

Анемии у детей

Кафедра госпитальной
педиатрии и детских
инфекционных болезней
ЗГМУ



Определение

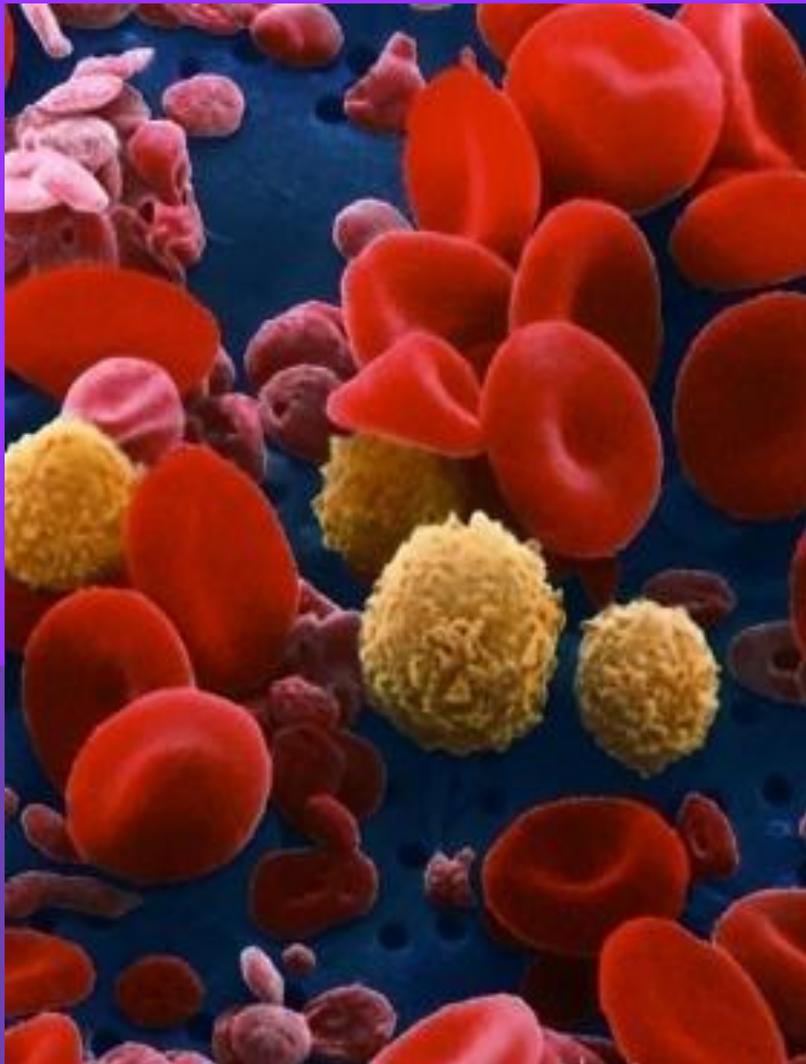
Анемия – патологическое состояние, сопровождающееся снижением уровня гемоглобина и эритроцитов в единице объема крови

Анемия может быть как самостоятельным заболеванием так и симптомом других заболеваний

Основные группы анемий

- 1. Анемии вызванные недостатком гемопоэтических факторов (дефицитные анемии)**
 - железодефицитные;
 - витаминдефицитные;
 - протеинодефицитные
- 2. Анемии вследствие повышенной потери эритроцитов (постгеморрагические)**

