



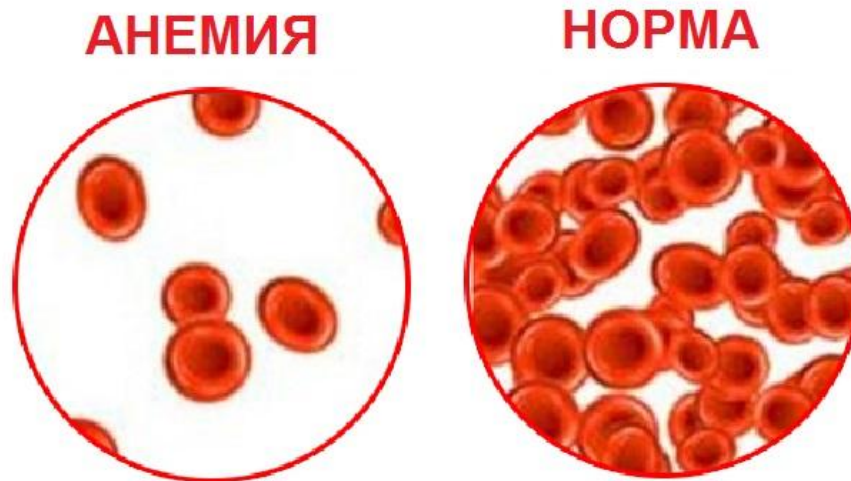
# СӨЖ

**Тақырыбы: Анемиялар.**

Орындаған: Дүйсен Арайлым  
Группа: 301 «А»

- **Қан жүйесінің анатомиялық-физиологиялық ерекшеліктері**
- Эмбрион кезінде қан түзу бауырда, көк бауырда, барлық сүйектердің жілік майында өтеді. Туғаннан кейін қан түзу барлық сүйектердің жілік майында өтеді, ал 4 жастан кейін тек жалпақ сүйектерде ғана: төс сүйегі, қабырғалар, омыртқаның денесі және түтік тәрізді сүйектердің эпифиздерінде.
- Баланың қанының құрамы оның жасына және денсаулығына байланысты. Баланың қан түзу мүшелерінің ерекшеліктері-олардың ішкі және сыртқы факторларға өте сезімталдығы.

- **Теміржетіспеушілік анемия**
- Теміржетіспеушілік анемия - эритроциттер мен гемоглобиннің азаюымен, түстік көрсеткіштің төмендеуімен, қанның сарысуында темірдің және ферритиннің азаюымен, тері мен шырышты қабықтардың солғын тартуымен сипатталатын ауру.
- ДДҰ-ның мәліметтері бойынша теміржетіспеушілік анемия балалардың арасында 17,5-50% дейін кездеседі.



## ● Теміржетіспеушілік анемияның себептері:

### 1. Антенаталды себептер:

- түсік қауыпы,
- шала туылғандық, егіздің сыңары,
- аяғы ауыр әйелдің анемиясы,
- гестоздар.

## 2. Интранаталдық себептер:

- кіндікті өте ерте немесе өте кеш байлау.

## 3. Постнаталдық себептер:

- организмде темірдің аз түсуі (алиментарлық фактор)-ерте қолдан бейімделмеген қоспалармен тамақтандыруға ауыстыру, қосымша тамақтарды уақытында еңгізбеу, баланы бірыңғай ұн, сүт немесе өсімдік тамақтарымен көректендіру;
- бала организмнің темірді көп қажет етуі-шала туылған және үлкен салмақпен туылған балалар, салмақ қосуы жоғары балалар, 6 айдан асқан, 1 жастан асқан, жыныстық даму кезіндегі балалар;
- организмнің темірді көп жоюы (ересек балаларда)- әртүрлі гельминттердің әсері, қансыраулар;

## ● **Анемияның жіктелуі.**

Анемияның 3 тобы болады:

