ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ

На правах рукописи

ЦЭРЭННАДМИД ЧОЙЖИЛЖАВЫН

О ”ПЕРНИЦИОЗОПОДОБНОЙ” АНЕМИИ БЕРЕМЕННОСТИ И ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА У ЖЕНЩИН МОНГОЛЬСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

ЭРДЭМТДИЙН БҮТЭЭЛ

Москва 1964

Работа выполнена на кафедре Лабораторной клинической диагностики (зав. кафедрой – профессор Е.А.Кост) Центрального Института Усовершенствования врачей Министерства Здравоохранения СССР и на кафедре Госпитальной и Факультетской терапии (зав. кафедрой – кандидат медицинских наук Б.Цэрэнлхам) медицинского факультета Монгольского Государственного Университета.

НАУЧНЫЕ РУКОВОДИТЕЛИ:
Доктор медицинских наук, профессор Е.А.КОСТ
Кандидат медицинских наук, доцент Г.Г.ГАЗЕНКО

ОФИЦИАЛЬНЫЕ ОППОНЕНТЫ:
Доктор медицинских наук, профессор Г.А.АЛЕКСЕЕВ
Доктор медицинских наук, профессор О.Б.МАКЕЕВА

Учреждение, дающее отзыв о работе – Центральный ордена Ленина
Институт гематологии и переливания крови
Министерства Здравоохрания СССР

Защита диссертации состоится в ЦИУВ
(г. Москва, пл. Восстания, д. ½)

“ “ . . . . .196...г.

Автореферат разослан “ “ . . . . 1964 г.

ЭРДЭМТЭЭЛ ИЙЛЭЛ БҮГЭЭ

ВЫВОДЫ

1. Своеобразная тяжелая форма анемии у беременных женщин и в послеродовом периоде в условиях МНР является в основном “перниционоподобной” анемией. Ввиду высокой частоты заболевания этой формой анемии и клинических особенностей течения следует ее относить к числу болезней, связываемых с так называемой “климато-географической патологией”
2. Большинство наблюдавшихся больных были молодыми, многорожавшими и поступали они преимущественно из гор.Уланбатора, Гобийских и некоторых степных районов, главным образом в зимне-весенние месяцы.
3. “Перниционоподобная” анемия беременности и послеродового периода в условиях МНР по своей этиологии и патогенезу представляет весьма сложное заболевание. В развитии болезни играют не последнюю роль климато-географические особенности страны, а также распространенность среди населения желудочно-кишечных заболеваний в эндемических для этой болезни районах, особенности питания, многократные, быстро следующие друг за другом беременности, токсикоз беременности и инфекции.
4. “Перниционоподобную” анемию беременности и послеродового периода мы рассматриваем как болезнь витаминной недостаточности, развившейся в связи с беременностью и послеродовым периодом. В своем патогенезе она имеет комплексный дефицит гемопоэтических факторов.
   На основании клинических проявлений болезни и сопоставления результатов лечения мы считаем, что основное место в развитии анемии принадлежит дефициту фолиевой кислоты. Снижение уровня витамина В12 в сыворотке у больных и эффективность применения этого витамина потверждает значение и витамина В12 в патогенезе данной болезни. Также не исключается возможность значения в возникновении этой формы анемии и дефицита аскорбиновой кислоты у беременных, так как у обследованных больных отмечено заметное снижение содержания ее в крови.
5. В клинической картине “перниционоподобной” анемии в условиях МНР почти постоянно наблюдаются нарушения со стороны пищеварительного тракта, особенно в виде глоссита, стоматита и диарреи. Секреция свободной соляной кислоты в желудке в большинстве случаев сохранена. Такая клиническая картина со стороны желудочно-кишечного тракта значительно сближает данную патологию со спру.
6. Изменения, наблюдаемые со стороны крови в выраженных, характерных случаях, показывают гиперхромную, макроцитарную картину эритроцитов, сопровождающуюся лейкопенией и появлением в крови гиперсегментированных нейтрофилов, а также нередко – мегалобластов, мегалоцитов и телец Жолли.
7. Во многих случаях дефицит железа или сосуществует с дефицитом гемопоэтических факторов или развивается как результат специфической терапии, сопровождающейся повышенным использованием железа. Это часто затемняет характерную для данной болезни картину крови: наблюдаются нормо- и гипохромия, иногда выраженный микроцитоз, смена гиперхромии гипохромией. Поэтому наличие гипохромии и микроцитоза в периферической крови не дает еще оснований сразу исключить диагноз “перниционоподобной” анемии. В этих случаях обнаруживается низкий уровень количества сывороточного железа. В сомнительных случаях помогает исследовние эритроцитометрической кривой, показывающей расширание ее основания вправо, а также тщательное изучение мазков, выявляющее наличие единичных гипохромных макроцитов и нейтрофилов с гиперсегментированным ядром.
8. Самыми характерными являются изменения костно-мозгового кроветворения, которые носят мегалобластический и макронормобластический характер. Степень мегалобластических изменений в костном мозгу соответствует тяжести анемии, глубине и продолжительности дефицита гемопоэтических факторов. С большим постоянством отмечается наличие в пунктате гигантских атипичных гранулоцитов, что облегчает трактовку характера кроветворения при малом количестве типичных мегалобластов в костном мозгу.
9. При “перниционоподобной” анемии беременности и послеродового периода, особенно в тяжелых случаях, часто наблюдаются различные осложнения, такие как сердечно-сосудистая недостаточность, воспалительные заболевания со стороны мочеполовой системы, которые ухудшают эффект от антианемического лечения. Инфекции также ускоряют проявление “перниционоподобной” анемии, тяжело протекают на фоне анемии и требуют настойчивого комбинированного лечения и применения больших доз антибиотиков. Сердечно-сосудистая недостаточность и послеродовые септико-воспалительные осложнения являлись частой причиной смерти больных.
10. Лечение “перниционоподобной” анемии должно быть комплексным: витамином В12, фолиевой кислотой, печеночными препаратами и железом.
    Особенно эффективным является применение фолиевой кислоты. В тяжелых случаях назначается трансфузия крови и плазмы, и к моменту разрешения беременности рекомендуется обязательное переливание крови.
11. Учитывая частоту заболеваемости анемиями беременных и родильниц, предлагается проводить в женских консультациях при самых ранних проявлениях анемии у беременных (при гемоглобине ниже 65 ед.) систематическое профилактическое назначение препарата железа с аскорбиновой кислотой, что, несомненно, уменьшит частоту железодефицитной анемии беременных и облегчит диагностику “перниционоподобной” анемии. С целью ранней диагностики болезни необходимо систематическое наблюдение за женщинами во время беременности и в послеродовом периоде с обязательным проведением клинического анализа крови: при снижении гемоглобина ниже 60 ед. и в случае неэффективности терапии железом при анемии следует производить тщательное и подробное исследование морфологического состава крови. В сомнительных

