

**Қан түзілуінің бұзылуынан
болатын анемиялардың
дифференциялық
диагностикасы**

Темір тапшылықты анемия

- 1)Қан сарысуында қордағы темір жетіспеушілігінен дамидын анемия
- 2)Инфекциялық аурулардың себебінен дамидын темір тапшылықты анемия.
- 3)Порферин таралуы мен синтезінің бұзылысына байланысты темір тапшылықты анемия.

1)Қан сарысуында және
қордағы темір
жетіспеушілігінен дамидын
анемия

Себебі

- **Ас қорту жолдарының аурулары (асқазан, онекелішектің эрозиялары, жаралары, ішектің рагы өңештің рагы.)**
- **Мұрынның жиі қанауы.**
- **Геморрагиялық диатез.**
- **Гемобластоздар**
- **Темір сіңірілудің бұзылуы;**
- **Темірді көп мөлшерде жұмсау;**
- **Темірдің тамақпен аз мөлшерде түсуі;**
- **Темірдің ағзаға дұрыс таралмауы.**

Клиникалық көрінісі

1. Сидеропениялық синдром.

- Терімен тері өсінділерінің дистрофиясы
- Терінің құрғауы
- Шаштың түсуі
- Тырнақтардың жұқаруы, сынғыштығы
- Тілдің ашып ауруы.

Клиникалық көрінісі

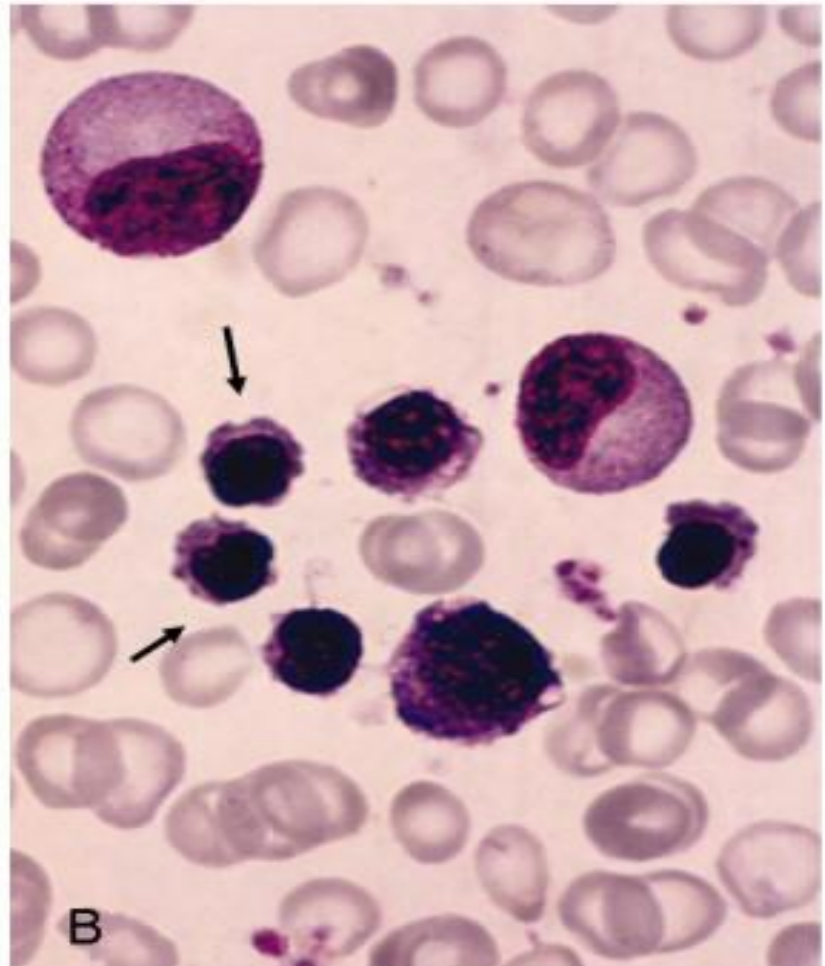
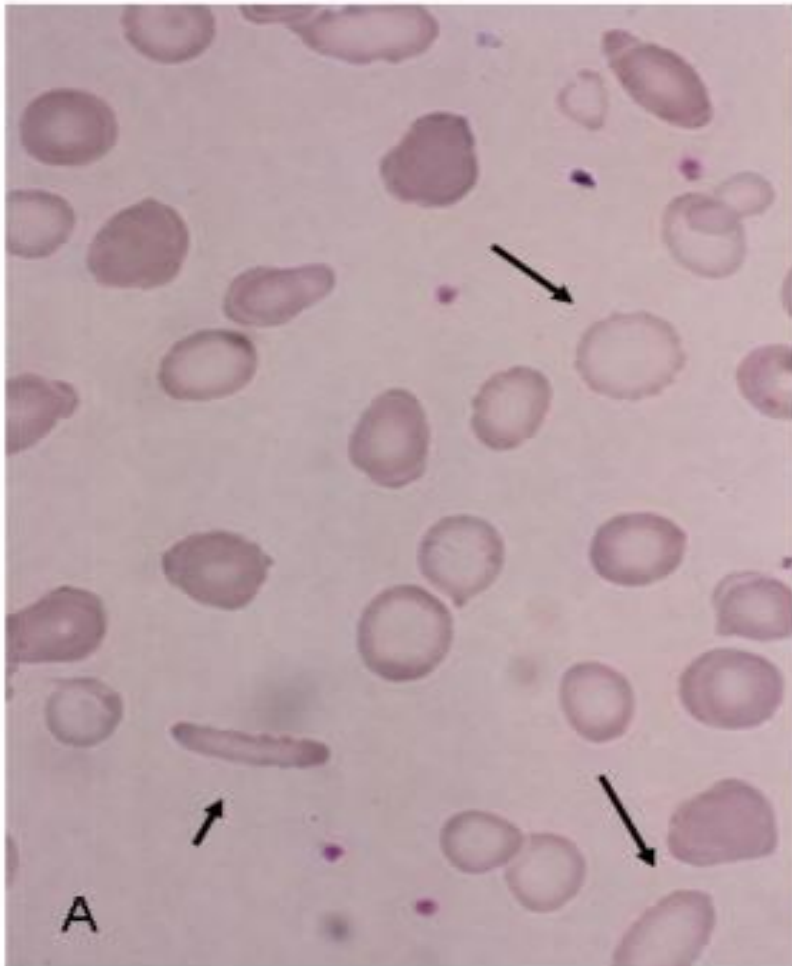
- **2.Анемиялық синдром**
- Әлсіздік
- Еңбекке қабілетінің төмендеуі
- Тері және кілегей қабаттарының бозаруы
- Бауырдың ұлғаюы
- Гипоксия
- Тахикардия, ентігу

