



КОМПЛЕКСНАЯ ТЕРАПИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛУДОЧНО- КИШЕЧНОГО ТРАКТА: КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ

Набиев Убайдулло

Абдуллаев Умирзок

Сурхандаринский филиал Республиканского научного центра экстренной
медицинской помощи

Аннотация. Железодефицитная анемия остаётся одной из наиболее распространённых форм анемических состояний в клинической практике терапевта. Особую сложность представляет её лечение у пациентов с хроническими заболеваниями желудочно-кишечного тракта, поскольку нарушение всасывания железа и хроническая кровопотеря усугубляют течение заболевания. Настоящее исследование посвящено оценке эффективности комплексной терапии железодефицитной анемии у пациентов с сопутствующей гастроэнтерологической патологией. В проспективное наблюдение включены 82 пациента, получавшие комбинированное лечение в течение шести месяцев. Полученные результаты свидетельствуют о значительном повышении уровня гемоглобина, восстановлении ферритина и улучшении клинического состояния больных.

Ключевые слова: Железодефицитная анемия, ферритин, хронический гастрит, мальабсорбция, пероральные препараты железа, терапия.

Введение. Железодефицитная анемия является наиболее частой формой анемий и развивается вследствие недостаточного поступления, нарушения всасывания или хронической потери железа. У пациентов с хроническими заболеваниями желудочно-кишечного тракта, такими как гастрит, язвенная болезнь или воспалительные заболевания кишечника, риск развития анемии существенно возрастает. Повреждение слизистой оболочки и снижение кислотности желудочного сока приводят к нарушению абсорбции железа, что осложняет проведение стандартной терапии.

Клинические проявления анемии включают слабость, утомляемость, снижение работоспособности и когнитивных функций. При длительном течении возможно формирование гипоксических изменений со стороны сердечно-сосудистой системы. В связи с этим своевременная диагностика и адекватная терапия анемического синдрома имеют важное значение.



Современные терапевтические подходы включают использование пероральных и парентеральных форм железа в сочетании с лечением основной гастроэнтерологической патологии. Актуальность исследования обусловлена необходимостью оценки эффективности комплексного подхода в реальной клинической практике.

Цель исследования. Целью настоящего исследования явилась оценка клинической и гематологической эффективности комплексной терапии железодефицитной анемии у пациентов с хроническими заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе терапевтического отделения в период 2023–2025 годов. В анализ включены 82 пациента в возрасте от 34 до 69 лет с подтвержденной железодефицитной анемией и сопутствующей гастроэнтерологической патологией. Диагноз анемии устанавливался на основании снижения уровня гемоглобина, уменьшения концентрации ферритина и характерных изменений показателей эритроцитарных индексов.

Пациенты получали комплексное лечение, включающее препараты двухвалентного железа в пероральной форме или внутривенное введение при выраженном дефиците. Параллельно проводилась терапия основного заболевания желудочно-кишечного тракта с использованием ингибиторов протонной помпы, гастропротекторов и противовоспалительных средств при необходимости.

Оценка эффективности проводилась через три и шесть месяцев терапии. Анализировались показатели гемоглобина, ферритина, насыщения трансферрина и клинические симптомы анемии.

Результаты. Через три месяца лечения отмечено достоверное повышение уровня гемоглобина в среднем на 18 г/л по сравнению с исходными значениями. К шестому месяцу терапии показатели ферритина достигли референсных значений у большинства пациентов. Улучшение лабораторных показателей сопровождалось снижением выраженности слабости и повышением физической активности.

Пациенты, получавшие внутривенное введение железа, продемонстрировали более быстрый прирост гемоглобина, однако в дальнейшем различия между группами нивелировались. Побочные реакции были минимальными и не потребовали отмены терапии.



Отмечено, что успешность лечения во многом зависела от адекватной коррекции гастроэнтерологической патологии, что подтверждает необходимость комплексного подхода.

Обсуждение. Полученные результаты подтверждают эффективность комплексной терапии железодефицитной анемии у пациентов с хроническими заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Коррекция дефицита железа в сочетании с лечением основного заболевания позволяет восстановить гематологические показатели и улучшить общее состояние пациентов.

Особое значение имеет индивидуальный подбор формы препарата железа с учётом степени дефицита и особенностей всасывания. Комплексный подход обеспечивает более стабильный терапевтический эффект и снижает риск рецидива анемии.

Заключение. Комплексная терапия железодефицитной анемии у пациентов с хронической гастроэнтерологической патологией способствует нормализации гематологических показателей и улучшению клинического состояния. Сочетание коррекции дефицита железа и лечения основного заболевания является ключевым фактором успешного терапевтического ведения данной категории пациентов.