

# **Выявление железодефицитных**

**Выполнила: Цывкина Екатерина,**  
ученица 9 Г класса  
МОУ «Гимназия №22»  
г. Барнаула

**Научный руководитель:**  
**Иванова Т.В.** , учитель биологии  
высшей квалификационной категории  
МОУ «Гимназия №22»  
г.Барнаула

# Актуальность темы

- Железодефицитная анемия (ЖДА) влияет на уровень здоровья населения и зависит от полноценности питания, образа жизни, вредных привычек. Выявление железодефицитных состояний у подростков особенно актуально в Алтайском крае с его неблагоприятной экологической обстановкой, низким уровнем жизни населения

# Цель работы:

выявление признаков ЖДА и ее распространенности среди школьников старших классов МОУ «Гимназия №22» города Барнаула.

# задачи:

1. Разработать анкету-опросник для сбора информации о признаках анемии и сидеропении, а так же о возможных причинах их развития;
2. Провести анкетирование школьников старших классов (9-10классов) и анализ полученных результатов с определением частоты встречаемости ЖДА и возможных причин её возникновения;
3. На основе полученных данных предложить подросткам систему профилактических мер, направленных на предотвращение и устранение железодифицита у школьников.

# Методы работы:

- **Теоретические методы:** изучение литературы, сайтов сети Интернет, анализ теоретических данных, их систематизация;
- **Практические методы:** проведение анкетирования, анализ анкет, обобщение полученных данных, систематизация мер профилактики для данной группы учащихся.

**ЖДА – это патологическое состояние, характеризующееся нарушением синтеза**

**гемоглобина в крови вследствие дефицита железа, ПРОЯВЛЯЕТСЯ АНЕМИЕЙ И СИДЕРОПЕНИЕЙ.**

**Основные причины: кровопотери и недостаток железа в пище.**

# Причины ЖДА:

1. Кровопотеря

2. Повышенный  
расход

3. Недостаточное  
поступление с пищей

4. Нарушение всасывания  
в тонком кишечнике

5. Другие причины

(анемия хронических состояний)

# Сидеропения

это тканевый дефицит железа в плазме крови.

Причиной сидеропении может быть:

- неправильное питание;
- увеличение потребности организма в железе в детском возрасте;
- кровопотери



# Этапы развития ЖДА:

1. Предлатентный дефицит железа

2. Латентный дефицит - сидеропения (поражение кожи, ЖКТ)

3. Анемия

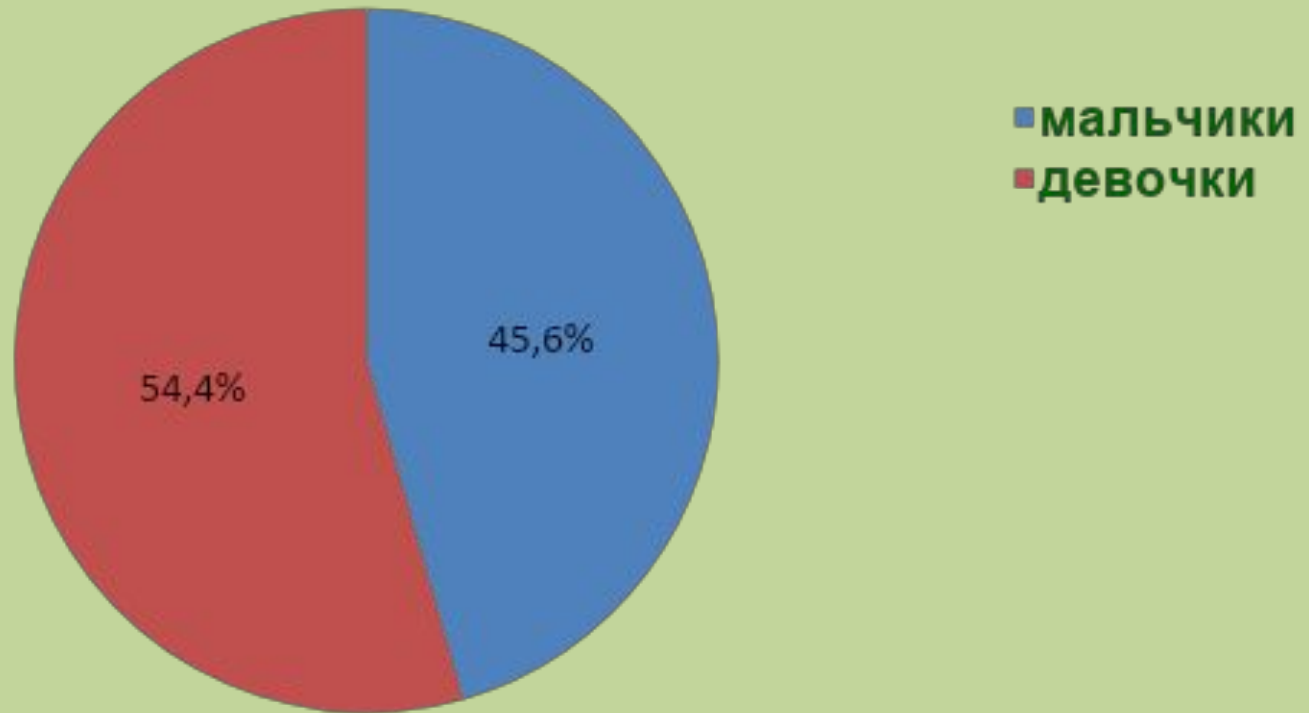
# Анкетирование учащихся

В анкетировании участвовало 79 учащихся 9-10 классов

Анкета содержит признаки сидеропении и структурно делится на части:

