

Анемии

АНЕМИЯ

клинико-гематологический синдром, обусловленный снижением количества гемоглобина и эритроцитов в единице объема крови, что приводит к развитию кислородного голодания ткани.

Основные факторы и условия нормального кроветворения

- Стволовая кроветворная клетка
- Стромальное микроокружение
- Специфические факторы роста (эритропорэтины и др.)
- Вещества, обеспечивающие метаболические потребности (железо, В12, фолиевая кислота, аминокислоты, и др)

Нижние границы нормы (ВОЗ)

Нв - м - 130 г/л , ж – 120 г/л , берем. – 110 г/л

12

12

Эритроциты – м - 4×10^{12} /л, ж – $3,9 \times 10^{12}$ /л

Гематокрит - м – 0,4-0,48 ж – 0,36-0,42

МСН – 27 – 35 пг

МСНС – 32 – 38%

Цв. показатель - 0,85- 1,0

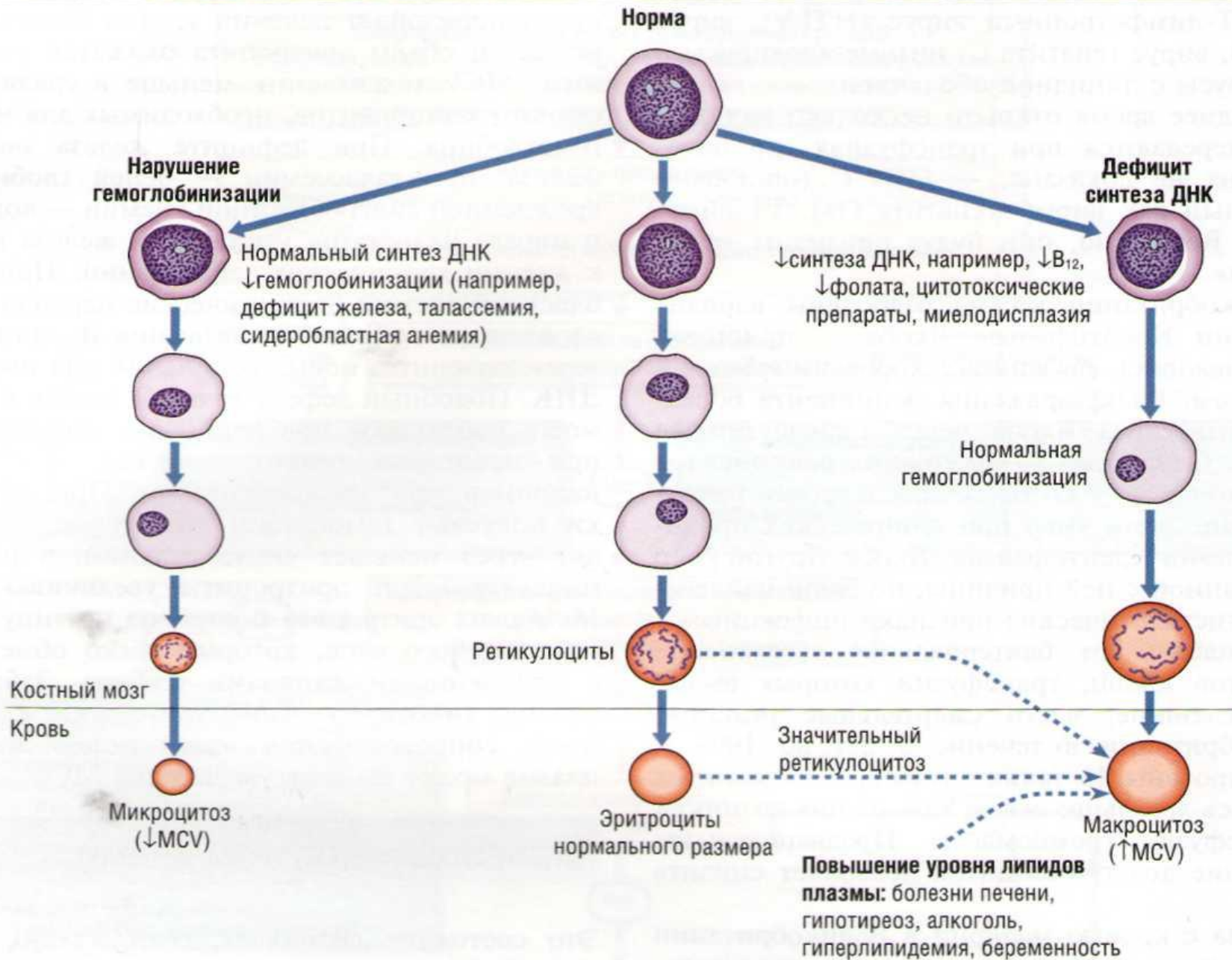
Сыв.железо – 13-30 мкмоль/л (м); 11,5-25 мкмоль/л (ж)

