

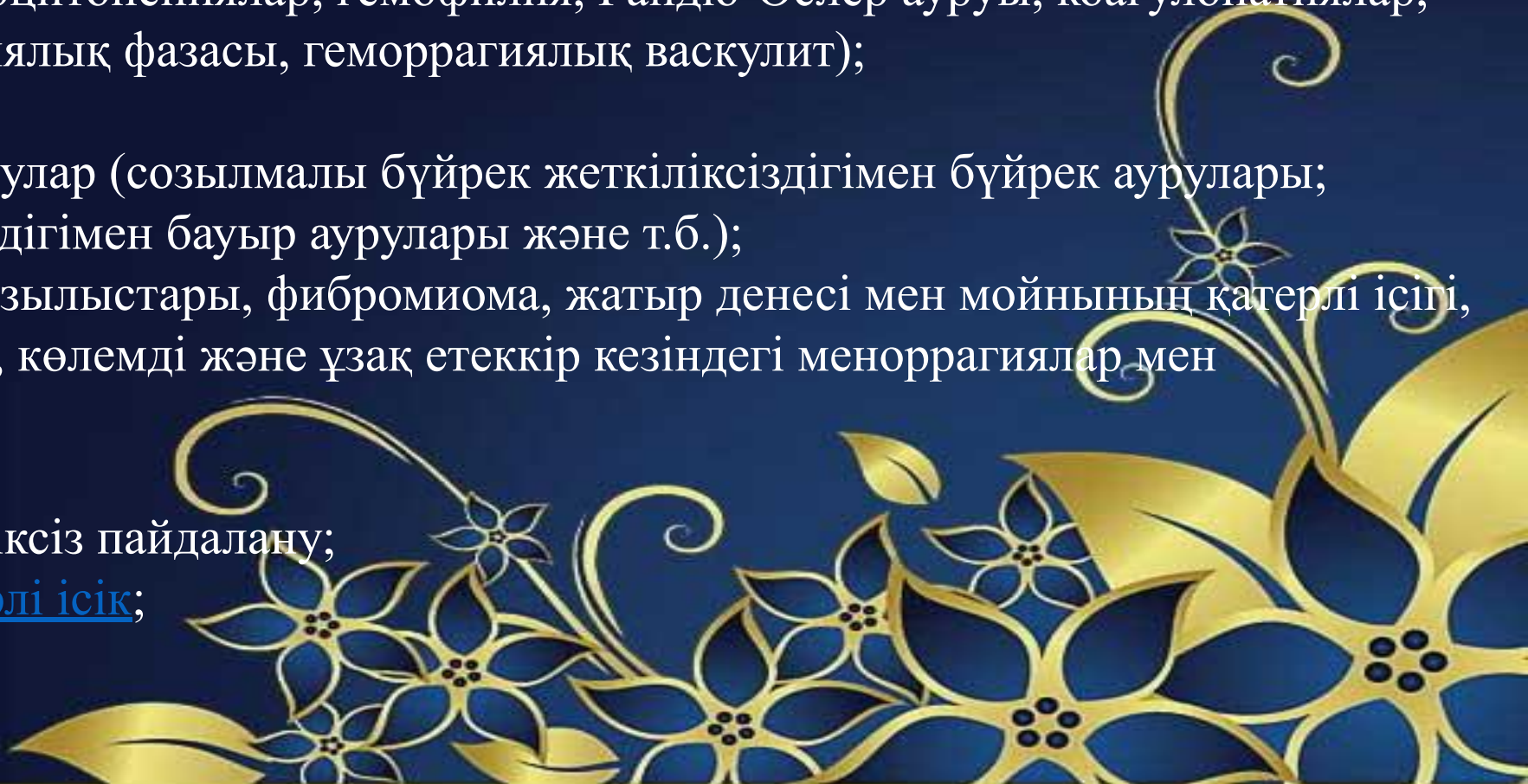
Теміртапшылықты анемия – қан сарысуында, сүйек кемігінде, деподағы темірдің төмендеуі, осының нәтижесінде гемоглобин, әрі қарай эритроциттер түзілуінің бұзылыстары салдарынан тіндердегі трофикалық бұзылстармен мінезделетін ауру.



