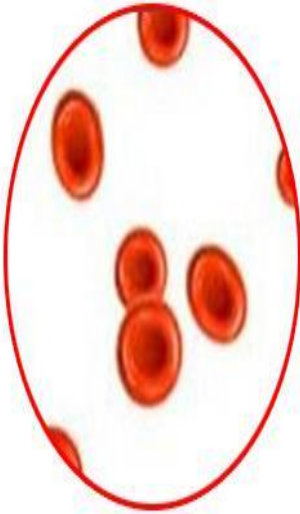


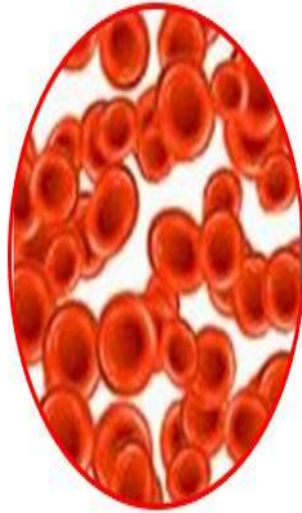
# Синдромна патологія анемії



**АНЕМІЯ**



**НОРМА**

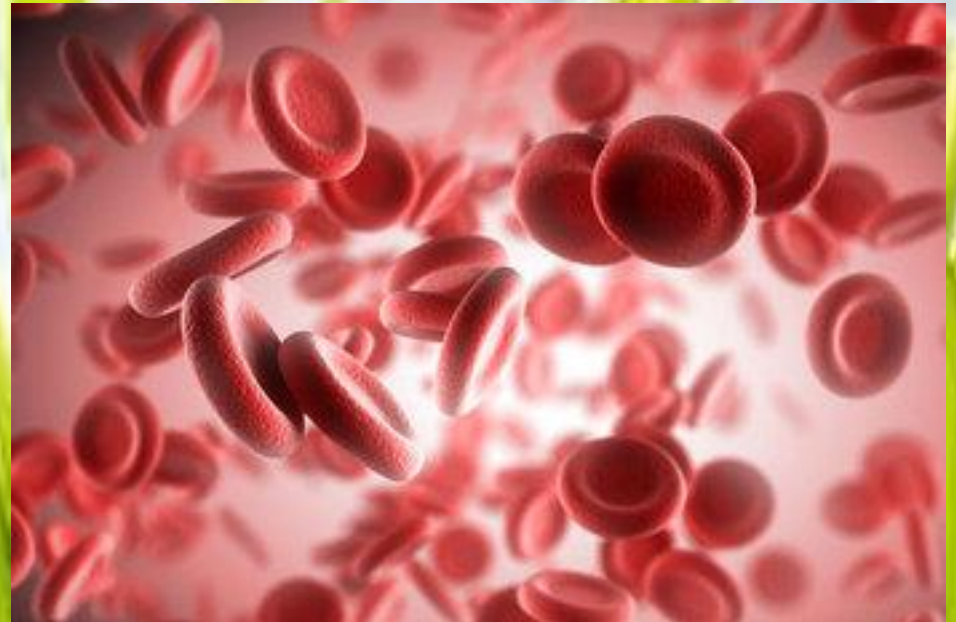


- **Анемія** (недокрів'я) - зменшення в крові загальної кількості гемоглобіну, яке, за винятком гострих крововтрат, характеризується зниженням рівня гемоглобіну в одиниці об'єму крові.



# За патогенезом анемії поділяють на 3 групи.

- постгеморагічні – внаслідок крововтрати;
- гемолітичні – внаслідок посиленого руйнування еритроцитів;
- анемія – внаслідок порушення ериторпоезу



# Клінічні прояви

- анемії усіх видів характеризуються так званим загальноанемічним симптомокомплексом, основу якого становить гемічна гіпоксія життєво важливих органів та систем і їх компенсаторні можливості. Він включає в себе такі синдроми:

