

ТЕМА

ЗАБОЛЕВАНИЯ
ОРГАНОВ
КРОВЕТВОРЕНИЯ

АНЕМИЯ

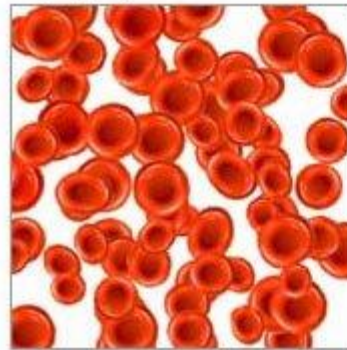
Это патологическое состояние организма, при котором снижается количество гемоглобина (Hb) в единице объема крови, что может быть обусловлено:

- недостаточным кровообразованием
- повышенным кроворазрушением
- кровопотерей.

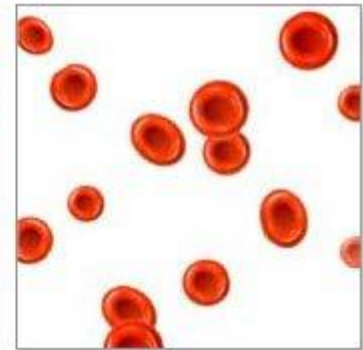
АНЕМИЯ

- «Ранняя анемия»
(физиологическая) развивается в 3 мес у доношенных, в 1,5-2 мес у недоношенных в результате интенсивного роста у детей .
Лечения не требует.
- «Поздняя анемия» развивается у доношенных после 6 мес, у недоношенных в 3-4 мес, обычно связана с алиментарными факторами, инфекциями и т.д.
Требует лечения.

Нормальная
концентрация
эритроцитов



Анемия



КЛАССИФИКАЦИЯ АНЕМИЙ

- Дефицитные (железодефицитные, витаминдефицитные (В12, В1, РР, С), белководефицитные).
- Гипо и апластические - имеют в своей основе дефект кроветворения на уровне стволовых клеток (врожденные, приобретенные).
- Гемолитические - характеризуется повышенным разрушением эритроцитов (врожденные и приобретенные)
- Постгеморрагические - возникают в результате острой или хронической кровопотери.

ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫЕ АНЕМИИ

Заболевание характеризуется снижением уровня Hb, уменьшением концентрации его в каждом эритроците, низким содержанием железа в крови.



ЭТИОЛОГИЯ АНЕМИИ

- При нарушении обмена железа.
- При недостаточном поступлении железа в организм (железо поступает в организм с пищей в основном животного происхождения).
- При нарушении усвоении железа. Усвоение и всасывание железа происходит в тонком кишечнике.
- Всасывание железа уменьшается при инфекционных заболеваниях (особенно ЖКТ), рахите, гипотрофии, нарушениях обмена.

КЛИНИКА АНЕМИИ

- Бледность кожных покровов, слизистых оболочек, ушных раковин
- «географический язык»
- сухость и шелушение кожи
- ломкость волос и ногтей, исчерченность ногтей
- кариес зубов, стоматит
- анорексия, тошнота, рвота, извращенный аппетит (едят мел)
- неустойчивый стул





КЛИНИКА АНЕМИИ

- Астено-невротический синдром:
повышенная возбудимость,
раздражительность,
эмоциональная неустойчивость,
вялость, утомляемость,
головная боль, головокружение.
- Одышка, тахикардия, глухость
тонов сердца, систолические
шумы функционального
характера, увеличение печени,
селезенки.



ДИАГНОСТИКА АНЕМИИ

- Определение уровня Hb (100г/л)
- Эритроцитов $4,0 \cdot 10^{12}$
- Снижение уровня сывороточного железа



ЛЕЧЕНИЕ АНЕМИИ

- Устранение причин, вызвавших заболевание.
- Организация правильного режима дня (прогулки, массаж, солнечные ванны)
- Рациональное питание
- Медикаментозная терапия



Лечение

- Препараты железа
феррум-лек, фербитол,
тотема, **мальтофер**
(капли, жевательные
таблетки)
фероплекс.
Поливитамины



Диета

Ограничить молочные
продукты

Ограничить мучные
(фитин)

Дают:

гречу, толокно,
геркулес, яблоки,
мясо, печень, желток,
гранаты, свеклу,
морковь.



