МАЛОКРОВИЕ (АНЕМИЯ)

Малокровие, более распространенное название которого звучит как анемия, представляет собой состояние, при котором отмечается уменьшение общего количества эритроцитов и/или понижение содержания гемоглобина из расчета на единицу объема крови. Малокровие, симптомы которого проявляются в виде усталости, головокружения и другого типа характерных состояний, возникает по причине недостаточного снабжения кислородом органов.

ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫЕ АНЕМИИ (МАЛОКРОВИЕ): СИМПТОМЫ

 Данный вид анемий встречается чаще всего. В этом случае анемии возникают по причине дефицита в организме железа, что, в свою очередь, приводит к нарушению гемоглобин-образования.

 Причины, вызвавшие развитие данного типа малокровия, могут представлять собой экзогенные и эндогенные факторы. Так, экзогенные факторы заключаются в недостаточном питании, длительно соблюдаемых диетах (в особенности молочной), при которых исключаются продукты с содержанием железа. Между тем, чаще всего недостаточность железа имеет эндогенный характер возникновения. В этом случае основная причина кровопотери заключается в повышенной потере из организма железа в результате физиологических и патологических кровопотерь (менструации). Также потеря железа возможна в результате недостаточности его усвояемости организмом.

 В соответствии со стадиями выделяют латентную форму анемии, которая протекает в виде дефицита железа, но без анемии как таковой, а также явную железодефицитную форму анемии. Степень тяжести, соответственно, также разделяет анемию на легкую (при гемоглобине в пределах 90-110г/л), а также на среднюю (в пределах 70-90г/л) и на тяжелую (ниже отметки 70г/л).

Железодефицитная анемия может быть спровоцирована такими патологическими процессами как:

Хронические состояния с незначительными, но многократными кровопотерями (язвенный колит, трещины, геморрой, носовые кровотечения, энтериты, обильные и длительные менструации, язвенная болезнь и т.д.);

Актуальность процессов в ЖКТ, способствующих нарушениям во всасывании железа (синдром нарушенного всасывания, энтерит);

Постоянное донорство;

Переход из скрытой формы железодефицита в явную (частые беременности, многоплодная беременность). В данном случае дети рождаются уже с диагнозом явного железодефицитного малокровия.

Гормональные нарушения, употребление с целью излечения гормональных препаратов.

*Источник материала:*[*http://simptomer.ru/bolezni/serdtse-i-sosudy/94-malokroviye-simptomy*](http://simptomer.ru/bolezni/serdtse-i-sosudy/94-malokroviye-simptomy)

**Chudokrevnost (anémie)**

Chudokrevnost, neboli častěji anémie, je stav, při kterém dochází ke snížení celkového počtu erytrocytů a/nebo snížení hladiny hemoglobinu v krvi pod vypočtenou normu. Chudokrevnost vzniká v důsledku nedostatečného okysličení orgánů, k hlavním příznakům patří únava, závratě a další charakteristické stavy.

**Sideropenická anémie (chudokrevnost). Příznaky**

 Tento typ anémie je nejčastější. Anémie vzniká v tomto případě z nedostatku železa v organismu, což vede mimo jiné k poruchám tvorby hemoglobinu.

 Příčiny, které vedou k rozvoji daného typu chudokrevnosti, mohou být exogenní i endogenní. K exogenním faktorům patří nedostačující stravování a dlouhodobé (hlavně mléčné) diety, při kterých jsou vyloučeny produkty s obsahem železa. Nedostatek železa v organismu však častěji mívá endogenní charakter. V takovém případě je hlavní příčinou nedostatku železa v organismu jeho zvýšený úbytek v důsledku fyziologických a patologických krevních ztrát (menstruace). Nedostatek železa v těle bývá někdy způsoben také neschopností organismu železo vstřebávat.

 Podle stádií rozlišujeme chudokrevnost latentní, která se projevuje nedostatkem železa v krvi, ale není anémií v pravém slova smyslu, a sideropenickou. V souladu s tím, dělíme anémii podle stupně závažnosti na lehkou (hemoglobin v rozmezí 90 – 110 g/l), střední (v rozmezí 70 – 90 g/l) a těžkou (méně než 70g/l). Sideropenická anémie může být vyvolána takovými patologickými procesy jako je:

* chronický stav s nevýznamnými avšak častými ztrátami krve (ulcerózní kolitida, různé typy poranění, hemoroidy, krvácení z nosu, zánět střev, silné a dlouhotrvající menstruace, peptické vředy atd.);
* význam procesů trávicího a střevního traktu způsobující poruchy absorpce železa (malabsorbční syndrom, enteritida);
* dlouhodobé dárcovství;
* přechod od latentní formy anémie z nedostatku železa k zjevné (časté těhotenství, vícečetné těhotenství). V takovém případě se děti se diagnózou zjevné sideropenické anémie již rodí.
* Hormonální poruchy, užívání hormonální preparátů za účelem léčby.