1. Условно «персонифицирующая» часть (вопросы 1-3)
2. Признаки тканевой сидеропении (вопросы 6.1-6.6)
3. Вероятные причины железодефицита: кровоточивость (вопросы 5.1-5.3), поступление пищевого железа, информация о других видах пищи (вопросы 4.1-4.11)
4. Вопросы о поражении ЖКТ (вопрос 6.7)
5. Анемические проявления (вопросы 6.8- 6.15)

# Группы школьников для сравнительного анализа анкетных данных



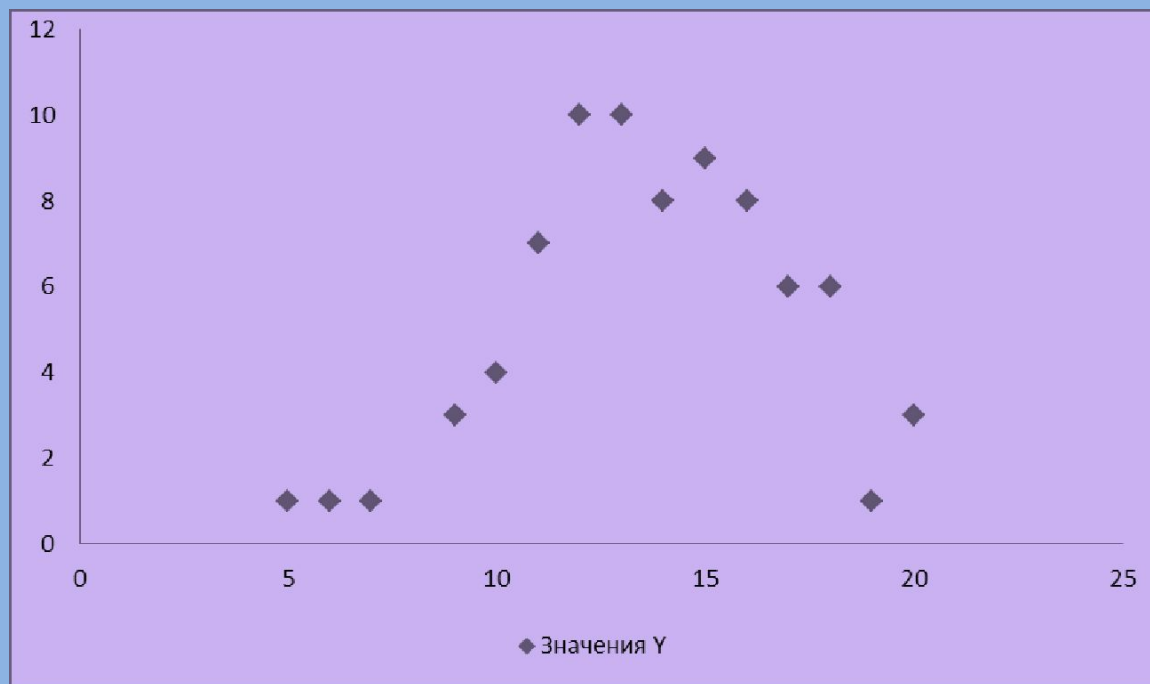
# Употребление мясных продуктов

Группы учащих ся	Частота употребления мяса							
	ежедневно		2-3раза в неделю		менее 1раза в неделю		не едят мясо	
	Кол-во детей	%к общем у числу детей	Кол-во детей	%к общем у числу детей	Кол-во детей	%к общем у числу детей	Кол-во детей	%к общем у числу детей
Маль-чики	13	16,3	20	25,3	1	1,3	2	2,6
Девоч-ки	17	21,5	22	27,8	4	5,2	—	—
Всего	30	37,8	42	53,1	5	6,5	2	2,6

# Частота кровоточивости у мальчиков и девочек

Группы учащихся	Частота кровоточивости		
	Абсолютное количество	%к числу детей в группе	% к числу общему числу детей
мальчики	14	38,8	17,7
девочки	19	44,0	24,0
всего	33	-	41,7

