

ОСОБЕННОСТИ СВОЕВРЕМЕННОГО ПОДХОДА К АНЕМИЯМ У ДЕТЕЙ

Нарзуллаева Мехрангиз Азизхоновна

*Самаркандский государственный медицинский университет
Ассистент кафедры организации фармацевтического дела*

Аннотация: *Анемия – коварное заболевание. Не всегда внутренние проблемы и серьезные болезни становятся причиной развития дефицита. Окружающая среда, скудное питание, вредные привычки – все это влияет на состав крови. Не занимайтесь самолечением! При своевременном обращении к врачу можно избежать серьезных последствий для организма. Отдельно хочется напомнить женщинам, что без достаточного количества железа в крови не будет роскошной блестящей шевелюры, длинных ногтей и здоровой кожи. Выбирайте проверенные клиники с современным подходом к выявлению причин, симптомов и лечению анемии.*

Ключевые слова: *Анемия, гемоглабин, ферритин.*

Актуальность проблемы. Существует ряд факторов, которые способствуют развитию анемии у детей. Антенатальные факторы действуют весь период развития плода. Для нормального кроветворения за период беременности организм плода должен получить и накопить достаточно железа (среднее количество – 300 мг).

Самая активная передача железа от матери и его накопление в организме ребенка происходит на 28–32-й неделях. При неправильном течении беременности в этот период происходит нарушение обмена железом и недостаточное накопление его запасов в организме плода. Анемия у детей часто возникает, если женщина страдала недостатком железа в период беременности. Интранатальные факторы в большинстве случаев связаны с обширной кровопотерей во время родов. Это случается при отслойке плаценты, несвоевременной перевязке пуповины, применении акушерских пособий, которые способны травмировать роженицу. Преждевременные роды также способствуют развитию анемии у детей, начиная с третьего месяца жизни. Постнатальные факторы способствуют развитию железодефицитной анемии сразу после рождения. Они могут быть экзогенными и эндогенными. Эндогенную анемию провоцируют некоторые состояния: гемолитическая болезнь новорожденных, недостаточность костного мозга, аномалия синтеза гемоглобина.

Анемия у детей может быть обусловлена еще рядом причин:

регулярной кровопотерей, например, при заболеваниях органов кроветворения; дефицитом витаминов;

алиментарными причинами, когда в молоке матери недостаточно железа; нарушением всасывания и обмена железа.

Помимо этого, на недостаточное количество гемоглобина влияют редкие прогулки на свежем воздухе, отравления, воздействие радиации, гиподинамия, инфекции и ускоренный рост ребенка. Развитие анемии у детей обусловлено активным ростом, интенсивным процессом эритропоэза, увеличением количества форменных элементов и объемом циркулирующей крови. Однако аппарат кроветворения у детей еще незрел и очень уязвим перед различными негативными воздействиями. Здоровая система кроветворения требует определенного запаса железа, белка, витаминов и других полезных компонентов, поэтому малейшая погрешность в питании, инфекции разного рода, токсические воздействия на организм способны вызвать развитие анемии у малыша. Особенно чувствительны к недостатку железа дети после полугода, у которых постепенно подходят к концу неонатальные резервы полезных компонентов. Длительная анемия у детей без надлежащего лечения сопровождается гипоксией, изменениями в органах и тканях. Ребенок с анемией отстает в физическом и умственном развитии от сверстников, чаще страдает инфекциями, склонен к развитию патологических процессов и осложнениям после перенесенных болезней.

В основе диагностических мероприятий лежат лабораторные исследования крови. Клинический анализ точно показывает снижение уровня гемоглобина. Биохимическое исследование крови определит уровень сывороточного железа, степень насыщения трансферрина железом, его концентрацию в сыворотке, а также количество билирубина и витаминов. В сложных случаях анемии у ребенка специалисты проводят пункцию костного мозга для дальнейшего исследования. В процессе диагностики врачи выявляют степень тяжести патологии, беря в расчет содержание эритроцитов и гемоглобина. Некоторые дети нуждаются в дополнительном обследовании. Лечащий врач может назначить ультразвуковое исследование брюшной полости и почек, а также эзофагогастродуоденоскопию. Показаны консультации узких специалистов – гастроэнтеролога, гинеколога, нефролога. По результатам обследования даются клинические рекомендации по лечению анемии.

Факторы, способствующие развитию анемии у детей, делятся на антенатальные, интранатальные и постнатальные.

Антенатальные факторы действуют в течение внутриутробного развития. Для нормального протекания процессов кроветворения у ребенка за период беременности его организм должен получить от матери и накопить достаточное количество железа (около 300 мг). Наиболее интенсивная передача железа от беременной и его депонирование у плода происходит на 28—32 неделях гестации. Нарушение нормального течения беременности в этот период (гестоз, фетоплацентарная недостаточность, угроза выкидыша, преждевременная

отслойка плаценты, кровотечение, инфекционные заболевания матери, обострение хронических процессов) приводит к нарушению обмена железом и его недостаточному накоплению в организме ребенка. Анемия у детей возникает в том случае, если женщина также страдала анемией при беременности. Развитию анемии у новорожденных детей способствует многоплодная беременность.