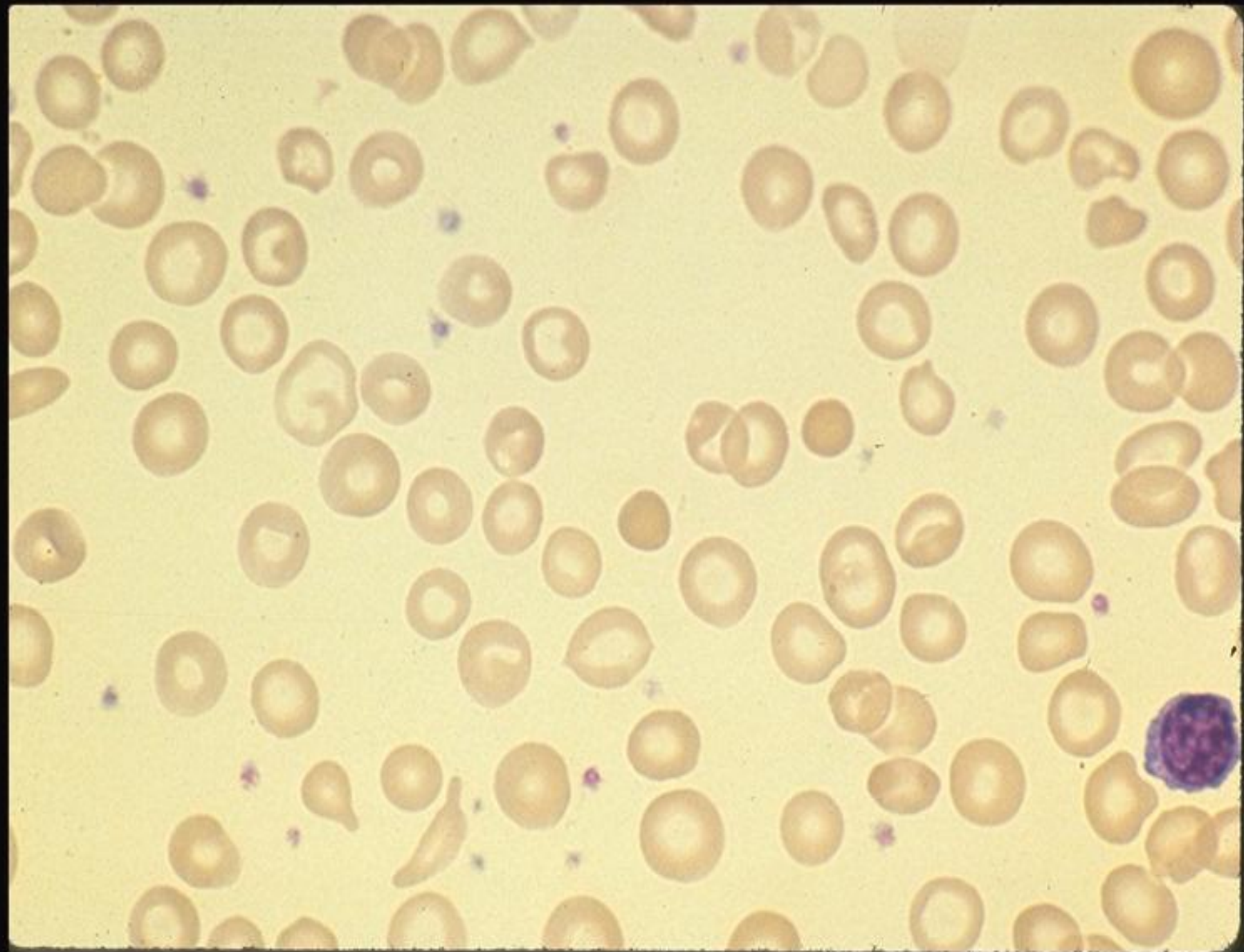


