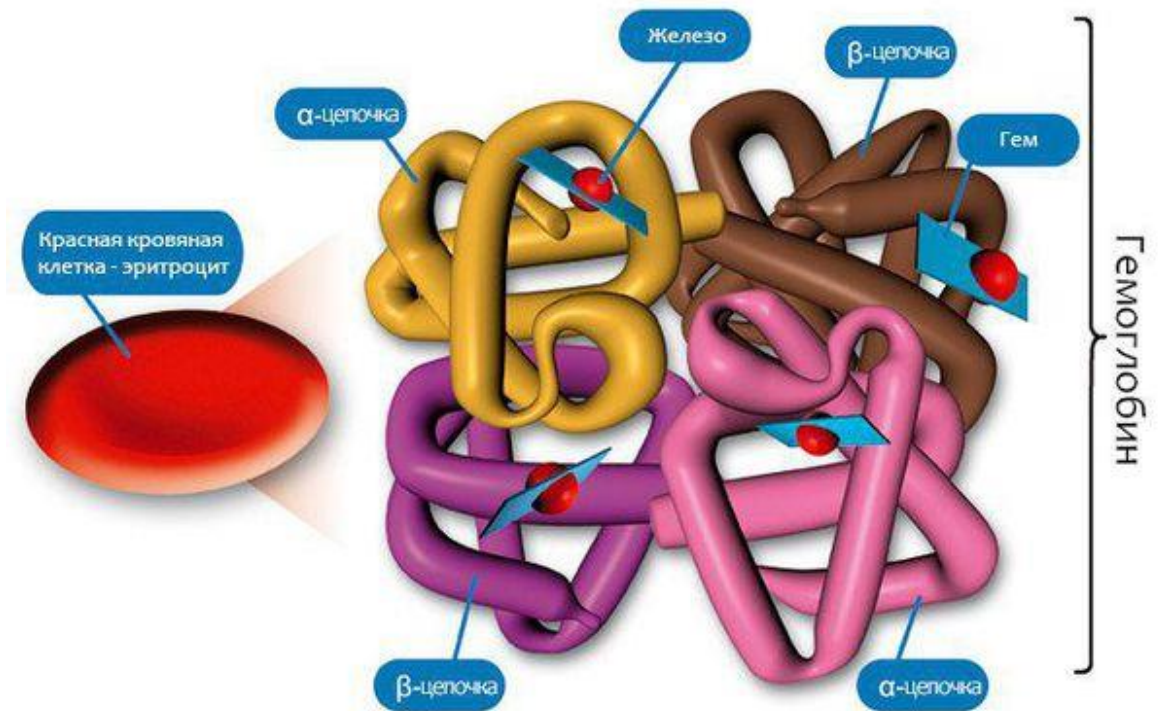


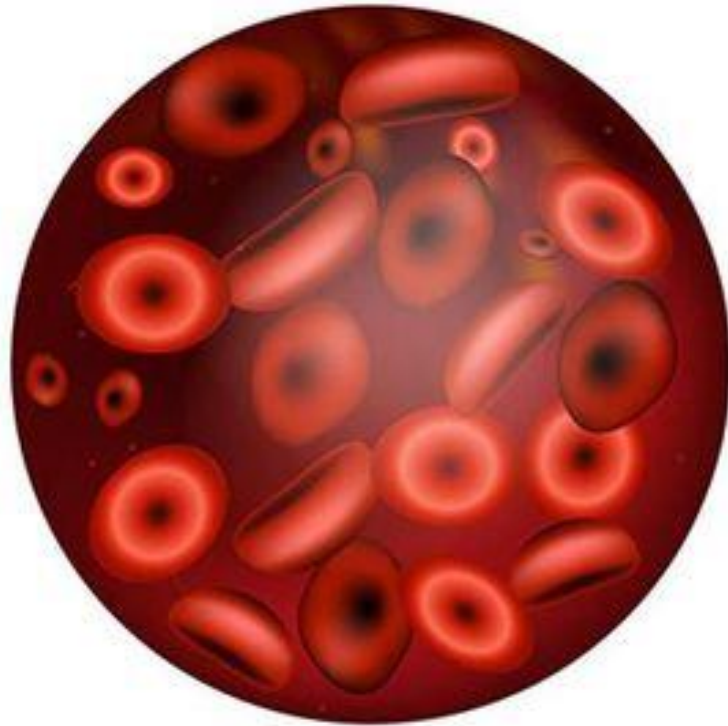
«Анемии: причины

появления,
симптомы,
лечение»



Определение болезни. Причины заболевания

Анемия, или малокровие (*Anemia*) — это уменьшение количества эритроцитов и снижение уровня гемоглобина.

