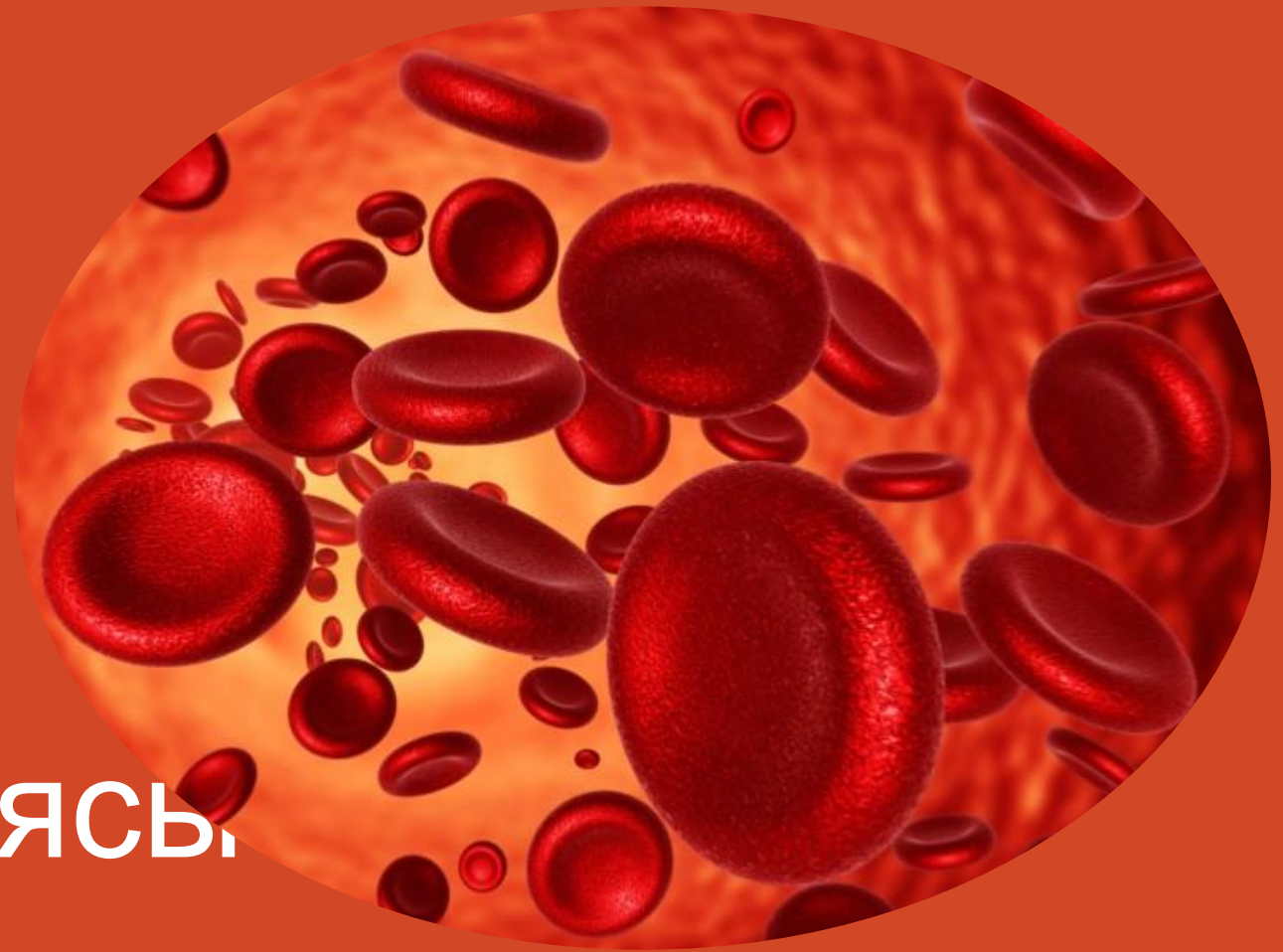
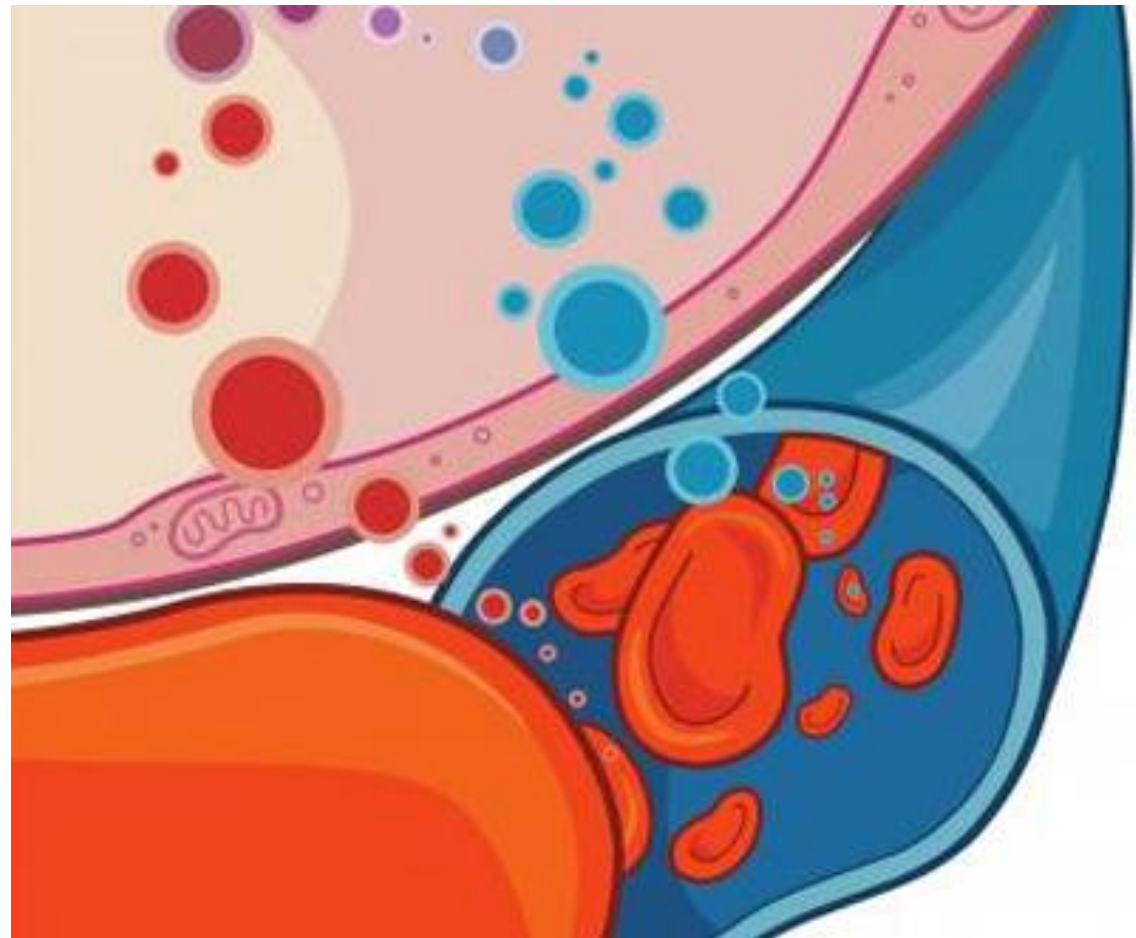


