

Заболевания крови

Выполнила: Зыкова Е.А
Группа 42-С 3 бригада

2012 год

Заболевания крови —

большая и разнородная группа заболеваний, сопровождающихся тем или иным нарушением функций или строения тех или иных клеток крови — эритроцитов, лейкоцитов или тромбоцитов, или патологическим изменением их числа — повышением либо снижением, или изменением свойств плазмы крови.

Среди врачей различных
специальностей есть
специальность
врача-гематолога.

К гематологу направляют
детей, если возникает
подозрение на заболевания
системы крови.

Нормы анализа крови у детей

Показатели	Возраст						
	1 день	1 месяц	6 месяцев	1 год	1-6 лет	7-12 лет	13-15 лет
Гемоглобин, г/л	180-240	115-175	110-140	110-135	110-140	110-145	115-150
Эритроциты, $\times 10^{12}/л$	4,3-7,6	3,8-5,6	3,5-4,8	3,6-4,9	3,5-4,5	3,5-4,7	3,6-5,1
Ретикулоциты, %	30-51	3-15	3-15	3-15	3-12	3-12	3-12
Тромбоциты, $\times 10^9/л$	180-490	180-400	180-400	180-400	160-390	160-380	160-360
СОЭ, мм/ч	2-4	4-8	4-10	4-12	4-12	4-12	4-15
Лейкоциты, $\times 10^9/л$	8,5-24,5	6,5-13,5	5,5-12,5	6,0-12,0	5-12	4,5-10	4,3-9,5
Лейкоцитарная формула, %							
Нейтрофилы	1-17	0,5-4	0,5-4	0,5-4	0,5-5	0,5-5	0,5-6
Палочкоядерные, %							
Нейтрофилы	45-80	15-45	15-45	15-45	25-60	35-65	40-65
Сегментоядерные, %							
Эозинофилы, %	0,5-6	0,5-7	0,5-7	0,5-7	0,5-7	0,5-7	0,5-6
Базофилы, %	0-1	0-1	0-1	0-1	0-1	0-1	0-1
Лимфоциты, %	12-36	40-76	42-74	38-72	26-60	24-54	22-50
Моноциты, %	2-12	2-12	2-12	2-12	2-10	2-10	2-10

The background of the image is a dark red color, populated with numerous red blood cells. These cells are depicted as biconcave discs, with some appearing in sharp focus and others blurred, creating a sense of depth and movement. The lighting highlights the edges and the central indentation of the cells.

Анемии

Железодефицитные анемии

Наиболее частыми заболеваниями системы крови являются анемии. Об анемии идет речь, когда снижаются показатели красной крови — гемоглобин и эритроциты. В понятие анемии входят заболевания разной природы, но наиболее часто они связаны с недостатком железа и поэтому называются железододефицитные анемии.

Гемолитические анемии

Вторая по частоте группа анемий - это так называемые гемолитические анемии. При этих заболеваниях костный мозг производит достаточное количество эритроцитов, но в силу разных причин они имеют укороченную длительность жизни и быстро разрушаются.

Основными клиническими признаками для всех видов гемолитических анемий являются бледность кожных покровов, желтуха и увеличенная селезенка. Такие больные постоянно умеренно бледные и желтые, но периодически их состояние резко ухудшается, повышается температура, увеличивается бледность и желтушность кожных покровов. Это признаки обострения болезни, так называемые гемолитические кризы. В этот период больные нуждаются в специальных лечебных мероприятиях, а зачастую и в переливаниях крови.

Гипопластические анемии

Следующий вид анемии - гипопластической, непосредственно связан с первичным поражением костного мозга и нарушением процесса кроветворения. Название болезни не совсем точно отражает ее суть, поскольку речь идет не только об анемии, но и о поражении всех ростков кроветворения, включая те, которые производят лейкоциты и тромбоциты.

В анализах крови у таких детей низкое содержание лейкоцитов, эритроцитов и тромбоцитов, а в костном мозге вместо нормальной кроветворной ткани содержится большое количество жировой ткани.