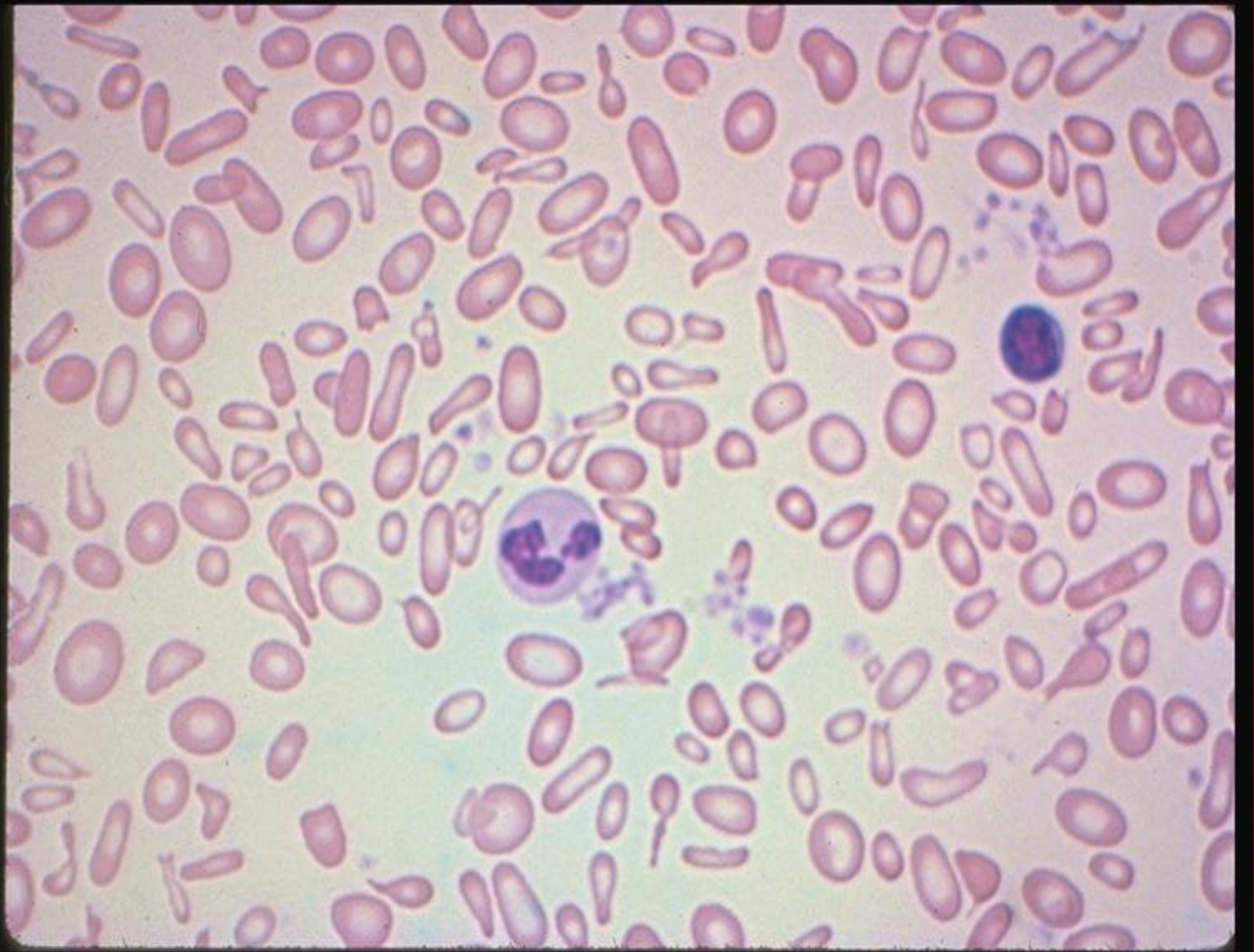
Лабораториялық өзгерістері:

