

INFORMACIJA VISUOMENEI

iš metodikos

NĖŠČIŲJŲ ANEMIJA



.L.A.G.D.

LIETUVOS AKUŠERIŲ
GINEKOLOGŲ DRAUGIJA

2019 07 13

NĖŠČIŲJŲ ANEMIJA

Anemija, arba mažakraujystė, yra patloginė organizmo būklė, nulemta sumažėjusio hemoglobino (eritrocitų baltymo, kuris perneša deguonį kitoms organizmo ląstelėms) arba (ir) eritrocitų kiekio organizme ir dėl to pablogėjusio organizmo aprūpinimo deguonimi.

Nėščiąjų anemija – tai liga, pasireiškianti nėštumo laikotarpiu dėl įvairių veiksnių, susijusių su nėštumo fiziologija. Dažniausia nėščiąjų anemijos priežastis yra geležies stoka. Nėštumo metu moters geležies sąnaudos ypač padidėja, nes:

- nėštumo metu cirkuliuojančio kraujo tūris moters organizme padidėja maždaug 50 proc.;
- antruoju ir trečiuoju nėštumo laikotarpiu reikia daugiau geležies augančiam vaisiui ir placentai;
- daugumos moterų organizme dar iki nėštumo geležies atsargų kiekis būna nepakankamas;

Geležies stokos anemijos rizika nėštumo metu padidėja, jeigu nėštumo pradžioje moterį ypač vargina dažnas vėmimas, jeigu yra trumpas tarpas tarp dviejų nėštumų, jeigu nėštumas yra daugiavaisis ir jeigu prieš nėštumą vargino ypač gausios mėnesinės.

Geležies stokos anemija nepasireiškia tol, kol neišnaudojamos visos geležies atsargos.

Pasaulyje geležies stoka diagnozuojama 30 – 40 proc. nėščiųjų. Lietuvoje anemija nustatoma 13 – 15 proc. nėščiųjų.

Kokia geležies stokos anemijos įtaka motinos ir naujagimio sveikatai bei nėštumo eigai?

Jeigu geležies stokos anemija yra sunki ($Hb < 70$ g/l) ar vidutinė ($Hb < 90$ g/l), dėl susilpnėjusio imuniteto padidėja imlumas infekcijai; dėl nuovargio ir bendrojo silpnumo mažėja darbingumas, trinka emocijos ir pažintiniai gebėjimai po gimdymo. Yra duomenų, jog sunkios ($Hb < 70$ g/l) anemijos atveju didėja prieššlaikinio gimdymo, vaisiaus augimo sulėtėjimo, prieššlaikinės placentos atšokos ir nukraujavimo gimdymo metu rizika. Be to, sunki motinos geležies stokos anemija didina riziką naujagimiui sirgti geležies stokos anemija pirmuosius 3 gyvenimo mėnesius.

Kita vertus, per didelis Hb kiekis ir pakitusios kraujo tėkmės savybės (tirštesnis kraujas ir padidėjęs eritrocitų sulipimas) taip pat turi neigiamos įtakos motinos ir vaisiaus (naujagimio) sveikatai bei nėštumo eigai: galima vaisiaus žūtis, vaisiaus augimo sulėtėjimas, didėja prieššlaikinio gimdymo, o moteriai – hipertenzijos rizika.

Kaip nustatoma nėščiųjų anemija?

Kai nėščiosios organizme pradeda trūkti geležies, sumažėja fizinė galia ir ištvermė, pakinta skonio pojūtis (atsiranda potraukis valgyti nevalgomų dalykų, tokių kaip molis, purvas, popierius, grynas krakmolos, ledas), atsiranda distrofinių odos, nagų, plaukų pokyčių, sumažėja atsparumas infekcijai.

