

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ АСПЕКТЫ АНЕМИЙ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО ОДНОГО ГОДА

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Петухова Елизавета Александровна, Губанова Евгения Николаевна

Научный руководитель: Дорохов Николай Алексеевич, к. м. н., доцент,
заведующий кафедрой факультетской педиатрии, SPIN-код: 5732-5647

Ключевые слова: анемия, дефицит железа

Актуальность

В последние десятилетия железодефицитные анемии (ЖДА) остаются одной из основных проблем здравоохранения во всем мире [1]. Анемия – это состояние, которое характеризуется пониженным уровнем эритроцитов или концентрации гемоглобина в них. Гемоглобин необходим для переноса кислорода, и если в организме слишком мало эритроцитов или они являются аномальными, или недостаточно гемоглобина, то наблюдается снижение способности крови снабжать ткани кислородом.

По данным ВОЗ, анемия является серьезной проблемой в области общественного здравоохранения, затрагивающей в основном детей раннего возраста и пубертатного периода. Наибольшее бремя анемии несут страны с низким уровнем дохода или уровнем дохода ниже среднего, особенно группы населения, проживающие в сельской местности, в более бедных домохозяйствах и не получившие официального образования. По обновленным данным ВОЗ, в глобальных масштабах от анемии страдают 40% всех детей в возрасте от 6 месяцев до 5 лет, 30% девушек в возрасте 15-18 лет. Причины анемий у детей разнообразны – от элементарных факторов до течения тяжелых вирусных или бактериальных инфекций. Наличие анемии у детей значительно снижает качество жизни и является одним из предрасполагающих факторов развития соматических заболеваний [2, 3].

Принято считать, что более половины всех случаев анемий связаны с дефицитом железа – железодефицитные анемии (ЖДА). Самая частая форма анемий – микроцитарно-гипохромные анемии. ЖДА могут отличаться для разных групп населения и в различных областях в соответствии с местными условиями [4]. К группе риска по развитию ЖДА относятся дети раннего возраста (период новорожденности до трех лет), у которых на долю ЖДА приходится более 80% от всех видов анемий [1].

Однако в настоящее время в РФ изменились сроки проведения первого анализа крови после выписки из роддома, в связи с чем ряд патогенетических гетерогенных анемий, особенно у детей 1 года жизни, верифицируется в более поздних сроках. С учетом вышеизложенных данных, врачам на первичном этапе ведения пациента сложно избрать корректную тактику ведения в каждом конкретном случае. Пилотные исследования и ряд наблюдений показывают, что у детей 1 года жизни железодефицит как таковой встречается гораздо реже, чем в целом в популяции.

Цель: проанализировать характеристики эритроцитов и уровня гемоглобина у детей до года.

Задачи:

1. Проанализировать амбулаторные карты пациентов, рожденных в 2023 году на базе поликлиники.
2. Проанализировать клинические анализы крови, проведенные на 2-3 месяце жизни.
3. Дать характеристику показателям красной крови (RBC, HGB, MCV, MCH)
4. Оценить клинические данные групп детей с выявленными отклонениями в анализах.

Материалы и методы

Было проанализировано 84 амбулаторные карты пациентов на участках, где были оценены показатели клинического анализа крови при

выписке из роддома и в 2 месяца. Исследование было одномоментное, сплошное.

Критерии включения: возраст от 1 дня до 12 мес., согласие официальных представителей ребенка на участие в исследовании, наличие у пациента анализа крови в возрасте 2 мес.

Критерии исключения: возраст старше 12 мес., гемолитическая болезнь новорожденного, отказ родителей на участие в исследовании, отсутствие у пациента должного объема обследования.

Нами проведен анализ детей с HGB ниже 110 г/л и клинических данных по данным амбулаторной карты и лабораторных показателей.

Результаты

На базе КГБУЗ «Городская больница № 10» нами обследовано 84 ребенка, рожденных в 2023 году, из них – 48 (57%) мальчиков и 36 (43%) девочек, в том числе 3 двойни, 4 недоношенных ребенка, 2 перенесших Covid-19 и 2 детей с диагностированной ВУИ (внутриутробной инфекцией). Установлено, что мальчиков родилось больше, чем девочек.

При проведении анализа полученных данных нами отмечено, что анемия при выписке из роддома выявлена у 2 детей, гемоглобин при выписке у них составлял менее 150 г\л.

В возрасте 2 месяцев анемия (гемоглобин менее 110 г\л) установлена у 12 детей (14,2%) – у 9 (75%) мальчиков и 3 (25%) девочек. Среди них недоношенными явились 2 (17%) ребенка, доношенными 10 (83%) детей. Из них самостоятельные роды были у 8 новорожденных, кесарево сечение у 4 детей.

Выводы

По данным анализа амбулаторных карт, анемия была обнаружена у 12 из 84 детей, что составило 14,2%. Нами отмечено, что анемия чаще выявлялась у мальчиков (75% и 25% соответственно), из них доношенные дети составляли 83%, недоношенные – 17%. У недоношенных новорожденных анемия развилась чаще и была установлена у 50% детей.

Все 12 детей состояли в группе риска по развитию анемии. По данным нашего исследования, все случаи снижения гемоглобина у детей в возрасте 2-3 месяцев были обусловлены снижением количества эритроцитов в единице объема крови, а по данным эритроцитарных индексов, во всех случаях имела место нормохромия и нормоцитоз (100%).

Список литературы:

1. Раянова Р.Н., Латыпова Л.Ф., Раянов Н.В., Крюкова А.Г. Диагностическое значение показателя фетального гемоглобина при железодефицитной анемии у новорожденных, рожденных у матерей с железодефицитной анемией. *Медицинский вестник Башкортостана*. 2020; 15, № 3(87): 105-111. – EDN DLHWPC.

2. Малюга О.М., Близнюк Е.А., Кузнецова Е.Н., Киричѐк Е.Ю., Скударнов Е.В., Смирнов К.В., Золотухина О.С. Особенности изменений общеклинического анализа крови при новой коронавирусной инфекции COVID-19 у детей. *Журнал инфектологии*. 2021; 13 № 2 S1: 51.

3. Лобанов Ю.Ф., Скударнов Е.В., Строзенко Л.А., Прокудина М.П., Каракасекова М.К., Печкина К.Г. Качество жизни как проблема в здравоохранении: современные тенденции. *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2018; 5(1): 235-239.

4. Анемии у детей. Учебное пособие для специалистов здравоохранения. – Хабаровск: Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения Министерства здравоохранения Хабаровского края, 2021. – 80 с. – EDN DDPWVL.

5. Близнюк Е.А., Кузнецова Е.Н. Особенности общеклинического анализа крови у детей с новой коронавирусной инфекцией COVID-19. *Scientist (Russia)*. 2021; 4(18): 2. – EDN PMHDSY.

6. Скударнов Е.В., Выходцева Г.И., Новикова Л.М. [и др.] Клинико-лабораторные аспекты мультисистемного воспалительного синдрома, ассоциированного с COVID-19 у детей. *Бюллетень медицинской науки*. 2022; 2(26): 61-66. – https://doi.org/10.31684/25418475_2022_2_61. – EDN FOLQKK.

Как цитировать:

Петухова Е. А., Губанова Е. Н. Клинико-лабораторные аспекты анемий у детей в возрасте до одного года. *Scientist (Russia)*. 2024; 4 (30): 1-4.