# ***Синдром ураження шкіри та слизових оболонок***

- проявляється блідістю, яка корелює із ступенем важкості анемії

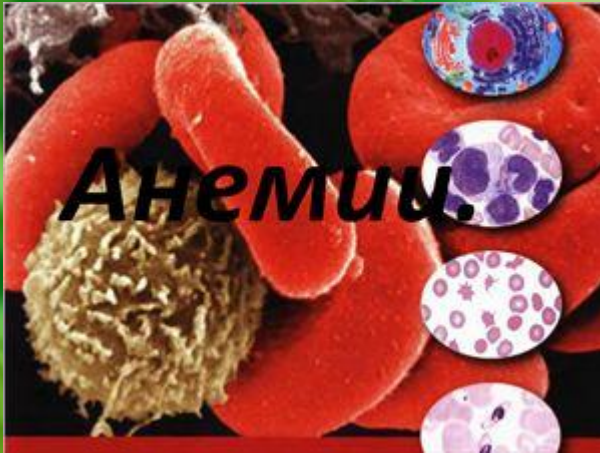


# церебральний синдром

- характерні скарги на головний біль, запаморочення, сонливість, зниження працездатності, подразливість, швидку втомлюваність, втрату свідомості.



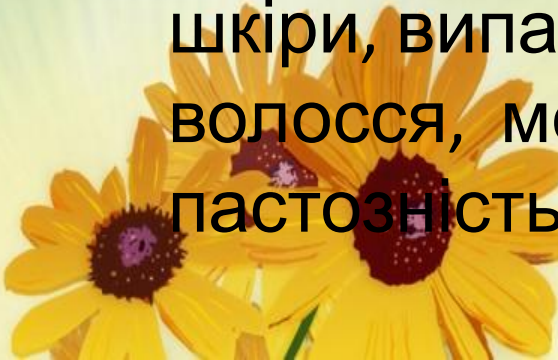
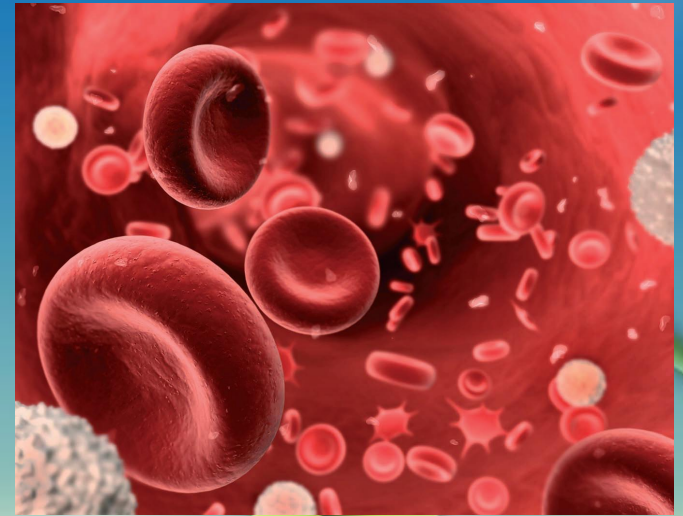
# Кардіальний синдром



- проявляється кардіалгією, тахікардією, ослабленням серцевих тонів, систолічним шумом над верхівкою і (або) над основою серця, шумом «дзиги» над шийними венами, розширенням меж серця, відносною недостатністю клапанів, що виникають в результаті погіршення постачання міокарда киснем та розрідження крові.

# Ендокринний синдром

- характеризується порушенням менструальної функції та зниженням основного обміну за умов гіпоксії. Крім того, виявляються ознаки гіпотиреозу: симптом брудних ліктів, сухість шкіри, випадання волосся, мерзлякуватість, пастозність, апатія тощо.