Pasireiškus geležies stokos anemijai, moteris gali skųstis silpnumu, galvos svaigimu, greitu nuovargiu, pablogėjusiu gebėjimu sutelkti dėmesį, fizinio krūvio netoleravimu, blyškumu, širdies plakimu, padažnėjusiu kvėpavimu, dusuliu, krūtinės skausmu. Visi šie simptomai priklauso nuo anemijos sunkumo ir atsiradimo greičio.

Vis dėlto specifinių nėščiųjų geležies stokos anemijos simptomų nėra, todėl anemija Jums bus nustatyta atlikus bendrąjį kraujo tyrimą ir nustačius hemoglobino (Hb) kiekį kraujyje. **Nėščiųjų anemija diagnozuojama, jei hemoglobino koncentracija yra mažesnė nei 110 g/l pirmąjį ir trečiąjį nėštumo trečdalį, ir mažesnė nei 105 g/l antrąjį nėštumo trečdalį.** Gydytojas Jums gali atlikti ir kitus kraujo tyrimus, kurie padės nustatyti geležies atsargas organizme (pvz., feritino koncentraciją kraujyje) arba geležies patekimą į audinius.

NĖŠČIŲJŲ ANEMIJA

Kaip nėščiąjų anemija gydoma?

Geležimi papildyta dieta

Fiziologiškai nėštumo metu, ypač trečiąjį nėštumo laikotarpį, geležies poreikis padidėja 2 – 3 kartus, palyginti su ne nėščiomis vaisingo amžiaus moterimis, todėl pirmiausia reikėtų valgyti geležimi papildytą maistą (žr. lentelę). Deja, su maistu pasisavinama tik 5 – 30 proc. gaunamo geležies kiekio, todėl vien geležimi papildyti maisto valgymas dažnai neužtikrina padidėjusio geležies poreikio.

Maiste esanti geležis yra dviejų formų:

- raudona mėsa, žuvis ir paukštiena turi vadinamosios „hemo“ geležies, kuri daug geriau absorbuojama organizme (15 – 25 proc. jos kiekio) ir jos pasisavinimui beveik neturi įtakos kiti veiksniai;
- vaisiuose, daržovėse, pieno ir grūdiniuose produktuose yra „ne hemo“ geležis, kuri blogai absorbuojama (2 – 5 proc. jos kiekio) ir kurios pasisavinimą lemia kartu valgomas maistas.

Geležies pasisavinimą didina kartu vartojama mėsa, citrusinių vaisių sultys, vitaminas C (pvz., iš brokolių, braškių, pomidorų, citrusinių vaisių), mažina kava ir arbata (dėl jų sudėtyje esančių taninų). Daug sveikų maisto produktų turi natūralių medžiagų, kurios sumažina geležies pasisavinimą iš maisto, jeigu jų vartojama vienu metu. Daržovėse ir grūduose yra fitatų, špinatuose ir sojų produktuose – oksalatų, pieno produktuose – kalcio, kurie sumažina geležies pasisavinimą. Kalcio papildai ir skrandžio rūgštingumą mažinantys vaistai taip pat mažina geležies absorbciją.

Maisto produktai		Fe kiekis (mg/100 g)
Mėsa („hemo“ geležis)	Jautiena	3,1
	Aviena	1,0
	Kalakutiena	1,8
	Vištiena	1,6
	Inkstai	6,0
	Liežuvis	4,0
	Kepenys	8,0–13,0
Žuvis, jūrų gėrybės („hemo“ geležis)	Menkė	1,4
	Sardinė	2,9
	Silkė	1,3
	Moliuskai, midijos	26,0
	Sraigės	40,4
Kiaušinis	Visas	2,5
	Kiaušinio trynys	6,1
Grūdinės kultūros („ne hemo“ geležis)	Balta duona	1,6
	Juoda duona	2,7
	Ryžiai	1,2
	Kukurūzų dribsniai	6,7
	Avižinės kruopos	4,0
	Miežinės kruopos	2,1
	Grikių kruopos	1,8
	Perlinės kruopos	2,1