ИСТОЧНИКИ ЖЕЛЕЗА aktivkiddy.ru	
ПРОДУКТЫ	мг в 100 граммах
печенка	20 мг
какао	11,7 мг
зеленая фасоль	7,9 мг
земляника	7,8 мг
черника	7 мг
крольчатина	4,4 мг
говядина	2,2 мг
яйцо	1.5 мг
морковь	0.7 мг

Аntenатальная профилактика анемии

- предупреждение инфекционных заболеваний
- прогулки
- соблюдение диеты беременным и кормящим.
- Назначение железосодержащих препаратов
- борьба за естественное вскармливание



ГЕМОРРАГИЧЕСКИЕ ДИАТЕЗЫ

- Заболевания, протекающие с синдромом повышенной кровоточивости



КЛАССИФИКАЦИЯ

- **Вазопатии** - связаны с нарушением сосудистой проницаемости (Болезнь Шенлейн – Геноха)
- **Тромбоцитопатии** - обусловлено количественным или качественным нарушением tr (Болезнь Верльгофа)
- **Коагулопатии** - связано с нарушением свертываемости крови (недостаток факторов свертывания) **Гемофилия.**

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ВАСКУЛИТ (БОЛЕЗНЬ ШЕНЛЕЙН-ГЕНОХА)

Инфекционно – аллергическое заболевание, связано с поражением сосудистой стенки мелких кровеносных сосудов с образованием микротромбов.

В основе – сенсibilизация организма.



Аутоимунные процессы развиваются через 2-3 недели после инфекций.

ЭТИОЛОГИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА

1. Инфекция (стрептококк, вирус). Особенно при наличии хронических очагов.
2. Лекарственные препараты (вакцины, антибиотики).
3. Пищевые аллергены.
4. Наследственный фактор.

КЛИНИКА КЛИНИКА ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА

- Начало острое, Т. 38-39
- **Интоксикация.**
- На коже **геморрагическая сыпь**, симметричная, в области суставов, ягодиц, разгибательных поверхностей конечностей
- Отек лица, конечностей
- **Артриты** с летучими болями
- Схваткообразные боли в животе
- Рвота с примесью крови, черный стул
- В анализе мочи:
микрогематурия, протеинурия.



БОЛЕЗНЬ ШЕНЛЕЙН-ГЕНОХА





ЛЕЧЕНИЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА

- Госпитализация
- Режим постельный 2-3 недели
- Диета: ограничить белки, соль, острые, экстрактивные в-ва, исключить облигатные аллергены.
- Обильное питье
- Курс антибиотиков
- Десенсибилизирующие средства (тавегил, супрастин, кларитин...)
- Адсорбенты (активированный уголь, полифепан)
- Средства укрепляющие сосудистую стенку: аскорутин, хлористый кальций
- В тяжелых случаях - гормоны
- Санация хронических очагов инфекции.

Д наблюдение

- Наблюдения у педиатра и гематолога в течение 5 лет
- Регулярные осмотры (не реже 1 раза в год), анализ мочи, крови, осмотр специалистов.
- Освобождение от прививок, ЛФК

ИДИОПАТИЧЕСКАЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКАЯ ПУРПУРА (БОЛЕЗНЬ ВЕРЛЬГОФА)

Характеризуется склонностью к
кровоточивости, связанной

недостаточным количеством
Тромбоцитов (неполноценнос

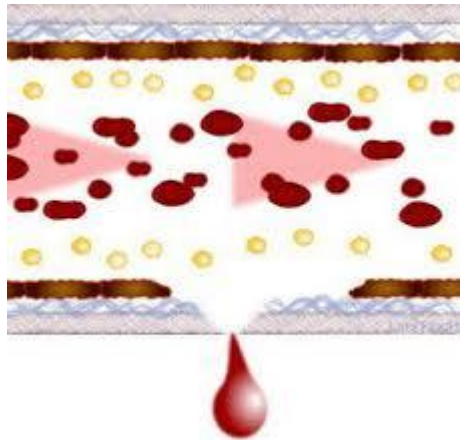
Способствующие факторы:

Перенесенные инфекции

Профилактические прививки.