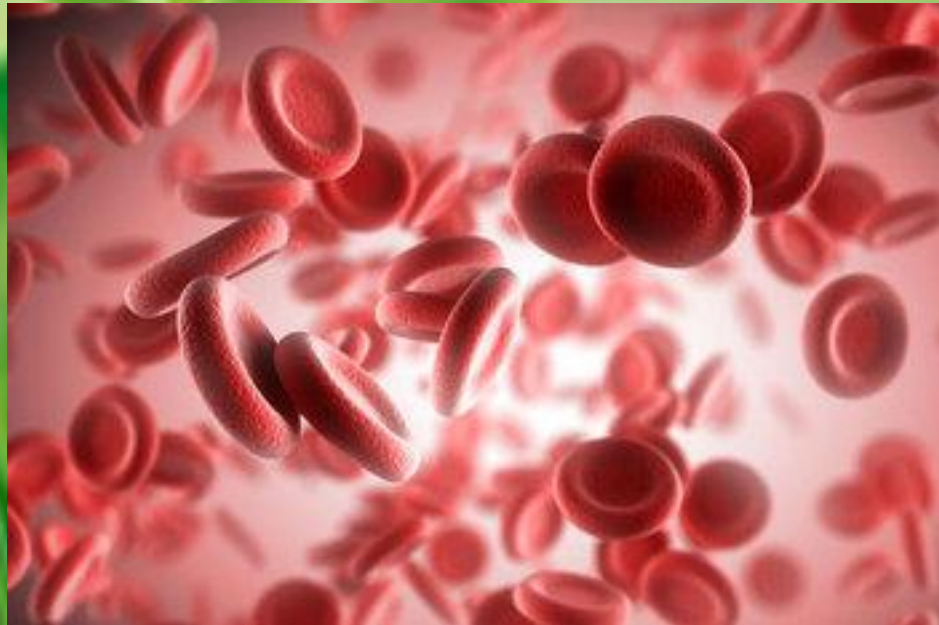


# ***Диспепсичний синдром***

- проявляється зниження секреторної функції шлунка, печінки, підшлункової залози, з боку органів дихання виникає дихальна недостатність, яка клінічно проявляється прискоренням дихання, зниженням ЖЕЛ, резервних показників. Це порушення пов'язують зі зниженням тонуусу дихальних м'язів внаслідок недостатнього забезпечення їх киснем.

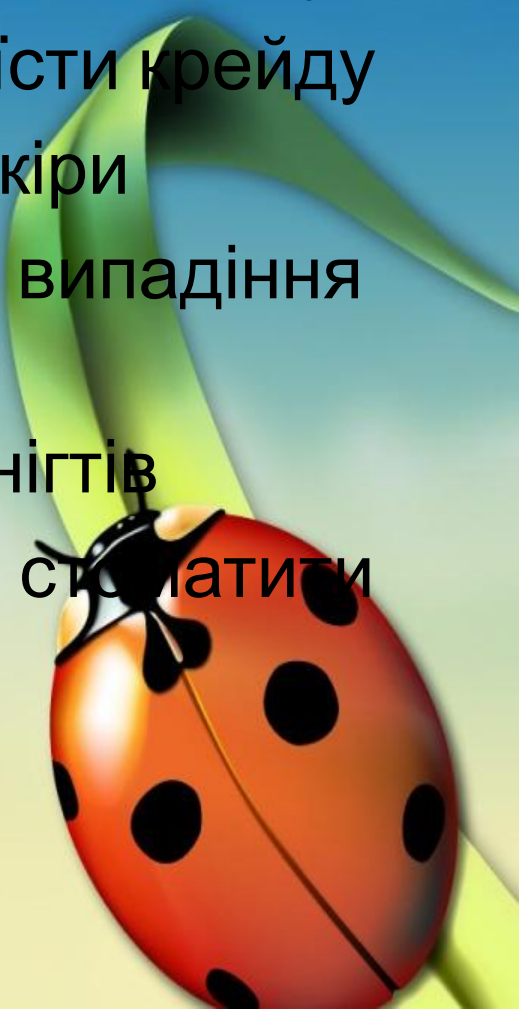
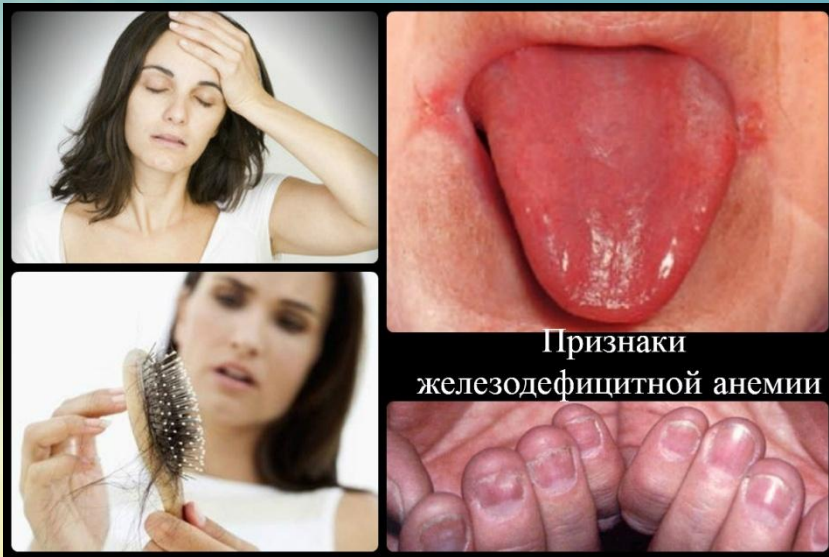