Апластические анемии

Особую группу составляют приобретенные апластические анемии. В каждом конкретном случае установить причину заболевания бывает очень трудно. Считают, что болезнь связана непосредственно с повреждением родоначальной стволовой клетки в костном мозге — той самой клетки, из которой идет развитие кроветворения в разных направлениях. Это могут быть токсические, инфекционные или иммунные воздействия.

Болезнь начинается остро, ухудшается состояние, появляются выраженная бледность кожных покровов, синяки, кровотечения различной локализации. Иногда повышается температура.

Приобретенные апластические анемии протекают тяжело. Болезнь быстро прогрессирует и без проведения соответствующего лечения может иметь неблагоприятный исход.

The background of the slide is a dark red color, populated with numerous red blood cells. These cells are depicted as biconcave discs, with some appearing in sharp focus and others blurred, creating a sense of depth and movement. The overall aesthetic is medical and scientific.

Геморрагические диатезы

В эту группу тоже входят
болезни разной природы, но
объединяет их один
главный клинический
признак –
повышенная
кровоточивость.

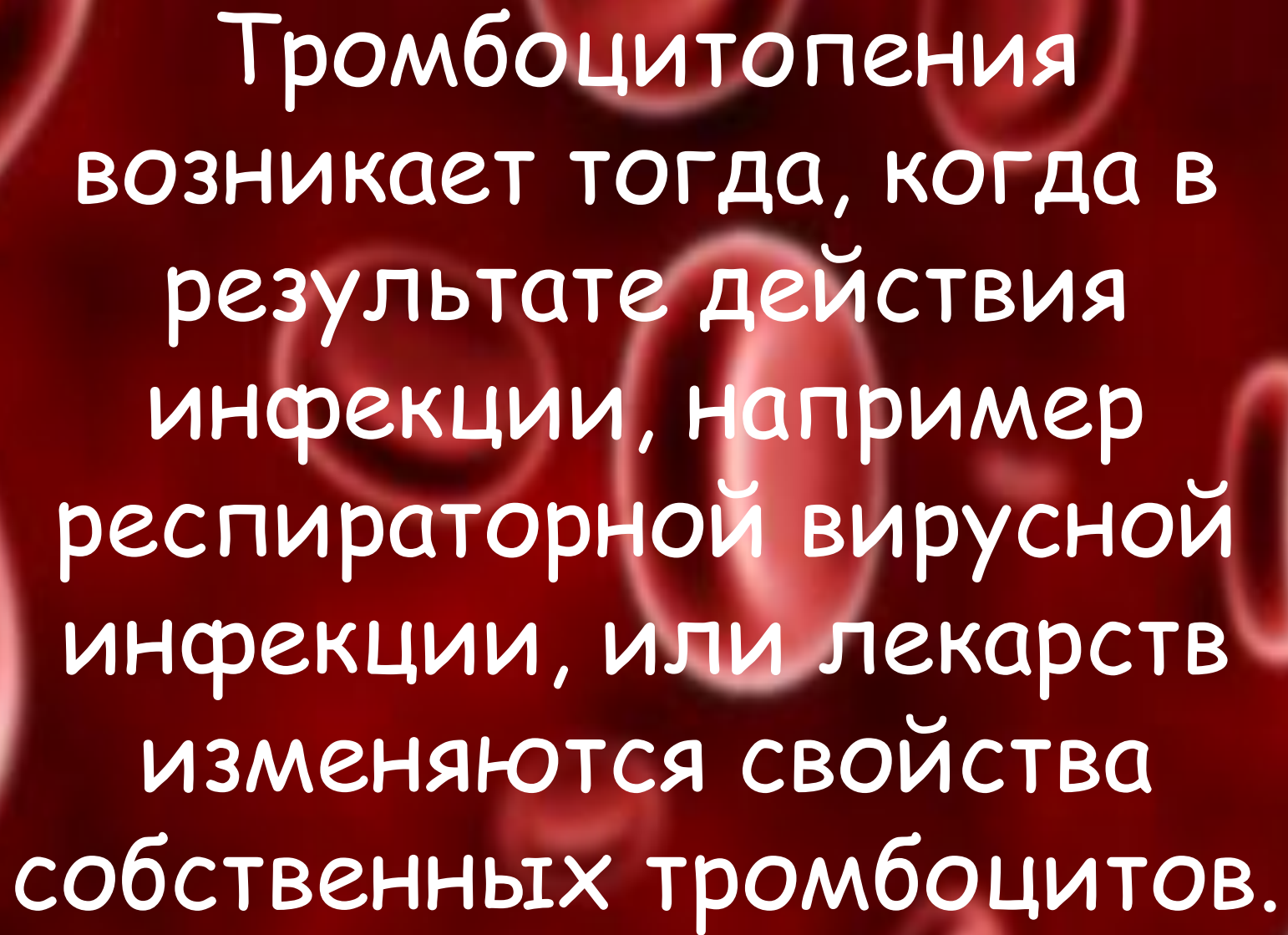
Тромбоцитопатии

Самые распространенные заболевания в группе геморрагических диатезов — так называемые тромбоцитопатии. В их основе лежит качественная неполноценность тромбоцитов при нормальном их количестве.

Обычно такие больные
жалуются на носовые
кровотечения и склонность
к появлению синяков. У
девочек могут быть
длительные и обильные
месячные.

Тромбоцитопеническая пурпура