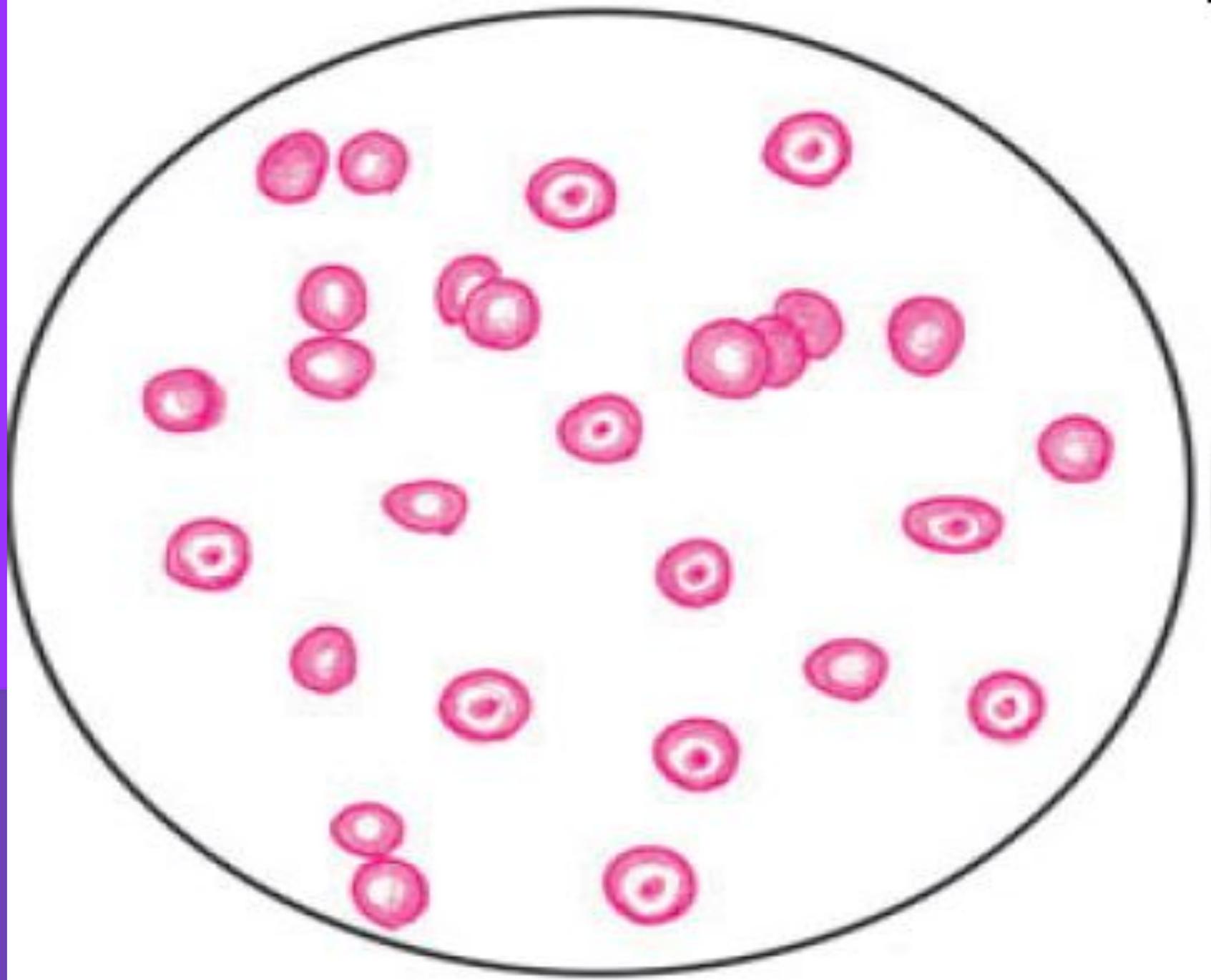
Оценка тяжести анемии



- **Лёгкой степени**
Hb 110 – 90 г/л
Эр. 3,5-3,0 x 10¹²/л
- **Средней степени**
Hb 90 – 70 г/л
Эр. 3,0-2,5 x 10¹²/л
- **Тяжелая анемия**
Hb < 70 г/л
Эр. менее 2,5 x 10¹²/л

Морфологическая классификация анемий

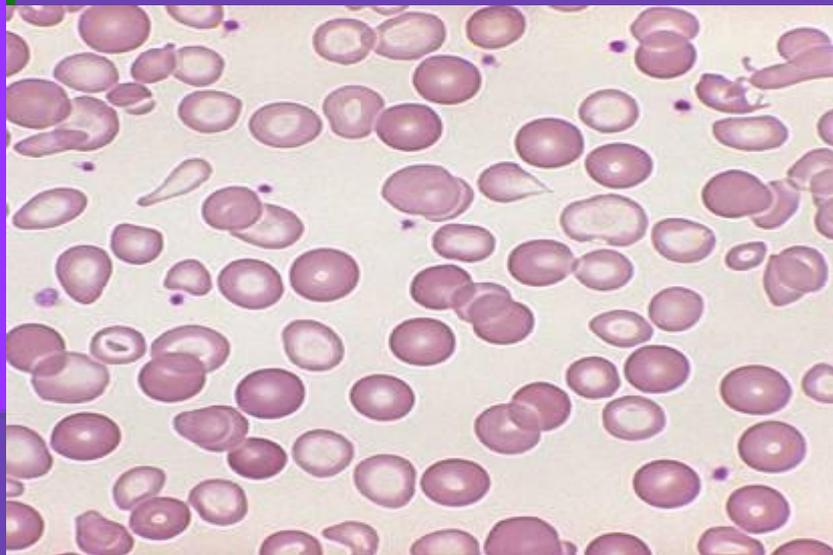




Распределение железа в организме

- Гемоглобин – 60-65%
- Ферритин – 9-10%
- Гемосидерин – 9-10%
- Миоглобин – 7,5-8,5%
- Цитохромы, каталазы – 5-7%
- Транспортное железо 0,1-0,2%