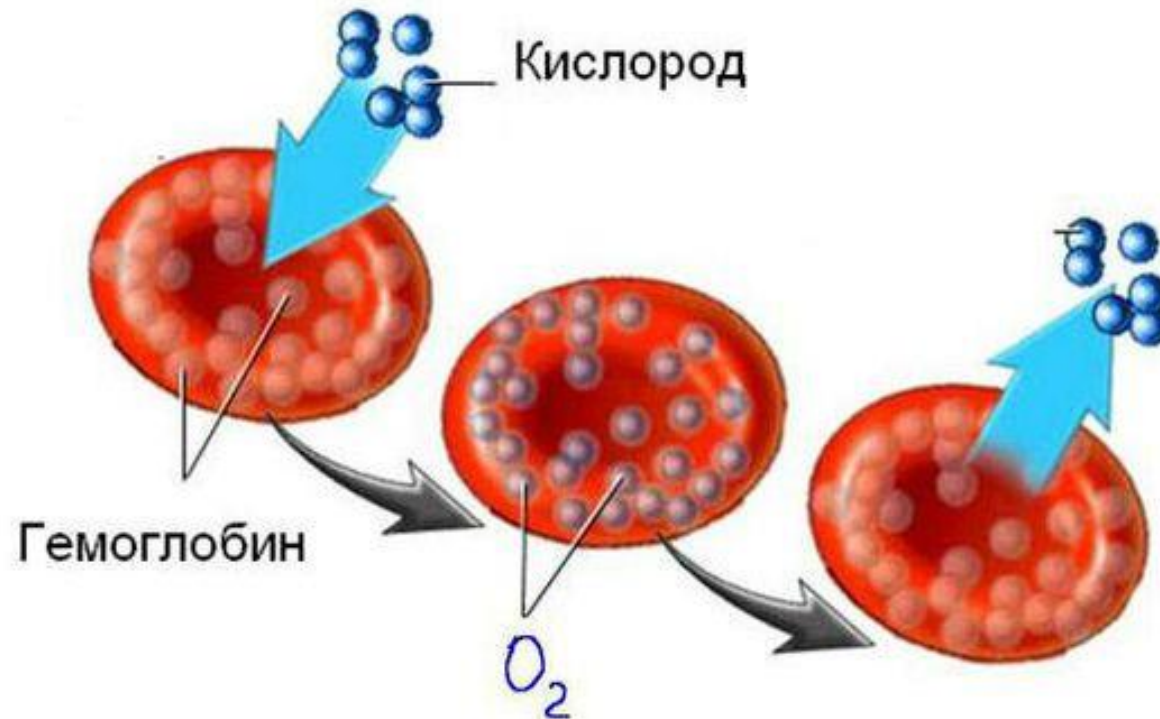


Normal



Anemia

Эритроциты — это красные кровяные тельца, в них нет клеточного ядра, зато они содержат в себе особый железосодержащий белок — гемоглобин (Hb), который выполняет в организме важнейшую функцию газообмена (переносит кислород из лёгких в ткани и уносит от них углекислый газ). Следовательно, уменьшение количества эритроцитов в крови ведёт к снижению уровня гемоглобина. Есть ещё одно важное понятие — гематокрит (Hct) — это процентное соотношение эритроцитов к плазме крови.



К причинам развития железодефицитной анемии (ЖДА) относятся:

- хронические кровопотери;
- нарушение всасывания микроэлементов и витаминов в кишечнике;
- повышенная потребность в железе (например, в период беременности);
 - нарушение его транспорта (доставки органам и тканям);
 - недостаточное поступление в организм с продуктами питания.

Лечение анемии

- Лечение в первую очередь должно быть направлено на выявление и устранение первопричины, поэтому терапия анемий длится долго, зачастую сопровождается несколькими врачами-специалистами.
- Показание к лечению
- Показание для медикаментозного лечения — это снижение уровня гемоглобина менее 120 г/л у женщин и ниже 130 г/л у мужчин.
- В основном лечение подразумевает восстановление запасов гемоглобина, увеличение количества эритроцитов, нормализацию гематокрита. Основным эффективным методом лечения железодефицитных анемий является применение препаратов железа внутрь или парентерально (внутривенно или внутримышечно).
- Чтобы восстановить уровень гемоглобина у больного железодефицитной анемией нужно, чтобы доза двухвалентного железа в сутки (эффективно всасывается только оно) составляла 100-300 мг, учитывая истощённые запасы железа (около 1,5 г).