заболевание, характеризующееся геморрагическими проявлениями в виде кровоизлияний под кожу и кровотечений, возникающих в результате снижения количества тромбоцитов, отвечающих за свертывание крови. Это одна из распространенных форм болезней крови у детей.

The background of the slide features a dark red color with several out-of-focus, glowing red blood cells scattered across the frame, creating a medical or biological theme.

Тромбоцитопения
возникает тогда, когда в
результате действия
инфекции, например
респираторной вирусной
инфекции, или лекарств
изменяются свойства
собственных тромбоцитов.

Клинические проявления болезни сходны с теми, что описаны для больных с тромбоцитопатиями. Но, если в первом случае они продолжаются постоянно, практически всю жизнь, то у больных с ТТТТ они возникают внезапно и выражены сильнее.

Геморрагический васкулит

В его основе лежит асептическое воспаление стенок микрососудов, множественное микротромбообразование, поражающее сосуды кожи и внутренних органов (чаще всего почек и кишечника).

Для геморрагического
васкулита характерны
также боли и отечность
мелких суставов рук и
ног, боли в животе.
Иногда может появиться
кровь в моче.

Гемофилия

В группе геморрагических диатезов особое место занимает гемофилия. В основе заболевания лежит врожденное, наследственное нарушение свертывания крови вследствие недостатка VIII или IX факторов. Соответственно, гемофилия бывает А и Б. Особенность наследования при гемофилии состоит в том, что болезнь сцеплена с полом.

Для гемофилии характерны
длительные, трудно
останавливаемые
кровотечения, кровоизлияния
в суставы, подкожные и
большие внутримышечные
кровоизлияния - гематомы,
которые потом долго
рассасываются.