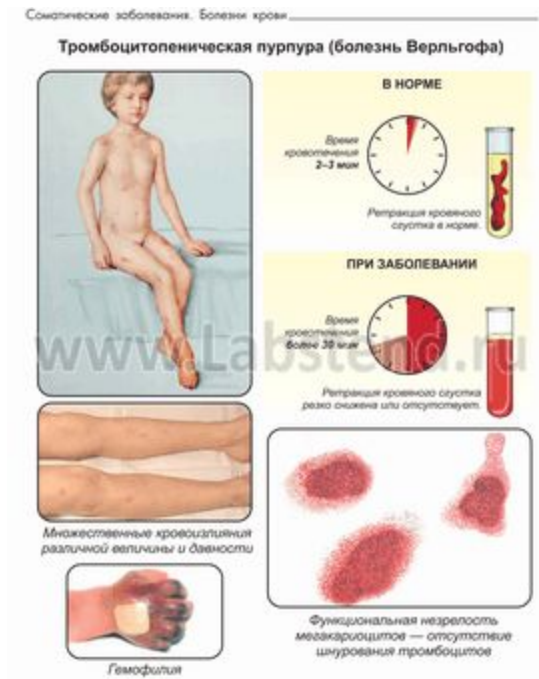
Психические, физические





ЭТИОЛОГИЯ И КЛИНИКА

- Отсутствует защитная функция тромбоцитов
- Начинается заболевание в раннем возрасте с **появлением кровоизлияний в кожу, слизистые оболочки и обильных кровотечений из носа, десен**
 - Тела №, изменений со стороны внутренних органов нет.



БОЛЕЗНЬ ВЕРЛЬГОФА



БОЛЕЗНЬ ВЕРЛЬГОФА



Рис. 2. Кожный геморрагический синдром при вторичной тромбоцитопении: полиморфность, полихромность, неадекватность травме



ЛЕЧЕНИЕ

- Избегать травм психических и физических.
- Десенсибилизирующие средства.
- Средства укрепляющие сосудистую стенку: аскорутин, хлористый кальций.
- Препараты назначают через рот или в/в.
- Не назначают! препараты, влияющие на функцию тромбоцитов: индометацин, бутадион, анальгин, аспирин, пенициллин.

ЛЕЧЕНИЕ

- В тяжелых случаях -гормоны курсом.
- Переливание тромбоцитарной массы, плазмоферез.
- **Спленэктомия** (в 5 лет).
- Фитотерапия : тысячелистник, пастушья сумка, крапива, зверобой, шиповник
- Местно : гемостатическая губка, тромбин, аминокaproновая кислота, холод.





Диспансерное наблюдение

Гематолога и педиатра не менее
5 лет.

ГЕМОФИЛИЯ

Классическое
наследственное
заболевание.

Характеризуется
периодически
повторяющимися,
трудно останавливаемыми
кровотечениями,
обусловленным **недостатком**
некоторых **факторов**
свертывания крови.



МЕХАНИЗМ НАСЛЕДОВАНИЯ

- Гемофилия:
- А - недостаток 8 фактора
- В - недостаток 9 фактора
- С - недостаток 11 фактора
- При гемофилии А и В наследование происходит по рецессивному признаку, сцепленно с полом, болеют в основном мужчины, передача через носителя женщину (от деда - к внуку).
- Гемофилия С - аутосомно - рецессивный тип наследования. Болеют лица обоего пола. Возможны также спонтанные формы вследствие мутации генов.

Клиника

- Ранний признак - кровотечение из перевязанной пуповины новорожденных.
- **Продолжительные кровотечения из носа, десен**
- **Отсроченный характер кровотечений(через несколько часов после травмы)**
- Склонность к массивным кровоизлияниям(п/к клетчатка, внутренние органы).
- **Гемартрозы(поражаются крупные суставы)**
- Инвалидизация.



ГЕМОФИЛИЯ





Лечение

- Переливание крови и факторов свертывания
- Концентрированной плазмы.
- Препараты вводят только в/в
- Аминокапроновая кислота
- Местно тампоны с гемостатической губкой, тромбином.
- Иммобилизация конечности, холод при гемартрозе.

Диспансерное наблюдение

- Педиатр и гематолог
- Освободить от физ.культуры и прививок.
- Лечение, удаление зубов в спец учреждениях
- Противопоказаны салицилаты.
- Консультация психотерапевта.

Спасибо за внимание!

