

1. 0 UVOD

Sideropenijska anemija je jedno od najčešćih oboljenja dečjeg uzrasta. Dijagnoza i lečenje je jednostavno i uglavnom se obavlja na primarnom nivou zdravstvene zaštite. Nedostatak gvožđa je najčešći nutricionistički deficit u svetu, pa je tako i sideropenijska anemija najčešće hematološko oboljenje kod dece, naročito zbog specifičnih metaboličkih potreba vezanih za rast i razvoj. Učestalost je najveća u uzrastu od 6 meseci do 2 godine. U slučaju da lečenje izostane, mogu nastati ozbiljne posledice na psihički i somatski razvoj deteta.

1. 1. Klasifikacija anemija kod dece

Anemije nastaju zbog:

- Nedovoljnog stvaranja eritrocita ili hemoglobina,
- Pojačane razgradnje eritrocita (hemolitičke anemije),
- Gubitka krvi (akutnog i hroničnog).

1. Nedovoljno stvaranje eritrocita ili hemoglobina može nastati kod:

- a) Trimenonske redukcije hemoglobina (anemija dojenačkog uzrasta),
- b) Smanjenja broja matičnih i mladih ćelija crvene loze (urođena aplastična anemija, stečene eritroblastopenije - akutne i hronične upale, hronične bolesti bubrega, pancitopenije),
- c) Nedostatak specifičnih faktora - mikrocitne (nedostatak gvožđa - sideropenijska, anemije kod endokrinih poremećaja i hroničnih infekcija) i megaloblastne anemije (nedostatak folne kiseline ili vitamina B12).

2. Pojačana razgradnja eritrocita može nastati zbog:

- a) Eritrocitnih uzroka (membranopatije, enzimopatije, hemoglobinopatije)
- b) Vaneritrocitnih uzroka (imunološki faktori i neimunološki faktori).

3. Gubitak krvi (akutni i hronični)

- a) Akutni - traume, hirurški zahvati.
- b) Hronični - gastritis, alergija na kravljje mlijeko, malapsorpcioni sindrom, polipi, tumori.

1. 2. Definicija sideropenijske anemije

Anemiju definiše koncentracija hemoglobina ispod desetog percentila za uzrast. U funkcionalnom smislu anemija je smanjenje sposobnosti krvi da prenosi kiseonik do organa i perifernih tkiva, a nastaje zbog smanjenja količine eritrocita, hemoglobina ili i jednog i drugog ispod vrednosti koje su normalne za uzrast. Vrednosti hemoglobina, kao i drugih hematoloških parametara veoma su varijabilne u detinjstvu. Za brzu orijentaciju primjenjuju se kriterijumi Svetske zdravstvene organizacije navedeni u Tabeli 1.

Tabela 1. Kriterijumi SZO za anemiju

Uzrast (godine) Hb (g/L) 0,5- 5 110 5 – 12 115 12 – 15 120

1.3. Etiologija i epidemiologija

Rezerve gvožđa kod zdravog novorođenčeta rođenog u terminu dovoljne su tokom prvih četiri meseca života. Nedostatak gvožđa se javlja u drugoj polovini prve godine života i u drugoj godini jer je to period ubrzanog rasta i razvoja. Rezerve gvožđa su posebno male kada je majka u trudnoći bila malokrvna, ako je unosila malo gvožđa ili je imala česte trudnoće. One su znatno manje i ako je majka u toku porođaja izgubila dosta krvi. Ako iz nekog razloga mora odmah da se podveže pupčanik, novorođenče dobija manje krvi. Vrednosti Hb ispod 130 g/l u prvih mesec dana smatraju se anemijom. Malokrvnost je izraženija kod dece koja se hrane isključivo mlekom. Majčino mleko je bogatije gvožđem od kravljeg i organizam ga bolje iskorišćava. Potrebe odojčeta za gvožđem ne mogu da se zadovolje samo mlekom, pa razlog malokrvnosti može biti i kasno uvođenje mešovite ishrane. Kravljje mleko ima manje gvožđa i ono se teško iskorišćava, što je jedan od razloga zašto se ne preporučuje u prvoj godini života. U prvoj godini telesna masa deteta se utrostručuje, a masa hemoglobina u cirkulaciji udvostručuje. Dnevne potrebe za gvožđem u ovom uzrastu su oko 1,2 mg. dnevno. S obzirom da se iz gastrointestinalnog trakta resorbuje 10%

unetog gvožđa, razumljivo je da ovako velike potrebe, koje su blizu potrebama odraslih, ne mogu da se nadoknade ishranom koja nije obogaćena gvožđem.

**----- OSTATAK TEKSTA NIJE PRIKAZAN. CEO RAD MOŽETE
PREUZETI NA SAJTU. -----**

www.maturskiradovi.net

MOŽETE NAS KONTAKTIRATI NA E-MAIL: maturskiradovi.net@gmail.com