# Кривая распределения разных значений суммарного балла оценки питания



# Употребление пищи с железом

Группы школьников	дети		Показатели			
	Кол-во	% к общему числу	Кровоточивость %	Средний общий балл по употреблению пищевого железа	Суммарный балл по диете без усвояемого железа	Патология ЖКТ%
здоровые	8	10,1	0	2,63	13,8	0
«другие» заболевания	6	7,6	0	2,0	16,0	0
Предлатентный дефицит железа	9	24,1	52,6	2,15	13,9	10,5
сидеропения	14	42,8	42,8	2,06	14,9	42,8
ЖДА	32	40,5	40,5	2,18	13,0	46,9

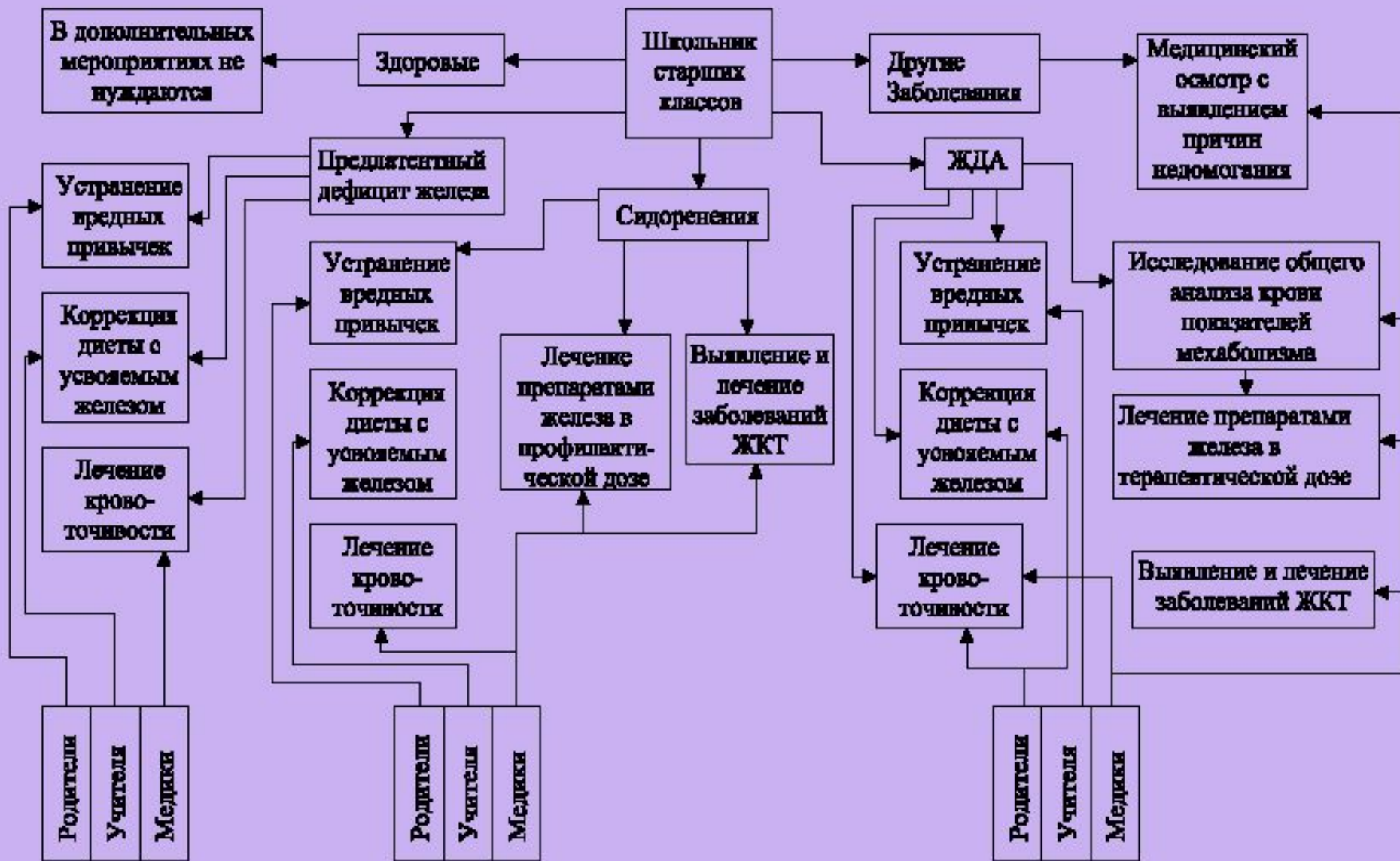
# Выводы:

Переделать по работе

1. Среди школьников старших классов МОУ «Гимназия №22» города Барнаула по результатам анкетирования выявлена высокая частота железодефицитных состояний;
2. Девочки страдают сидеропений и ЖДА в 2,5-3,0 раза чаще, чем мальчики, признаков сидеропении на 1-го человека у них в 1,4 раза больше, чем у мальчиков;
3. В развитии железодефицита имеют значение:
  - а) кровоточивость
  - б) дефекты диеты, содержащей усвояемое железо (мясо)
5. По мере прогрессирования железодефицита увеличивается частота поражения ЖКТ.



# Алгоритм мероприятий по результатам анкетирования школьников



**Спасибо за  
внимание.**