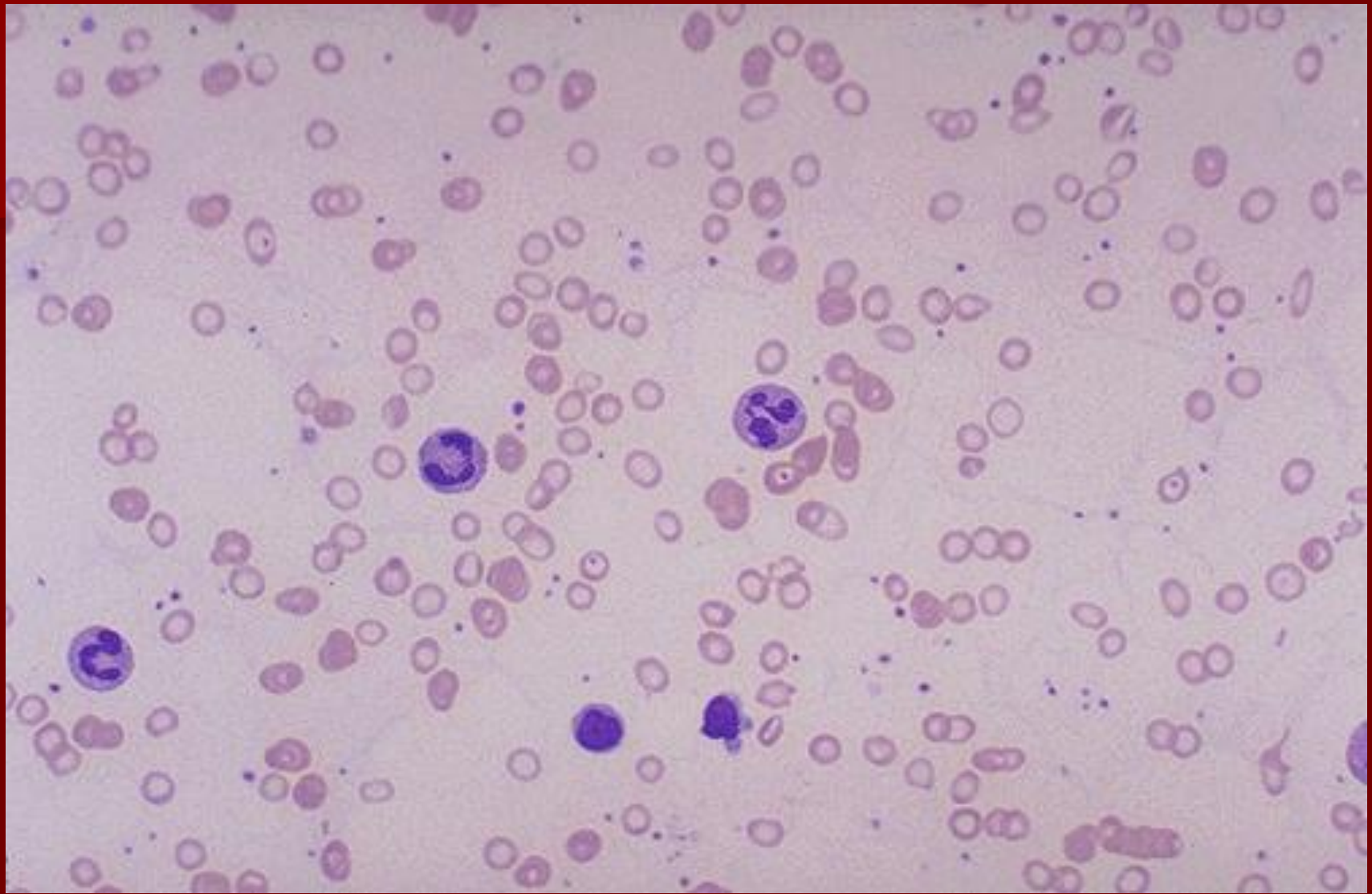
- **Hb төмендеуі**
- **Гипохромды анемия**
- **Микроцитоз, пойкило-анизоцитоз**
- **Сүйек миында эритробластардың санының жоғарлауы.**
- **Сары суда темірдің төмендеуі (1,8-5,4 ммоль/л)**
- **Феретин деңгейінің төмендеуі.**

