

ЕСЛИ ПОСТАВИЛИ ДИАГНОЗ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ

Анемия – это снижение концентрации гемоглобина крови у взрослых мужчин и женщин менее 110 г/л.

Среди различных анемических состояний железодефицитные анемии (ЖДА) являются наиболее распространенными и составляют около 80% всех анемий.

Среди наиболее значимых причин железодефицита можно выделить недостаточное питание в течение всей жизни, отсутствие животной пищи (вегетарианство), кровопотери, аллергию к коровьему молоку, повторные клинические инфекции и глистные инвазии.

У женщин особую роль играют обильные менструации и повторные беременности.

Дефицит железа и ЖДА встречаются у женщин в 6 раз чаще, чем у мужчин. На территории России около 10% женщин детородного возраста страдают ЖДА, у 30% женщин имеется скрытый дефицит железа. При этом ЖДА поражает от 8-20 до 80% беременных.

Среди различных групп населения можно выделить контингенты, наиболее угрожаемые по развитию железодефицитных состояний:

- женщины детородного возраста;
- беременных;
- дети младших возрастов;
- пожилые (одинокие);
- люди, страдающие хроническими заболеваниями;
- лица, злоупотребляющие алкоголем;
- вегетарианцы;
- люди с низким уровнем материального дохода.

Причины железодефицитных состояний:

1. Особые периоды жизни и специфические состояния.
2. Кровопотери.

3. Нарушения всасывания и утилизации железа вследствие заболеваний желудочно – кишечного тракта и печени.

4. Тяжелые длительные заболевания, в том числе злокачественные новообразования.

5. Гормональные дисфункции.

6. Неблагоприятные воздействия.

Основными клиническими симптомами железодефицитных анемий являются бледность кожных покровов и слизистых оболочек, сухость кожи, выпадение волос, ломкость ногтей, разрушение зубов, изъязвления и трещины в уголках рта.

Типичным для больных железодефицитной анемией является извращение вкуса в виде стремления есть мел, известь, землю.

Со стороны желудочно – кишечного тракта отмечаются дистрофические и атрофические гастродуодениты, энтериты.

У больных ЖДА могут наблюдаться изменения со стороны сердечно-сосудистой и нервной систем: отдышка, сердцебиение, общая слабость, утомляемость, сонливость, снижение памяти, работоспособности, головокружение, головная боль.

В ряде случаев возникают нарушение мочеиспускания, недержание мочи при смехе и кашле. Частым симптомом является мышечная слабость.

Имеются нарушение со стороны иммунной системы: частые простудные заболевания. Основным средством лечения больных ЖДА являются препараты железа.

Необходимо руководствоваться следующими положениями:

1. достаточная дозировка;
2. сочетание с препаратами, способствующими лучшему всасыванию железа;
3. длительность лечения;
4. необходимость повторных курсов.

Наряду с лечением препаратами железа должно проводиться лечение основного заболевания.

Рацион питания больных железодефицитной анемией должен содержать продукты, богатые железом. При этом важно не столько общее количество железа в пищевых продуктах, сколько содержание усвояемого железа.

Наибольшее количество утилизируемого пищевого железа содержится в мясе, печени, яйцах, бобовых, наименьшее – в молочных продуктах.

Врач – терапевт участковый

Потокина В.М.