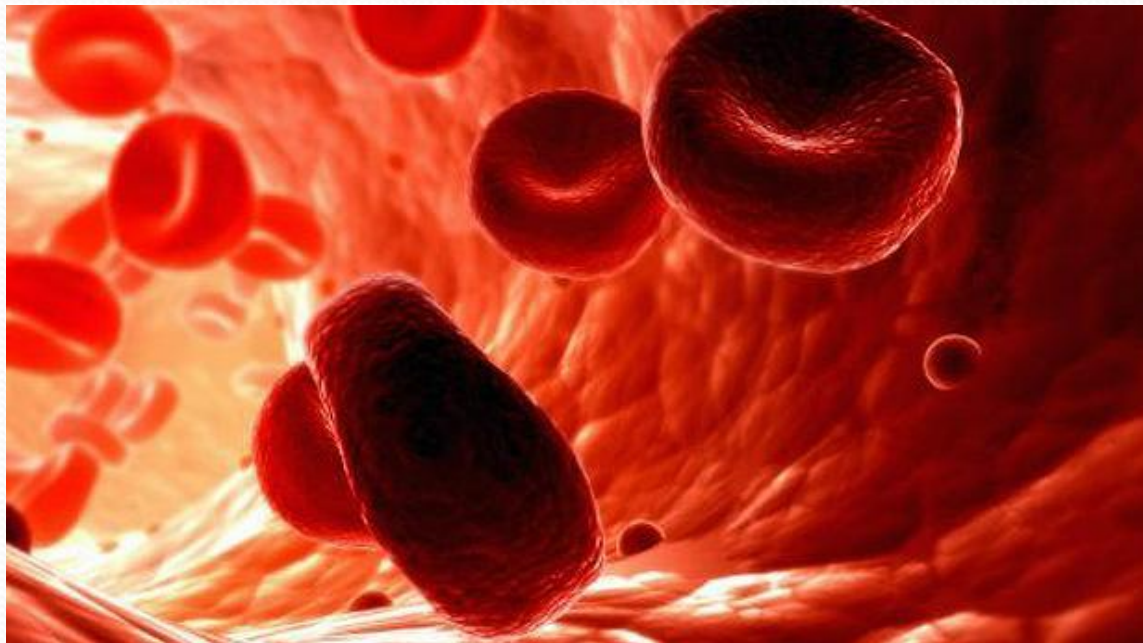
- Қансыраулардан кейінгі (постгеморрагиялық);
- Эритроциттердің түзілуінің (эритропоэздік) төмендеуінен;
- Эритроциттердің жарылуінің өсуінен (гемолитикалық);

Қан ауруларының ішінде ең жиі кездесетін теміржетіспеушілік анемия. Анемияның тіпті ең жеңіл түрлерінің өзі баланың организмін әлсіретіп, сақтану күштерін төмендетеді, баланың өсіп дамуын тоқтатады, анемиямен ауырған балаларда басқа аурулар өте ауыр өтеді. Сондықтан анемияны фондық ауру деп атайды.