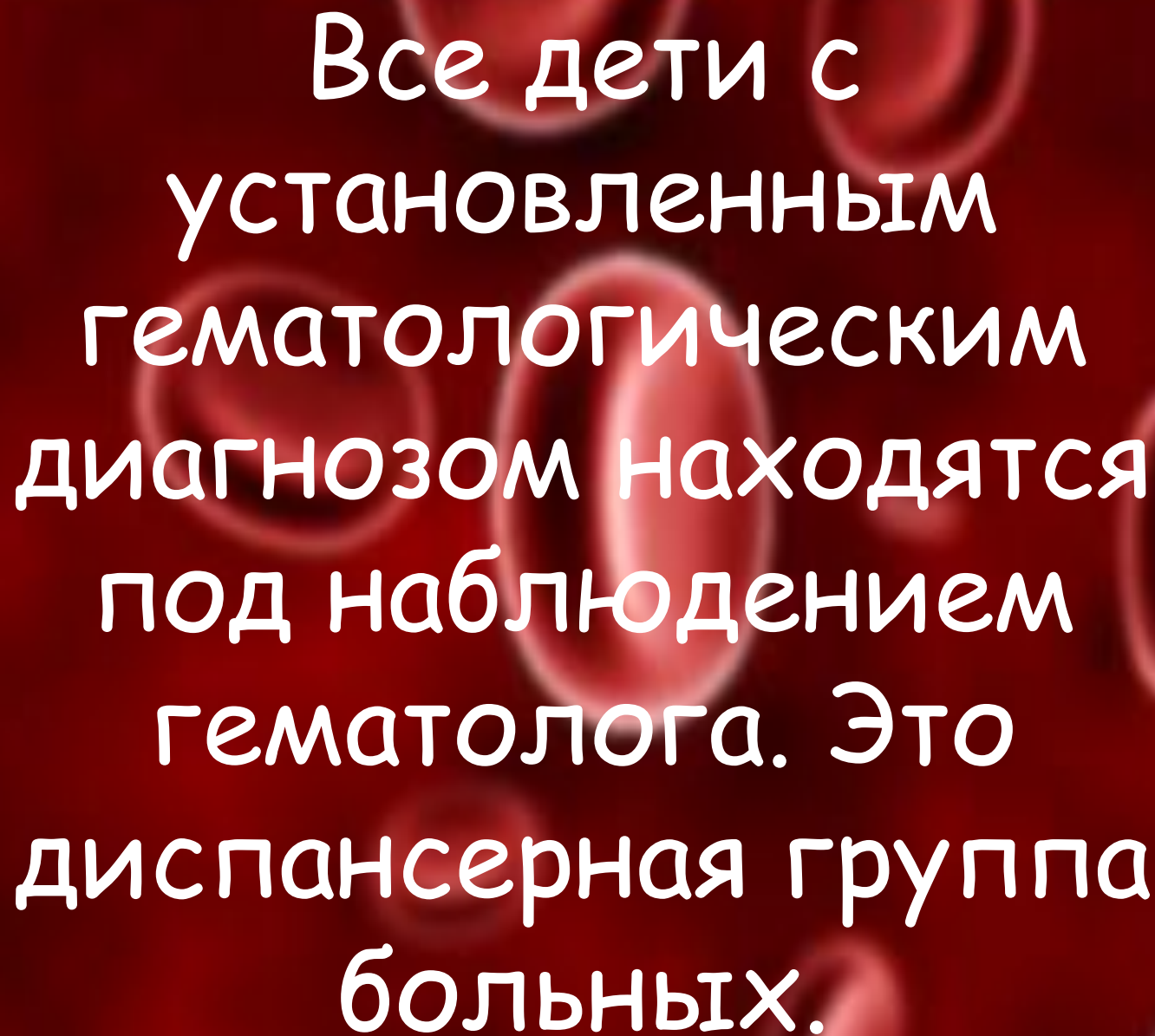
Первые признаки болезни могут появиться уже на первом году жизни, когда прорезываются зубы или когда ребенок начинает ходить, часто ушибается и падает. Однако уже в периоде новорожденности могут быть длительные кровотечения из пупочной ранки или обширное поднадкостничное кровоизлияние на головке, так называемая кефалогематома.

Острый лейкоз

это быстро развивающееся заболевание костного мозга, при котором происходит бесконтрольное накопление незрелых белых клеток крови в костном мозге, периферической крови и различных внутренних органах. Замещение костного мозга опухолевыми клетками нарушает его способность производить необходимое число здоровых клеток крови.

Симптомы заболевания:

- Кровоточивость
- Слабость, утомляемость
 - Бледность
- Склонность к инфекциям

The background of the slide is a dark red color with several large, out-of-focus red blood cells scattered across it. The text is centered and written in a white, sans-serif font.

Все дети с
установленным
гематологическим
диагнозом находятся
под наблюдением
гематолога. Это
диспансерная группа
больных.