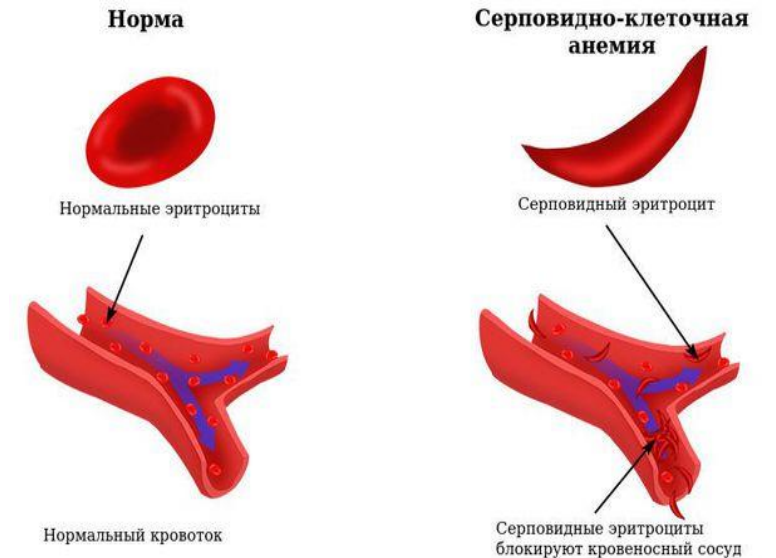
Симптомы, определяющие происхождение анемии

Симптомы анемии, развивающейся вследствие острой или хронической кровопотери: мелена (кал чёрного цвета, свидетельствующий о внутреннем кровотечении из верхних отделов желудочно-кишечного тракта), носовое кровотечение, обильные менструальные выделения, кровотечение из геморроидальных узлов.

Пожелтение кожных покровов и склер, моча тёмного цвета при отсутствии заболеваний печени указывают на разрушение эритроцитов с выделением гемоглобина (гемолиз).

Стремительная потеря веса без объективных причин может являться следствием онкологического процесса в организме.

Интенсивная боль в грудной клетке или костях может указывать на серповидно-клеточную анемию (наследственное заболевание крови, в основе которого нарушение структуры белка гемоглобина), а ощущение жжения, покалывания, ползания мурашек по всей поверхности кистей — на B12-дефицитную анемию.



616.15
Р 842
СПРАВОЧНИК ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА

А.А. Рукавицын, О.А. Рукавицын

СПРАВОЧНИК ВРАЧА- ГЕМАТОЛОГА



К
Э.

25 лет в России
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»

616.15
С 222

В.Т. Сахин, Е.В. Крюков, О.А. Рукавицын

АНЕМИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Под общей редакцией члена-корреспондента РАН,
профессора Е.В. Крюкова

К
Э.

25 лет в России
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»

616.15
Б 392

Н. Н. БОРОВКОВ,
С. А. ВОЛКОВА,
Н. М. ЕВДОКИМОВА,
А. И. ЛЕБЕДЕВА



Болезни системы крови: механизмы развития, диагностические критерии и принципы терапии

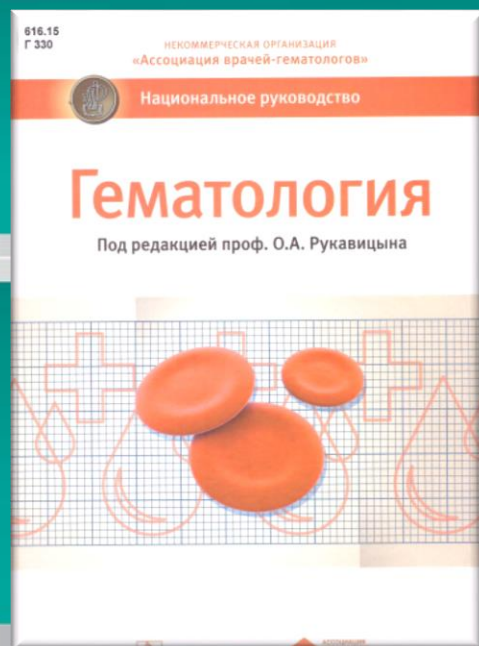
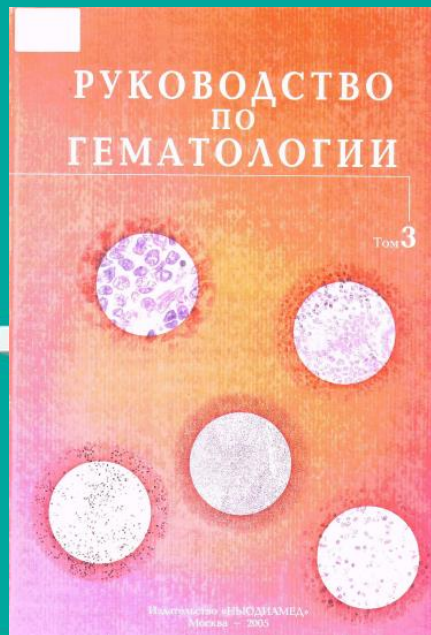
ИЗДАТЕЛЬСТВО ИИЦА НИЖНИЙ НОВГОРОД

616.15
С 881

Н. И. Стуклов Г. И. Козинец Н. Г. Тюрина

УЧЕБНИК ПО ГЕМАТОЛОГИИ

практическая медицина



Спасибо за внимание!