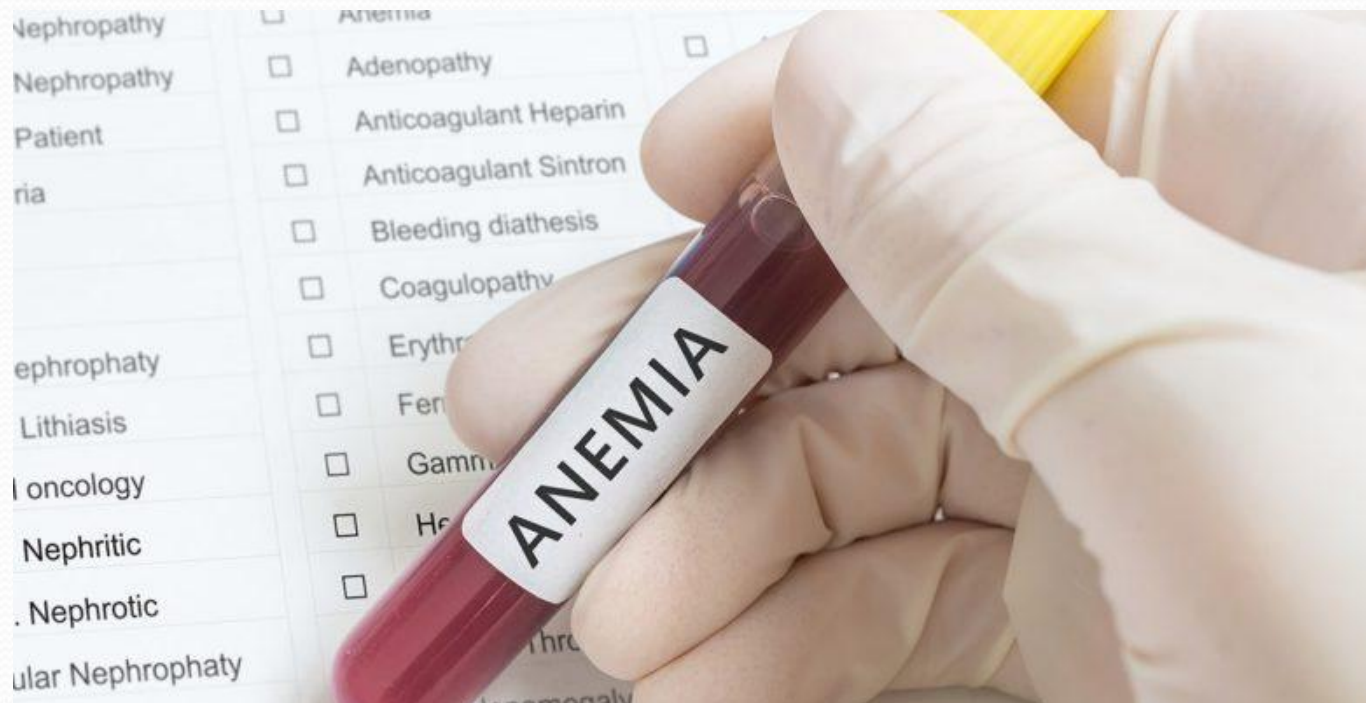
- Анемияның клиникалық белгілері.
- Ауру біртіндеп басталады-баланың тәбеті төмендейді, салмақ қосуы баяулайды, тынымсызданып жұбатқанға көнбей жылайтын болады. Біраздан кейін тері және шырышты қабықтарының солғын тартады, әсіресе алақандары, табандары, тырнақ ұялары, құлақ қалқандары. Сондықтан анемия барлығын баланың алақанын өз алақанымызбен салыстырып, тез анықтауға болады (ДДҰ БАБЖ бағдарламасы бойынша қарастырылған). Терісі құрғақ, қабыршықтанған, езулерінде жара пайда болады, щаштары ұшталып кетеді және көп түседі, тырнақтары нәзік, сынғыш.



- Шырышты қабықтарының зақымдануы-балада жиі ринит, стоматит, кариес, гастрит, дуоденит дамиды. Баланың қарғаныс күштері төмендегендіктен бала тұмау жұқпалы және ішек ауруларымен жиі аурады, созылмалы жұқпа ошақтары пайда болады. Жүрек қантамырлар жүйесі жағынан-тахикардия, жүрек соғуының күңгірттенуі, систоликалық сырыл, гипотония дамиды.



Лабораторлық диагностика: қанның жалпы анализінде - гемоглобин деңгейінің төмендеуі, анизоцитоз, пойкилоцитоз, қанның сарысуында темірдің азаюы. Гемоглобин көрсеткішіне байланысты анемия 3 дәрежеге бөлінеді: егер қанның жалпы анализінде гемоглобин 110-90г\л болса анемияның жеңіл түрі, 90-70г\л-орташа түрі, 70г\л төмен болса-ауыр түрі.



## ● **Анемияның емдеуі:**

● Анемияның себебін тауып оны жою.

● Дұрыс күн тәртібін және гигиеналық күтім ұйымдастыру.

● Рационалды тамақтандыру:

● құрамында темірі көп тағамдарға жатады: бауыр, жұмыртқаның сарысы, сұлы жармалар,

● құрамында темірі жеткілікті: сиыр еті, тауық еті, бидай жармасы, қара құмық жармасы, алма,