Эритроциты здорового ребенка



Эритроциты ребенка с ЖДА



Показатели обмена железа

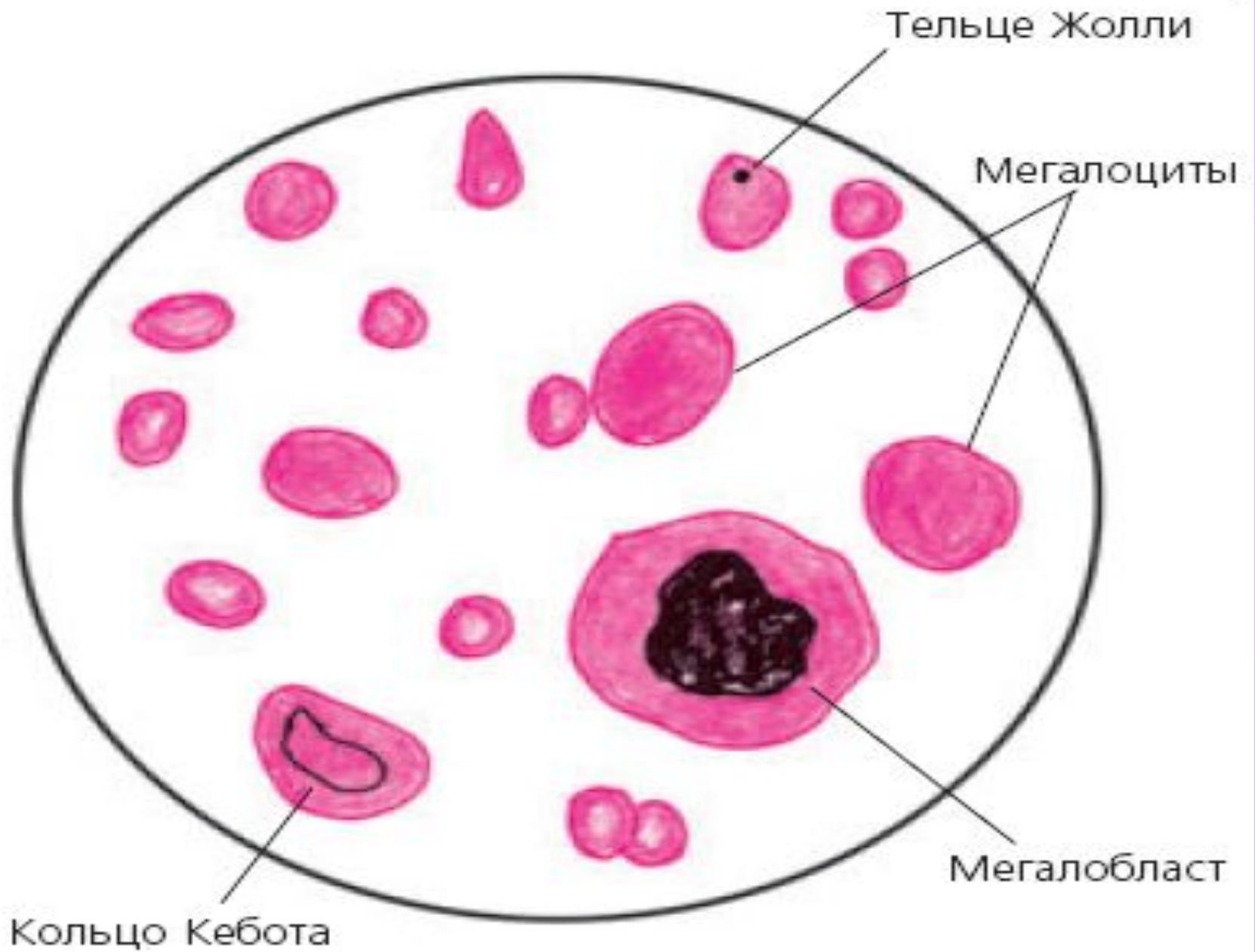
- СЖ – 14-25 мкмоль/л
 - Железо сыворотки, связанное с трансферрином
- ОЖСС – до 1 года – 53 – 72 мкмоль/л, после 1 года – 53-63 мкмоль/л
 - Общий трансферрин, сидерофилин – сколько железа может связать весь трансферрин плазмы (полного насыщения никогда не происходит)
- ЛЖСС составляет 2/3 ОЖСС
 - Количество железа, которое плазма может связать дополнительно
 - $ЛЖСС = ОЖСС - СЖ$
- КНТ – 25-40%
 - $КНТ = СЖ / ОЖСС \times 100\%$

Препараты железа

- До еды (при диспепсических явлениях после еды)
- Начальная доза $1/3$ возрастной
- После нормализации картины крови $1/2$ лечебной 1 месяц
- Не запивать чаем, молоком, не применять вместе с кальцием, тетрациклином, левомецетином, антацидами
- Не применять при инфекциях
- На 7-10 день – ретикулоцитарный криз

Причины неэффективной терапии

- Ошибочный диагноз ЖДА
- Недостаточная дозировка препарата
- Неуточненные продолжающиеся кровопотери
- Потери железа с кровью превышают поступление с препаратом
- Прием препаратов перорально при синдроме мальабсорбции
- Прием препаратов, нарушающих всасывание железа
- Бивалентная анемия (B_{12})



Дифференциальная диагностика анемий

**Анемия как симптом других
заболеваний**

Благодарю за внимание