ОЖССК – 50- 84 мкмоль/л

Ферритин сыворотки - 15 – 150 мкг/л

Классификация анемий

- **Постгеморрагические** (вследствие кровопотери):
 1. Острая постгеморрагическая
 2. Хроническая постгеморрагическая
- **Анемии вследствие нарушения образования эритроцитов и гемоглобина**
 1. Железодефицитная анемия
 2. Железоперераспределительная анемия (нарушение реутилизации железа)
 3. Железонасыщенная (сидероахрестическая, - нарушение синтеза гемма)
 4. Мегалобластные анемии (нарушение синтеза ДНК) : В₁₂ и \ или фолиевые дефицитные анемии
 5. Гипопрролиферативные анемии
 6. Анемии, связанные с костномозговой недостаточностью
 - а) гипопластическая (апластическая)
 - б) рефрактерная анемия при миелодиспластическом синдроме
 7. Метапластические анемии (при гемобластозах и метастазах рака в костный)мозг
 8. Дисэритропоэтические анемии



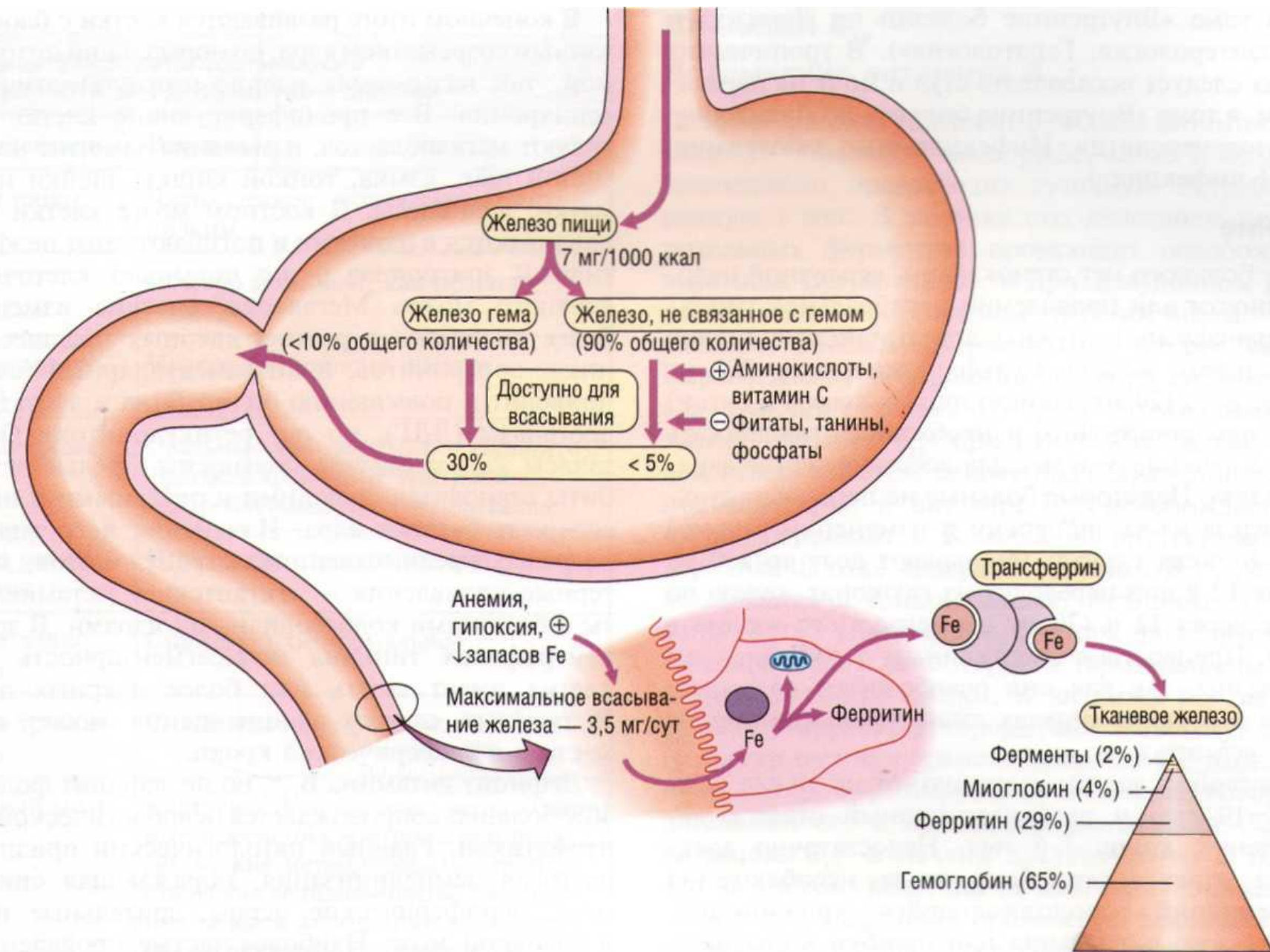


Рис. 2-19. Всасывание железа, захват и распределение в организме.



ОСНОВНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ДЛЯ ПРИЕМА ВНУТРЬ

Препарат	Количество железа, мг	лекарственная форма	Сут. доза (табл.)
Ферроградумет	50	таблетки	3 – 4
Актиферрин	113,8	капсулы	1 – 2
Ферроплекс	10	драже	8 – 10
Сорбифер- дурулес	100	таблетки	1 - 2
Тардиферон	80	таблетки	1 – 2
Гино-тардиферон	80	таблетки	1- 2
Фенюльс	50	капсулы	2 – 3
Тотема	50	ампулы	2- 4
Ферро-фольгамма	37	капсулы	2-3
Ферретаб (железа фумарат+ фолиевая к-та)	50	капсулы	1-3

Клинические особенности мегалобластной анемии

Симптомы

Недомогание (90%)

Одышка (50%)

Парестезии (80%)

Стоматит (20%)

Снижение массы тела.

Изменение пигментации кожи.

Седина волос

снижение памяти

депрессия

изменения личности

галлюцинации

расстройства зрения

Признаки

Гладкий язык