NĖŠČIŲJŲ ANEMIJA

Daržovės ir vaisiai („ne hemo“ geležis)	Pupelės Datulės Špinatai Burokėliai Ridikai Juodieji serbentai Šviežios slyvos Trešnės Arbūzai Džiovinti abrikosai Džiovintos slyvos Džiovinti obuoliai	1,4 6,0 1,6 1,4 1,0 1,3 1,9 1,8 1,0 4,0 2,2 11,0
Kiti maisto produktai	Ridikėliai, morkos, salotos, mėlynės, braškės, vyšnios, citrinos, spanguolės, mandarinai, apelsinai, rabarbarai, bananai, agurkai, kopūstai, žirneliai, svogūnai, pomidorai, bulvės, pienas, kefyra, varškė, grietinė	Fe kiekis mažas (<1 mg/100g)

Geriamieji geležies preparatai

Mitybos keitimas dažniausiai yra nepakankama geležies stokos anemijos gydymo priemonė, todėl būtini geležies papildai. Geriamiesiems geležies druskų preparatams yra teikiama pirmenybė. Taip pat gali būti vartojama ir sudėtinių geležies preparatų su folio rūgštimi ar vitaminu C.

Gydytojas, įvertinęs geležies stokos riziką, Jūsų išsakytus simptomus bei atliktus kraujo tyrimus, skirs geriamosios geležies preparatų. Įprasta gydomoji paros dozė yra 2 – 3 mg/kg kūno svorio (100 – 200 mg/d.) geležies (kiek vienoje geriamųjų geležies preparatų tabletėje yra geležies, būna nurodyta vaisto dėžutėje esančiame apraše). Pasiekus normalų hemoglobino kiekį, dozė mažinama iki palaikomosios paros dozės, t. y. 1 mg/kg kūno svorio (60 – 80 mg/d.) geležies, ir vartojama dar 3 mėnesius ar mažiau po gimdymo tam, kad būtų atkurtos geležies atsargos.

Patarimai vartojant geriamųjų geležies preparatų

- Geriausiai gerti tuščiu skrandžiu, bent 1 val. prieš valgį, užgeriant citrusinių vaisių sultimis.
- Nevartoti su kava, arbata, kalcio turinčiais bei grūdinais maisto produktais.
- Netoleruojant galima vartoti su mažu užkandžiu, pradėti nuo pusės dozės ir ją palaipsniui didinti iki visos, dalyti paros dozę į kelias mažesnes ar vartoti kas 2 dienas.
- Kitų vaistų neturėtų būti vartojama kartu su geležies preparatais. Vartojant kartu medikamentų, kurie trikdo geležies absorbciją (antibiotikų, dopegito, kalcio, magnio, aliuminio preparatų (skrandžio rūgštingumą mažinančių vaistų), ranitidino, omeprazolio, tiroksino), tarp jų ir geležies preparatų vartojimo turėtų būti daroma bent 2 val. pertrauka.

Galimas geriamųjų geležies preparatų šalutinis poveikis: vidurių užkietėjimas, pilvo pūtimas, viduriavimas, rėmuo, skrandžio skausmai, pykinimas, juodos išmatos.

NĖŠČIŲJŲ ANEMIJA

Gydymo veiksmingumas bus vertinamas po 2 – 3 sav. nuo gydymo geležies preparatais pradžios. Jei poveikis geras, hemoglobino kiekis kraujyje didėja 7 – 10 g/l/savaitę. Vėliau bendrojo kraujo tyrimo atlikimo dažnis priklauso nuo anemijos sunkumo ir nėštumo laiko.

Geriamosios geležies tabletės būtina laikyti vaikams nepasiekiamoje vietoje.