Теміртапшылық анемияның негізгі себептері

- созылмалы қан жоғалтулармен көрініс табатын, асқазан-ішек жолдарының аурулары (асқазан мен ұлтабардың ойық жаралары; асқазан мен ішек қатерлі ісігі; өңеш қатерлі ісігі; эрозивті эзофагит пен гастрит; диафрагмалды жарықтар; ішек дивертикулезі мен полипозы; өзіндік ерекшеліксіз ойық жаралы колит; Крон ауруы; геморрагиялық васкулиттің абдоминалды формасы; көтеу, тік ішек сызаты; асқазан - ішек жолдарының ангиомалары мен телеангиэктазиялары);
- темірді сорып алу бұзылыстарымен өтетін, асқазан-ішек жолдарының ауруы (ащы ішек айтарлықтай бөлімінің резекциясы; созылмалы энтерит, мальабсорбция синдромының дамуына алып келетін ішек амилоидозы және басқа аурулар; ұйқы безінің сыртқы секреторлық функциялары бұзылыстарымен созылмалы панкреатит);
- бауыр мен порталды жолдар аурулары (өңештің кеңейген көктамырларынан қан кетулермен Бадда-Киари синдромы; өңеш, асқазан көтеу түйіндерінен қан кетулермен асқынған, бауыр циррозы мен бауырдан тыс порталды гипертензия);
- микро - және макрогематуриямен асқынған бүйрек аурулары, (IgA-нефропатия немесе Бурже ауруы; алкогольдік нефропатия; геморрагиялық васкулиттің бүйректік формасы; созылмалы нефрит пен пиелонефриттің гематуриялық нұсқалары; қуық полиптері мен қатерлі ісіктері; гипернефроидты қатерлі ісік; зертас ауруы; бүйрек туберкулезі);

- [жүрек](#)-қантамыр жүйесінің аурулары (мұрыннан қан кетулермен гипертониялық ауру; қолқаның қабатталған аневризмасы);
- тыныс алу ағзаларының аурулары (қан кетулермен жүретін - [өкпе](#) қатерлі ісігі, [туберкулез](#), бронхоэктаздармен бронх аурулары);
- қан жүйесі аурулары (қан кетулермен асқынған гемобластоздар мен гипопластиялық анемиялар, гемосидеринуриямен және гемоглобинуриямен Маркиафав-Микель ауруы);
- геморрагиялық диатез (тромбоцитопениялар, гемофилия, Рандю-Ослер ауруы, коагулопатиялар, ДВС-синдромының геморрагиялық фазасы, геморрагиялық васкулит);
- [гипотиреоз](#);
- уыттанумен қатар жүретін аурулар (созылмалы бүйрек жеткіліксіздігімен бүйрек аурулары; созылмалы бүйрек жеткіліксіздігімен бауыр аурулары және т.б.);
- [анылық без](#) функциясының бұзылыстары, фибромиома, жатыр денесі мен мойнының қатерлі ісігі, эндометриоз, босану, түсіктер, көлемді және ұзақ етеккір кезіндегі меноррагиялар мен метроррагиялар;
- [жүктілік](#) пен сүттену кезеңі;
- тағаммен бірге темірді жеткіліксіз пайдалану;
- кез-келген орналасудағы [қатерлі ісік](#);
- глисттік инвазиялар;
- өте көп [қан беру](#) (донорлық)



Клиникалық көрінісі

- Әлсіздік, бас айналуы, көз алдында шыбын-шіркейлерді көрі.
- Талмалар болуы мүмкін, ентікпе, шаштары сынғыш, түседі және тырнақтың сынғыштығы (кейді қасық тәрізді ішке ойылуы).
- Тәбеттің бұрмалануы, кейде науқастар жерді, шикі ет, қамыр, мұзды жейді. Иіс сезу бұрмалануы: керасин, зәр, ацетон. Түңгі диурез болуы мүмкін.
- Объективті: тері сары – бозғылт. Температура субфебрильді, жүрек шекарасы сол жаққа ығысуы. Кейде тілдің шырышты қабатының атрофиясы байқалады және кариес дамуы ықтимал.
- Сидеропениялық синдром: шаш түсуі, тырнақ сынғыштығы, тері құрғақтығы.

В12 -тапшылықты анемия –

В12 витаминінің жетіспеуінен
дамитын патологиялық жағдай.

Бұл ауруды алғаш рет 1868 жылы

Аддисон суреттеген. Ал

“Пернициоздық анемия” терминін
ең алғаш Бирмер енгізген.



✿ Басты себебі – В12 витаминінің жетіспеушілігі.

Гастромукопротеин
синтезінің аздығы

Асқазанның
париетальдік
жасушаларының
жойылуы

Ішкілікке салыну
дан гастромукопротеин
секрециясының
тежелуі

Жіңішке ішектің
бойында В12
витамин сіңірілуінің
бұзылысы

Мальабсорбция
синдромына әкелетін
аурулар

Жіңішке ішектің
резекциясы

Жіңішке ішекте В12
витамин+
гастромукопротеиндік
комплекске
рецепторлардың туа
жұқтығы

Гастромукопротеин-В12
витамин комплексіне
антиденелер түзілуі

Витамин В12-нің
конкурентті
пайдалануы

Гельминтоз

Ішектің ауыр
дисбактериозы



Клиникалық көрінісі:

В12-тапшылықты анемия көбіне 40-50 жастан асқан адамдарда кездеседі. Ауру жасырын басталып, біртіндеп өрістейді. Оның барысы циклды – бір өршіп, бір бәсеңдейді. Аурудың көрінісіне тән белгілер өршу кезінде пайда болады. Өршу кезінде үш синдромның көрінісі орын алады:

- *Макроцитарлы-мегалобласттық анемияның*
- *Асқорыту жүйесі зақымдануының*
- *Неврологиялық бұзылыстардың*