Интранатальные факторы анемии у детей связаны, главным образом, с кровопотерей во время родов. Кровопотеря возможна в случае преждевременной отслойки плаценты в период родов, ранней или поздней перевязки пуповины, истечения крови из пуповинного остатка при его ненадлежащей обработке, применения травмирующих акушерских пособий. Преждевременные роды приводят к тому, что анемия выявляется у всех недоношенных детей с рождения или приблизительно с 3-го месяца жизни.

Постнатальные факторы анемии у детей включаются после рождения и могут быть эндогенными или экзогенными. Причинами эндогенной анемии у детей могут служить повреждение эритроцитов вследствие гемолитической болезни новорожденных, аномалии синтеза гемоглобина, первичная конституциональная недостаточность костного мозга.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Классификация и диагностика анемий у детей/ Румянцев А.Г.// Вопросы современной педиатрии. - 2011. - Т.10, №1.
2. Базарова Н. С., Зиядуллаев Ш. Х. Современные аспекты полиморфных генов матриксной металлопротеиназы и ее тканевых ингибиторов у детей с хроническим гломерулонефритом и прогноз заболевания //журнал гепатогастроэнтерологических исследований. – 2022. – Т. 3. – №. 1.
3. Бозорова, Н. ., Анорбаева , Ш., & Назарова, . Л. . (2023). значение подорожника в народной медицине. Инновационные исследования в современном мире: теория и практика, 2(10), 5–6. извлечено от <https://in-academy.uz/index.php/zdit/article/view/11475>
4. Нарзуллаева М. А., Туйчиев Н. Х. РАСПОСТРАНЁННОСТЬ ОБЛЕПИХИ В ЗАРАФШАНСКОЙ ДОЛИНЕ //Горизонты биофармацевтики. – 2023. – С. 165-167.
5. Azizxonovna N. M. GULXAYRI OSIMLIGINING DORIVOR XUSUSIYATLARI //Journal of Universal Science Research. – 2023. – Т. 1. – №. 6. – С. 769-772.
6. Нарзуллаева М. А. АЛТЕЙ И ЕГО ПОЛЕЗНЫЕ СВОЙСТВА В МЕДИЦИНЕ //Journal of Universal Science Research. – 2023. – Т. 1. – №. 8. – С. 91-94.
7. Nabieva F. S., Narzullayeva M. A., Bo'Riyev M. G. YUQUMLI KASALLIKLARNI TASHXISLASHDA IMMUNOFERMENT TAHLILINING AHAMIYATI //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 161-164.
8. Azizkhonovna N. M., Madullaevich I. O. Uses of sea buckthorn and its

beneficial properties in medicine //Eurasian Medical Research Periodical. – 2023. – Т. 19. – С. 57-59.

9. Sobirjonovna B. N. et al. CHAKANDA O'SIMLIGIGA ZAMONAVIY QARASHLAR //journal of innovations in scientific and educational research. – 2023. – Т. 6. – №. 2. – С. 209-211.

10. Нарзуллаева М. и др. ЛЕКАРСТВЕННОЕ РАСТЕНИЕ ОБЛЕПИХА И ЕГО ПОЛЕЗНЫЕ СВОЙСТВА В МЕДИЦИНЕ //Инновационные исследования в современном мире: теория и практика. – 2023. – Т. 2. – №. 9. – С. 68-70.

11. Mavsuma O. MEDICINAL PROPERTIES OF SEA BUCKTHORN (Hippophae Rhamnoides L.) OIL PLANT //Horizon: Journal of Humanity and Artificial Intelligence. – 2023. – Т. 2. – №. 3. – С. 1-3.

12. Sadriddinovna A. S., Gulyamovna A. M. The relevance of the meaning of plantain in folk medicine //Eurasian Medical Research Periodical. – 2023. – Т. 19. – С. 49-50.

13. Gulyamovna A. M., Sadriddinovna A. S. Hypotensive properties of the plant salvia submutica //Eurasian Medical Research Periodical. – 2023. – Т. 19. – С. 51-52.

14. Туйчиева, . С., Одилов, Ж., & Икрамова, . Н. . . (2023). ПРИМЕНЕНИЯ ШИПОВНИКА КАК ПРИРОДНОГО АНТИОКСИДАНТА. Инновационные исследования в современном мире: теория и практика, 2(10), 14–15.

15. Quraqboevna T. S. QANDLI DIABETLAR ORASIDA MODY QANDLI DIABETNING TUTGAN O'RNI VA KLINIK TAVSIFI //Journal of Universal Science Research. – 2023. – Т. 1. – №. 8. – С. 85-90.