Крім того, кожна анемія має свої особливі синдроми, які притаманні саме даного виду анемії.



# Залізодифіцитна анемія

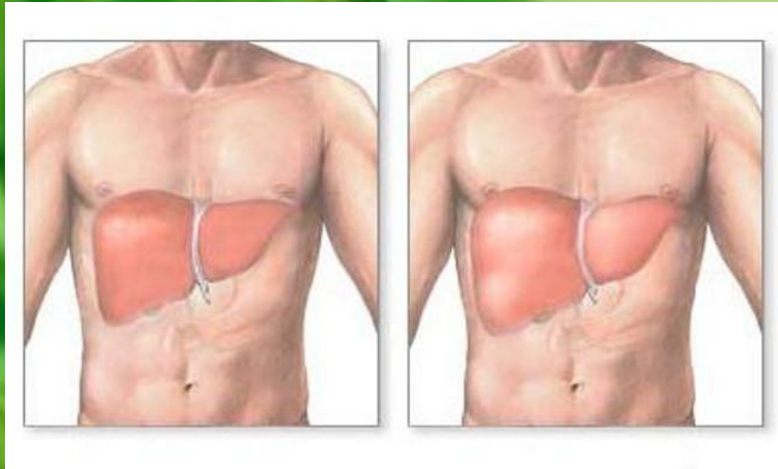
- характерний **сидеропенічний синдром**
- Спотворення смаку
- Бажання їсти крейду
- Сухість шкіри
- Ламкість і випадіння волосся
- Ламкість нігтів
- Ангулярні стоматити



- В<sub>12</sub>-дефіцитна анемія характеризуються класичною *тріадою симптомів*: ураженням системи кровотворення- **анемією**, шлунково-кишкового тракту- **клінікою атрофічного гастриту** (диспептичні розлади, погіршення апетиту, проноси, запори, біль у язиці, легка жовтяниця (мегало- і макрцити мають меншу тривалість життя і швидко руйнуються в селезінці), згладженість сосочків на язиці (“лакований” язик- глосит), гепато- і спленомегалія;



# Для фолієводефіцитної анемії характерна анемія



- помірно виражена жовтяниця, гепато- і спленомегалія, не спостерігається атрофічного гастриту та фунікулярного мієлозу, але зустрічаються хвороби печінки, алкоголізм та інші захворювання нервової системи, що і є причиною тривалої медикаментозної терапії антагоністами фолієвої кислоти.

# Синдром гемолізу

- притаманний гемолітичним анеміям і проявляється жовтяницею з гіпербілірубінемією за рахунок непрямого білірубіну (не більше 75 мкмоль/л), гіперретикулоцитозом, гіперхолією калу (темне забарвлення), уробілінурією, гемоглобін – і гемосидеринурією (при внутрішньосудинному гемолізі)



# Синдром панцитозу

- спостерігається при апластичній анемії і проявляється анемією, лейкопенією (бактеріальні, септичні ускладнення, виразково-некротичні зміни з боку органів і систем) та тромбоцитопенією (петехіально-плямистий тип кровоточивості).



Дякую за увагу

- Корченюк Віталія  
(403)

