

*Уласевич Д. А., Шалейникова П. В.*  
**ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ АНЕМИЙ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ**  
*Научный руководитель ассист. Адамович Е. А.*  
*Кафедра патологической физиологии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Анемия (малокровие) – состояние, характеризующееся уменьшением общего объема эритронов, протекающее с понижением в единице объема крови количества эритроцитов и (или) гемоглобина, нередко сопровождающееся их качественными изменениями.

Наиболее широко анемии распространены среди детского населения. Из всех анемий чаще всего встречается железодефицитная анемия (ЖДА). По данным ВОЗ, дефицит железа в настоящее время занимает первое место среди 38 наиболее распространённых заболеваний человечества. Частота встречаемости этой анемии плотно связана с качеством жизни: от 7 % в Швеции до 56 % в Нигерии. В Республике Беларусь этот показатель составляет около 30 %. Дефицит железа сопровождается задержкой умственного и моторного развития, снижением активности иммунной системы.

Анемические состояния, которые развиваются у младенцев в период ранней адаптации, являются неблагоприятным фактором для формирования организма. Наличие анемии у ребенка способствует увеличению длительности и тяжести течения острых заболеваний, их переходу в хронические процессы, а также формированию группы часто болеющих детей.

Известно множество причин развития анемии новорожденных: аномалии и травмы пуповины и плаценты, нарушения в свертывающей и противосвертывающей системе крови, кровотечения и гемолиз эритроцитов различной этиологии, а также иные сопутствующие заболевания.

Симптомы и признаки перинатальной анемии схожи независимо от этиологии, но изменяются в зависимости от тяжести и скорости развития заболевания. Отмечается бледность кожи и слизистых оболочек, тахикардия, тахипноэ, систолические шумы на верхушке сердца, гипотензия. При анемиях, обусловленных гемолизом эритроцитов (за счет несовместимости крови матери и плода по Rh-фактору, системе АВ0, при наличии кефалогематом) также наблюдается желтушный синдром.

У глубоко недоношенных новорожденных отмечается более тяжелое течение анемий.

Лечение анемий у недоношенных детей должно быть комплексным и включать переливание эритроцитарной массы, заменное переливание крови, назначение препаратов железа, адаптированных смесей.