Intraveniniai geležies preparatai

Geležies injekcijų (infuzijų) į veną galimybė galėtų būti svarstoma tik nuo antrojo nėštumo trečdalio ir pogimdyminiu laikotarpiu sunkios ($Hb < 70$ g/l) ir vidutinės ($Hb < 90$ g/l) anemijos atvejais, jei reakcijos į geriamosios geležies preparatus nėra ar jie visai netoleruojami arba jei reikalingas greitas hemoglobino ir geležies atsargų atnaujinimas, siekiant išvengti organizmo sistemų išsekimo, kraujo transfuzijos.

Intraveninių geležies preparatų dažniau vartojama po gimdymo, nes duomenys apie jų vartojimą nėštumo metu vis dar kaupiami.

Gali pasireikšti intraveninės geležies preparatų šalutinis poveikis.

- Skonio pojūčio kitimas (metalo skonis).
- Galvos skausmas, pykinimas ir vėmimas.
- Raumenų ir sąnarių skausmas.
- Niežulys, išbėrimas.
- Arterinio kraujo spaudimo ar pulso pokyčiai.
- Deginimas ir tinimas injekcijos vietoje.
- Kartais šalutinis poveikis panašus į gripo simptomus (galvos skausmas, nedidelis karščiavimas, sąnarių ir raumenų skausmai), pasireiškia po 1 – 2 dienų po intraveninės geležies injekcijos. Vėliau jis savaime išnyksta.
- Retai – anafilaksinės reakcijos ar anafilaksija.

Geležies preparatų vartojimas į raumenis

Geležies preparatų injekcijos į raumenis nerekomenduojamos dėl didesnės anafilaksinių reakcijų, vietinių komplikacijų bei neprognozuojamos absorbcijos rizikos.

Eritrocitų masės transfuzija

Tai procedūra, kurios metu specialiai paruošti ir parinkti eritrocitai sulašinami į veną. Šios procedūros poreikis priklauso nuo pradinės hemoglobino koncentracijos, netekto kraujo kiekio ir kiekvienai moteriai būdingos žemiausios hemoglobino koncentracijos, kurią ji gali toleruoti.

Sprendimas atlikti eritrocitų masės transfuziją nėštumo metu ir pogimdyminiu laikotarpiu būna paremtas išsamiu kraujavimo rizikos, širdies ir kraujagyslių sistemos nepakankamumo, pavojingų simptomų vertinimu bei prieš tai apsvačius geriamųjų ir intraveninių geležies preparatų vartojimo galimybę.

Ankstyvas geležies stokos nustatymas nėštumo metu ir adekvatus savalaikis gydymas gali sumažinti kraujo transfuzijos poreikį.

Galimos eritrocitų masės transfuzijos komplikacijos:

- Žinomos ir dažnai pasitaikančios komplikacijos:
 - temperatūrinės reakcijos, pasireiškiančios šaltkrėčiu ir karščiavimu;

NĖŠČIŲJŲ ANEMIJA

- alerginės reakcijos.
- Retai pasitaikančios komplikacijos:
 - kvėpavimo sutrikimas, kraujospūdžio sumažėjimas ar padidėjimas, anafilaksinės reakcijos;
 - infekcinių ligų sukėlėjų perdavimas per kraujo komponentus. Nors donorų kraujas šiuolaikiniais metodais tiriamas dėl hepatito B ir C, sifilio ir ŽIV infekcijos sukėlėjų, minimali rizika perduoti juos per kraują išlieka. Taip pat yra nedidelė rizika perduoti kai kuriuos infekcijų sukėlėjus, dėl kurių donorų kraujas netiriamas, tokius kaip citomegalo, infekcinės mononukleozės virusus ir kt.;
 - transfuzijos sąlygotas organizmo imuninės sistemos įjautrinimas (sensibilizacija) eritrocitų antigenams, turėsiantis įtakos būsimų vaisių (naujagimių) sveikatai;
 - transfuzijos sukeltas sepsis.

[Visą metodiką skaityti galite čia](#)