
- Abstract
- OBJECTIVE: To determine the lowest dose of iron preventative of iron deficiency and iron deficiency anemia in pregnancy.
- 
- METHODS: A randomized, double-blind intention-to-treat study comprising 427 healthy pregnant women allocated into four groups taking ferrous iron (as fumarate) in doses of 20 mg (n = 105), 40 mg (n = 108), 60 mg (n = 106), and 80 mg (n = 108) from 18 weeks of gestation. Iron status markers [hemoglobin (Hb), serum ferritin, and serum soluble transferrin receptor (sTfR)] were measured at 18 weeks (inclusion), 32 weeks, and 39 weeks of gestation and 8 weeks postpartum. Side effects of iron supplements were recorded. Iron deficiency was defined as serum ferritin <13 microg/l and iron deficiency anemia as serum ferritin <13 microg/l and Hb <5th percentile in iron replete pregnant women.
- 
- RESULTS: There were no significant differences between variables in the four groups at inclusion. At 32 and 39 weeks of gestation, group 20 mg had significantly lower median serum ferritin (13 and 16 microg/l) than group 40 mg (17 and 21 microg/l), group 60 mg (18 and 23 microg/l), and group 80 mg (21 and 24 microg/l) (p < 0.0001). At 32 and 39 weeks of gestation, group 20 mg had a significantly higher prevalence of iron deficiency (50 and 29%) than group 40 mg (26 and 11%), group 60 mg (17 and 10%), and group 80 mg (13 and 9%) (p < 0.001). The prevalence of iron deficiency anemia at 39 weeks of gestation was significantly higher in group 20 mg (10%) than in group 40 mg (4.5%), group 60 mg (0%), and group 80 mg (1.5%) (p = 0.02). At 32 weeks of gestation, mean Hb in group 20 mg was lower than in group 80 mg (p = 0.06). There were no significant differences in iron status (ferritin, sTfR, and Hb) between group 40, 60, and 80 mg. Postpartum, group 20 mg had significantly lower median serum ferritin than group 40, 60, and 80 mg (p < 0.01). The prevalence of postpartum iron deficiency anemia was low and similar in the four groups. The frequency of gastrointestinal symptoms was not significantly different in the four iron supplement groups and thus not related to the iron dose.
- 
- CONCLUSION: In Danish women, a supplement of 40 mg ferrous iron/day from 18 weeks of gestation appears adequate to prevent iron deficiency in 90% of the women and iron deficiency anemia in at least 95% of the women during pregnancy and postpartum.



# Жүктілік кезінде профилактика үшін темір қандай мөлшерде қажет?

- **Мақсаты:**
- Жүктілік кезінде теміржетіспеушілік анемияның алдын алуда берілетін темірдің төмен дозасы анықтау.

# Тапсырма:

- Темір препаратының еківаленттің қабылдаған 427 жүкті әйел алынды. 20 мг дозада(105), 40 мг дозада (108), 60 мг дозада (106)и 80 мг дозада (108) жүктіліктің 18 аптпасынан бастап берілген. Темір маркерлері жағдайы (гемоглобин, ферритин 18, 32, 39 и босанғаннае кейін 8 апта )тексерілді.

## Сұрақ :

Жүктілік әйелде темір жетіспеушілік анемияның алдын алу үшін берілетін темірдің төменгі мөлшері(дозасы) қандай?

P- еквивалентті темір

препаратын қабылдаған 427

жүкті әйел

I- темір препараты (фумарат)

C- жоқ

O- жүктіліктің 18 аптасынан

бастап 40мг төмен дозада темір

препаратын беру

теміржетіспеушіліктің алдын

алуы.