Темір тапшылықты анемияның микроскопиялық көрінісі









Инфекциялық аурулардың
себебінен дамидын темір
тапшылықты анемия.

Себебі

- Сепсис
- Туберкулез
- Созылмалы пиолонефрит
- Ревматоидты артрит
- Инфекциялық эндокардит

Клиникалық көрінісі

1. Сидеропениялық синдром.

- Терімен тері өсінділерінің дистрофиясы
- Терінің құрғауы
- Шаштың түсуі
- Тырнақтардың жұқаруы, сынғыштығы
- тілдің ашып ауырсынуы

Клиникалық көрінісі

2. Анемиялық синдром

- Әлсіздік
- Еңбекке қабілетінің төмендеуі
- Тері және кілегей қабаттарының бозаруы
- Бауырдың ұлғаюы
- Гипоксия
- Тахикардия, ентігу

Лабораториялық өзгерістер:

- **Әлсіз гемохромды анемия**
- **Түс көрсеткіші төмендейді**
- **Гемоглобин 80г/л**
- **Қан сары суында темірдің мөлшері төмендейді**
- **Қан сарысуында феретин құрамы жоғарылайды**
- **Сүйек кемігінде сидеробластардың саны азаяды**

Порффериннің таралуы мен синтезінің бұзылысына байланысты дамиды темір тапшылықты анемия.

Себебі

1. Тұқым қуалаушылық факторлар:

- Порферин синтезінің бұзылуына байланысты дамиды.
- Фермент тапшылығына байланысты дамиды.

2. Жүре пайда болған:

- В₆ витамин жетіспеушілігінен дамиды

Клиникасы

- **Аритмия**
- **Жүрек ұшында систолиялық шу**
- **Миокардтың зақымдануы**
- **Қан айналым жеткіліксіздігі**
- **Айқын ентігу**
- **Аяқтарда ісіну болады.**

Лабараторияда

Қан анализінде:

- Гемоглобин 50-60г/л төмендейді
- Түс көрсеткіші төмендейді
- Ретикулациттер төмендейді
- Пойкилоцитоз
- Қан сары суында темір және феретин деңгейі жоғарылайды

Лабараторияда

- Бауырдың зақымдануы кезінде екіншілік хромоцитоз
- қан құрамында билирубин аминотрансфераза, сілтіліфосфотаза деңгейі жоғарылайды
- албумин деңгейі төмендейді.

Аспаптық зерттеулерде

- **ЭКГ:** Т-тісшесінің амплитудасы төмендейді және ST-интервалы изосызықтан төмен.
- **УЗИ:** Екіншілік гемохраматоз кезінде бауыр, жүректің өлшемдері ұлғаяды.