



УДК 616.155.194

ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНА АНЕМІЯ. ПРИЧИНИ, СИМПТОМИ, ЛІКУВАННЯ

Студ. Т.О. Кивенко

Наук. керівник Т.А. Пальчевська

Київський національний університет технологій та дизайну

Залізодефіцитна анемія – це клініко-гематологічний симптомокомплекс, обумовлений недостатнім процентним вмістом заліза в організмі і проявляється зниженням рівня еритроцитів, так і гемоглобіну в периферичній крові. В загальній структурі всіх анемій, залізодефіцитна займає перше місце серед хвороб, яка зустрічається у дорослого та дитячого населення і становить не менше, ніж 80%. При нормальних умовах організм середньостатистичної здорової дорослої людини містить близько 5000 мг заліза, яке входить до складу гемоглобіну (2/3 відзагального обсягу), цитохромоксидаз (300 мг), феритину і гемосидерину, які депонуються у тканинах кісткового мозку, печінці та селезінці (до 1000 мг) і так зване сироваткове чи транспортне залізо (до 304 ммоль/л).

Перший необхідний запас заліза людина накопичує ще під час внутрішньо-утробного періоду, отримуючи його від матері через плацентарну судинну систему. В пост натальний період залізо надходить в організм тільки з їжею.

Основними шляхами виведення заліза з організму є потовізалози, сечовидільна система і органи травного тракту. У представниць жіночої статі після настання періоду статевого дозрівання з'являється ще один шлях виведення заліза - разом з менструальними виділеннями, тому залізодефіцитна анемія у жінок зустрічається досить часто. Для того щоб не провокувати залізодефіцитну анемію досить лише забезпечити надходження заліза з їжею у кількості 2 г на добу, так як щодоби з організму виводиться саме такий обсяг заліза.

Залізодефіцитна анемія у дорослих має широкий спектр клінічних симптомів, і ступінь їх прояву безпосередньо залежить від вираженості недостатності заліза.

Об'єктивними ознаками залізодефіцитної анемії, які помітні вже при первинному огляді пацієнта є: поява вираженої блідості шкірних покривів і слизових оболонок, одутлість обличчя, виражена пастозність дистальних відділів нижніх кінцівок, почастищення частоти серцевих скорочень при фізичному навантаженні, зниження артеріального тиску і поява аускультативного систолічного шуму в точці вислуховування верхівки серця.

За хімічною будовою сполуки заліза умовно ділять на дві групи:

- а) прості, легкоіонізуючі солі - фероцени, або мегалоорганічні сполуки, хелатні сполуки;
- б) складні - полінуклеарні гідроксильні сполуки-комплекси.

Залізодефіцитна анемія — це захворювання системи крові, яке при вірно встановленому діагнозі, призначенні патогенетично обґрунтованої терапії та вчасному проведенні лікування залізовмісними препаратами може бути з успіхом подолане.