

РОЛЬ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА. ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ

Саргсян А. М.

Научный руководитель: к.х.н., доцент Осипова А.В.

Кафедра общей и медицинской химии им. проф. В.В. Хорунжего

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России

Контактная информация: Саргсян Ани Мисаковна — студентка 1 курса, педиатрический факультет.

E-mail: ani-sargsyan-01-01@mail.ru

Ключевые слова: дефицит железа, железодефицитная анемия (ЖДА).

Актуальность исследования: по данным ВОЗ, дефицит железа является основным и наиболее распространенным нарушением питания в мире. Дефицит железа, от которого страдают многие дети и женщины в развивающихся странах, является единственным видом недостаточности питательных веществ. Уровни его распространенности: 2 миллиарда человек, то есть более 30% населения мира, страдают от анемии, многие — в результате дефицита железа, который в районах с недостаточными ресурсами усугубляется такими инфекционными болезнями, как малярия, ВИЧ/СПИД, заражение анкилостомами, шистосомоз и другими инфекциями (например, туберкулез).

От дефицита железа страдает большее число людей, чем от какого-либо другого нарушения здоровья, представляющего собой проблему общественного здравоохранения, соизмеримую с эпидемией [1].

Цель исследования: изучить причины появления ЖДА и пути ее лечения

Материалы и методы исследования: данные ВОЗ о количестве больных ЖДА в 21 веке в России и других странах мира. Изучение болезни у женщин в возрасте от 15 до 50 лет, у детей до 5 лет и у мужчин старше 15 лет. Были проанализированы результаты лечения ЖДА с помощью разных препаратов.

Результаты: анемии выявляются у 42% беременных, 30% небеременных женщин в возрасте от 15 до 50 лет, 47% детей до 5 лет и 13% мужчин старше 15 лет. На долю ЖДА приходится около половины анемий, причем наиболее часто страдают дети, фертильные женщины и лица пожилого и старческого возраста.

Развитие ЖДА тесно коррелирует с экономическим уровнем страны и отдельных групп населения. В США частота ЖДА у мужчин составляет 2%, у белых женщин — 9–12%, у испаноязычных женщин и афроамериканок — 20%. В странах «третьего мира» частота ЖДА составляет 40–50%, у детей в отдельных странах достигает 100%. В 2004 году ЖДА явилась причиной летального исхода у 273000 человек, из которых 97% приходится на недостаточно развитые в экономическом отношении страны. В России частота ЖДА у женщин детородного возраста составляет 25% [2, 3].

Выводы: основная причина развития железодефицитной анемии, по мнению экспертов ВОЗ, это неправильное питание. Гораздо реже ЖДА развивается вследствие кровотечений различных локализации (что приводит к хронической постгеморрагической анемии), или глистных инвазий в странах с низкой санитарной культурой. Методом выбора при лечении ЖДА являются препараты железа для приема внутрь.

Литература

1. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению железодефицитной анемии. Москва. 2015. 34 с.
2. Ватутин Н.Т., Калинкина Н.В., Смирнова А.С., Кашанская О.К., Мильнер И.А. Роль железа в организме человека // Вісник ХНУ іменіВ.Н. Каразіна. 2012. Т.24(1024). С. 74–80.
3. <https://www.who.int/nutrition/topics/ida/ru/>.