случаях важно сделать исследование пунктата костного мозга.

12. Одним из профилактических мероприятий является настойчивая санитарная пропаганда о необходимости соблюдения населением, особенно беременными женщинами, правильного режима питания и систематического посещения последними женских врачебных консультаций, начиная с самого раннего периода беременности.

* * *

Список опубликованных работ, отражающих оановное содержание диссертации:

1. К вопросу об анемиях в МНР. Эрдэм шинжилгээний бичиг. V боть, 1(II), Уланбатор, 1959, 62-67.
2. Жирэмсэн, хөхүүл эмэгтэйчүүдийн цус багадах өвчин. Уланбатор, 1961, 24 стр.
3. К вопросу об анемиях беременных. Акушерство и гинекология, 1964, 3, 121-123.

По диссертации сделаны доклады:

1. “О кислотности желудочного сока у женщин, больных анемией типа спру в МНР”. На 25-ой научной конференции аспирантов и клинических ординаторов ЦИУ врачей (20-22 февраля 1963 г.).
2. “К вопросу о тяжелых анемиях у женщин в дородовом и послеродовом периодах в МНР”. На научной конференции ЦОЛИГ и ПК, посвященной памяти члена-корреспондента АМН СССР профессора Х.Х.Владоса (23-24 апреля 1963 г.).
3. “К вопросу об анемиях беременных и кормящих женщин в МНР”. На научной конференции преподавателей медицинского факультета Монгольского Государственного Университета (март, 1959).

Л 73894 от 5/VI 1964 г. Заказ 2036 ираж 250 экз.

Типография Хоз. Упр. Сов. Мин. РСФСР
Диссертаци бичихэд ашигласан хэвлэлийн жагсаалтанд орос хэлээр хэвлэгдсэн 187, англи, бусад хэлээр бичигдсэн 163, бүгд 350 ажил орсон байна.

ЭРДЭМТЭЭ ЭЭЛЭЭ