Балалар анемиясы,



# Анемия туралы жалпы түсінік

Анемия (гр. *αναμία*, қан аздығы) ауырған адамның қаны «сұйылып» кетеді, бұл аурудың сипаты ағза қан деңгейін қалыпқа келтіріп үлгергенше қанның азайып немесе жойыла бастауымен байланысты айқындалады. Үлкен жарақаттар алғанда, аузы ашылып кеткен асқазан жарасы, іш сүзегі (дизентерия) негізіндегі қанның тоқтамауы адамды анемия ауруына шалдықтыруы мүмкін. Қанның қызыл түйіршіктерін жойып жіберетін безгек (малярия) ауруы да анемия дертін қоздырушы болып табылады. Күнделікті тамақ рационында темір құрамдас заттардың болмауы да осы ауруды қоздырып, ушықтыра түседі.



# Анемия критерилері:

Ерлерде гемоглобин 130г/л және әйелдерде 120 г/л төмен, жүкті әйелдерде 110 г/л аз;  
Эритроциттер ерлерде  $4 \times 10^{12}/л$  және әйелдерде  $3,5 \times 10^{12}/л$  төмен; Гематокрит индексі ерлерде 40 әйелдерде 36 төмен.  
Анемия критеріі (ДСҰ): Ерлер үшін: гемоглобин деңгейі  $<130$  г/л гематокрит 39% төмен; Әйелдер үшін: гемоглобин деңгейі  $<120$  г/л гематокрит 36% төмен;



# Анемияның белгілері

Терінің бозарып, қуарып өңі қашады

Қабақ үсті терісінің өңі кетіп, бозарады:

Тіс қызыл еті қаны қашып ағарады.

Тырнақ ағарып кетеді, әлсіздену, тез шаршау пайда болады

Анемияның ауыр түрінде бет-аяқ ісініп, жүрек соғысы жиілейді, демігу пайда болуы мүмкін.

Топырақ, бор жеуге әуес балалар мен әйелдер әдетте анемия зардабын шегеді.



# Темір жетіспеушілік анемия ұғымы

Организмде темір тапшылығынан болатын, оның келіп түсуінің бұзылыстары, сіңірілуі немесе патологиялық жоғалуынан гемоглобин концентрациясының төмендеуімен сипатталатын патологиялық жағдай.

Клиникалық белгілер сидеропениялық синдромдармен сипатталады: эпителиалды бұзылыстар (тері, тырнақ, шаш, шырышты қабықтың трофикалық бұзылыстары), дәм сезімі мен иіс сезудің бұзылуы, астениялық-вегетативтік бұзылыстар, ішекте сіңу процестернің бұзылуы, дисфагия және диспептикалық өзгерістер, иммунитеттің төмендеуі.

ДДҰ ұсыныстарына сай:

- 6 жасқа дейінгі балалардағы гемоглобин нормасының төменгі шегін 110 г/л, Ht=33;
- 6-12 жасар балаларда - 115 г/л, Ht=34;
- 12-13 жасар балаларда - 12 г/л, Ht=36 болып есептелуі



# Анемияны емдеу және одан сақтану шаралары

**Ем мақсаты:** гемоглобин және гематокрит деңгейін қалыпты деңгейіне көтеру.

Темір дәрі-дәрмегін қабылдап жатқан науқасқа әр 10-14 күн сайын серпінді бақылау жүргізеді. Гемограмманы қалыпқа келтіргеннен соң, ферротерапия қолдаушы дозада (1-2 мг/кг/тәу) депонирленген темірдің (реабилитациялық ем) пулын толтыру үшін тағы да 2-3 ай жалғастырылады. Мұнымен бірге, диспансерлік бақылау айына 1 рет, содан кейін тоқсан сайын жүргізіледі. 6-12 айдан кейін клиникалық-зертханалық көрсеткіштердің қалпына келгеннен соң, бала диспансерлік бақылаудан шығарылып, бірінші денсаулық тобынан екіншісіне ауыстырылады.

**Дәрі-дәрмексіз ем:** 6 айына дейін нәрестені тек емшек сүтімен тамақтандыру ұснылады.