

Прокопович В.Г., Арцименя В.А.

АНАЛИЗ ИСТОРИЙ РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ, НАХОДИВШИХСЯ НА ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ С ДИАГНОЗОМ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ

Научный руководитель: ст. преп. Зеневич О.В.

2-я кафедра детских болезней

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно

Актуальность. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) самой распространенной анемией является железодефицитная (ЖДА). Ей страдает около 500 тысяч человек в мире. На детей старшего возраста приходится около 18%, в то время как на детей раннего возраста – до 40-50%. Установлено, что дефицит железа у детей раннего возраста оказывает негативное влияние на формирование центральной нервной системы, что может иметь отдаленные последствия в будущем, способствует замедлению темпов психомоторного развития, а в школьный период – ухудшению познавательных способностей и плохой успеваемости. Поэтому, ВОЗ придает этой проблеме большое значение и требует всеобщего внимания и действий, направленных на борьбу с дефицитом железа.

Цель: провести анализ историй развития детей, находившихся на диспансерном наблюдении и лечении, с диагнозом железодефицитная анемия, с учетом пола, возраста, степени тяжести анемии.

Материалы и методы. За 2023 год проведен анализ историй развития детей, находившихся под медицинским наблюдением с диагнозом ЖДА на 2 педиатрическом участке городской детской поликлиники №1 города Минска.

Результаты и их обсуждение. На диспансерном учете с диагнозом ЖДА зарегистрировано 18 пациентов (из них количество мальчиков – 39%, количество девочек – 61%), что составляет 2% от общего количества, обсуживающихся на данном участке.

В возрастном диапазоне до года количество детей было 11,1%, от 1 года до 3 лет – 38,9%, от 4 до 6 лет – 16,7%, от 7 до 12 лет – 11,1%, от 13 до 17 лет – 22,2%. У 55,6% пациентов на первом году жизни преобладало естественное вскармливание.

Оценивая особенности анамнеза жизни установлено, что 54% детей перенесли физиологическую желтуху новорожденных, а 23% родились недоношенными. Учитывая результаты общего анализа крови (ОАК), наиболее часто встречалась анемия легкой степени тяжести – 55,6%, на втором месте – анемия средней степени тяжести – 38,9%, анемия тяжелой степени была выявлена только у одного ребенка – 5,5%. Лейкопения вместе с анемией была диагностирована у 16,7% детей, лейкоцитоз у 11,1%.

Для лечения ЖДА 72,2% пациентам была рекомендована ферротерапия такими препаратами как: Феррум ФТ – 15,4%, Мальтофер – 15,4%, Ферролэнд – 15,4%, Феррум Лек – 30,7%, Тардиферон – 15,4%, Сорбифер – 7,7%.

Установлено, что 73% пациентов, согласно плана диспансеризации регулярно сдавали ОАК (1 раз в 4 недели). В то время как остальные 27% сдавали ОАК 1 раз в 5-7 месяцев. Все дети проходили плановый осмотр у участкового врача-педиатра 4 раза в 1 год, пациенты с тяжелой анемией посещали врача-гематолога 1 раз в год. За 2023 год 8 пациентов (45%) были сняты с диспансерного учета в связи с улучшением клинических данных.

Выводы: в результате исследования было установлено, что чаще всего железодефицитная анемия встречалась у девочек в возрасте от 1 года до 3-х лет, находившихся на естественном вскармливании. На амбулаторном этапе у большинства детей выявлена анемия легкой степени тяжести. Основой патогенетической терапии ЖДА стали препараты гидроксид-полимальтозного комплекса трехвалентного железа, на фоне длительного приема которых все дети с анемией легкой степени тяжести были сняты с диспансерного учета в течении 1 года.