● құрамында темірі аз: сәбіз, құлпынай, жүзім, сүт,

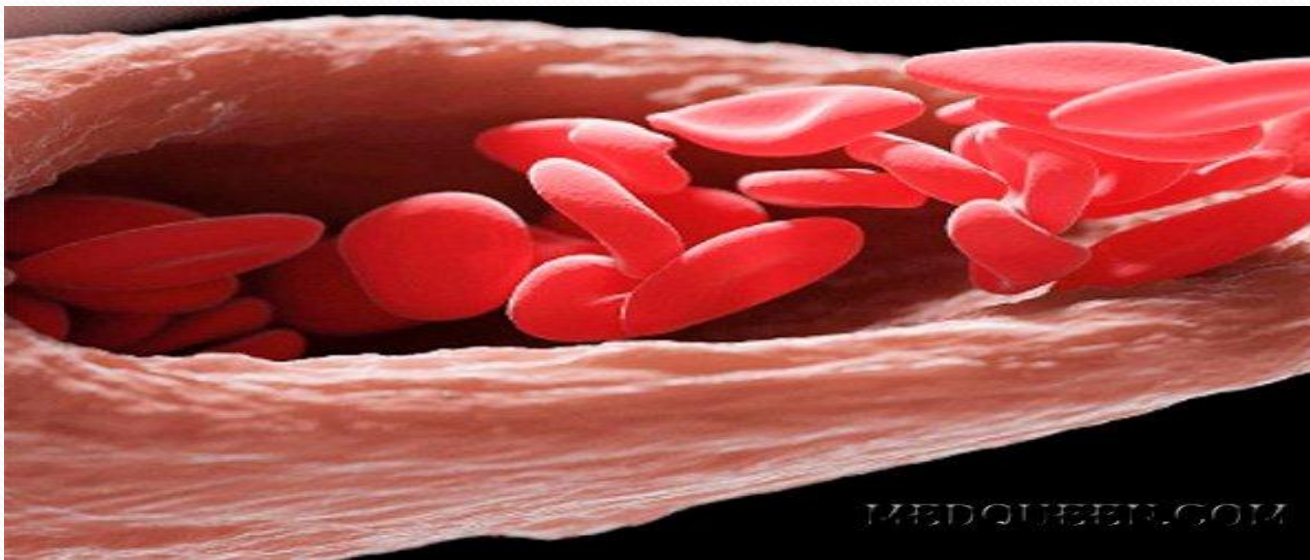
● шырындардың ішінде пайдалырақ - шие, анар, лимон, алма шырындары,

● сиыр, қоян, күрке тауық және тауық еттері құрамында темір гемдік түрінде, ол оңай сіңеді. Шәй, кофе, жаңғақтар, бұршақ тұқымдастылар темірдің сіңуін төмендетеді.

- Дәрілік ем - құрамында темірі бар дәрілерді беру: феррум-лек, сидерал, ферковен, темір лактаты, темір глюконаты. Бұл дәрілер тамақтан кейін аскорбин қышқылымен бірге беріліп артынан жидек шырындарын ішкізген дұрыс. Темір препараттарын гемоглобин көрсеткіші қалыпқа келгеннен кейін әлі де 2-3 ай ішкізу керек. Ауыз арқылы бергеннен нәтиже болмаса дәрілер парентералды жолмен бнріледі
- А,В,С витаминдері.
- Массаж,гимнастика.

## Анемиямен ауыратын баланың күтімі:

- ❖ Күн тәртібін мұқият сақтау, таза ауада серуендету, терезені ашып қойып жеткілікті ұйықтату.
- ❖ Уақытылы ұйықтатып, күндіз дем алдыру.
- ❖ Бөлмедегі ауаның температурасы 20-22° болуы керек, серуенге шығарғанда жылы киіндіру керек.
- ❖ Ауруханада бөлек палатаға жатқызу керек.
- ❖ Мейірімді ықыласпен күтім өткізу.



## Анемияның алдын алуы.

○ **Анемияның алдын алуы бала дүниеге келместен бұрын басталады, немесе антенаталды :**

- гестоздарды емдеу;
- аяғы ауыр әйелдің денсаулығын нығайту, анемияның болмауына тырысу,
- шала туылудың алдын алу,
- дұрыс тамақтанып күн тәртібін сақтау.

## □ **Бала туғаннан кейін, немесе постнаталды:**

- оны емшек сүтімен қоректендіру, шырындар мен қосымша тамақты уақытылы беру, таза ауада жеткілікті болу, күн тәртібін сақтау, массаж және гимнастика өткізу, әртүрлі аурулардан сақтандыру;
- анемияға бейімді балаларға (шала туған, егіздің сыңары) анемияның алдын алу үшін құрамында темірі бар дәрілер беру;
- баланың 3-6 айында және 1 жасқа толғанда, онан кейін жылына 2 рет қанының құрамын тексеру, сонан кейін жылына 1 рет;

# ҚОРЫТЫНДЫ:

- Анемияның алдын алудағы медицина қызметкерлерінің рөлі зор. Босанғанға дейінгі және босанғаннан кейінгі патронаждар өткізу барысында жүкті «әйелдің дұрыс тамақтануы мен баланы табиғи тамақтандырудың, қосымша тамақтарды уақытында енгізудің маңызын насихаттайды, аурулардың профилактикасын өткізеді.