Ангулярный стоматит

Головокружение

пигментация кожи

сердечная недостаточность

лихорадка

Диагностические особенности мегалобластной анемии

<i>Исследование</i>	<i>Результат</i>
гемоглобин	Часто снижен, может быть очень низким
MCV	Обычно повышен, как правило, > 120 фл
Число эритроцитов	Низкое для степени анемии
Мазок крови	Овальные макроциты, пойкилоцитоз, фрагментированные эритроциты, нейтрофильная гиперсегментация
Число ретикулоцитов	Низкое для степени анемии
Число лейкоцитов	Снижено или нормальное
Число тромбоцитов	Снижено или нормальное
Костный мозг	Клеточность повышена, мегалобластные изменения эритроидного ряда, гигантские метамиелоциты, диспластические мегакариоциты, увеличение запасов железа, патологические некальцевидные сидеробласты

Признаки гемолиза

- ↑ билирубина
- ↑ ЛДГ
- ↑ ретикулоцитов
- ↓ гаптоглобинов
- ↑ уробилиногена мочи
- Положительная реакция на гемосидерин в моче

Мазок крови

сфероциты

Отсутствие сфероцитов

фрагментация

Положительная прямая реакция Кумбса

Отрицательная прямая реакция Кумбса

Наследственные энзимопатии

Микроангиопатия, травматический гемолиз

Аутоиммунный гемолиз

Наследственный сфероцитоз

Малярия, клостридиозная инфекция

Общие признаки гемолитических анемий

- Желтушность кожи и слизистых
- Указание на темный цвет мочи
- Увеличение печени и селезенки
- Гемолитический криз(внезапное начало, лихорадка, боли в пояснице, желтуха, потемнение мочи, быстрое падение гемоглобина)
- Лабораторные показатели :
 1. нормальный цветной показатель
 2. ретикулоцитоз
 3. повышение непрямого билирубина в сыворотке
 4. повышение железа сыворотки
 5. положительная реакция Кумбса (при аутоим. анемии)
 - 6.наличие в моче гемосидерина (внутрисосудистый гемолиз)