

Anemije

Vrsta: Seminarski | Broj strana: 9 | Nivo: Medicinski fakultet Sarajevo

Anemije su bolesna stanja u kojima krv smanjeno prenosi kiseonik. Nastaju zbog smanjenog broja eritrocita i manje koncentracije hemoglobina u eritrocitima.

Podjela anemija:

- 1) anemije zbog poremećaja u stvaranju i sazrijevanju eritrocita anemije zbog aplazije koštane srži, anemije zbog poremećaja u sintezi nukleoproteina
- 2) anemije zbog poremećaja u sintezi i građi hemoglobina anemije zbog poremećaja metabolizma željeza, sinteze hema i globina
- 3) hemolitičke anemije korpuskularne hemolitičke anemije, ekstrakorpuskularne hemolitičke anemije
- 4) anemije zbog krvarenja

Anemije zbog poremećaja u stvaranju eritrocita

-Anemije zbog aplazije koštane srži

Anemije nastaju kao posljedica nesposobnosti, eritropoetnog tkiva, odnosno koštane srži da stvaraju i predaje perifernoj krvi odgovarajući broj normalnih eritrocita. Ova insuficijencija može biti apsolutna i relativna. Kod apsolutne insuficijencije nema znakova regenerativne sposobnosti koštane srži. Relativna insuficijencija kada je proizvodnja krvnih ćelija smanjena.

O insuficijenciji koštane srži može se govoriti kada ona nije u stanju da proizvodi adekvatan broj eritrocita, i ako postoje svi faktori potrebni za razvoj eritrocita, npr vitamin B12, folna kiselina i Fe. Kada postoji insuficijencija koštane srži uz nedostatak pluripotentnih matičnih ćelija u koštanoj srži nastaju aplastične anemije.

Aplastične anemije mogu biti urođene i stečene. Stečene aplastične anemije su češće i mogu se podijeliti u dvije grupe: a) primarne (idiopatske) i b) sekundarne.

Kod primarnih aplastičnih anemija ne može se otkriti uzrok. Postoje pretpostavke o imunom oštećenju pluripotentnih matičnih ćelija i nekom toksičnom efektu na koštanoj srži. Sekundarne aplastične anemije nastaju oštećenjem koštane srži poznatim faktorima. Koštanoj srži može oštetiti jonizirajuće zračenje, hemijske materije (benzol i derivati), neke infektivne bolesti, primarna maligna oboljenja i metastaze sa udaljenih mjesta. Kod aplastičnih anemija smanjen je broj eritrocita u krvi. U krvi je smanjen broj i leukocita i trombocita.

Anemije zbog poremećaja u sintezi nukleoproteina

Zbog nedostataka vitamina B12 ili folne kiseline nastaju anemije zbog poremećaja u sintezi DNK. Anemije su tada megaloblastne i makrocitne. Moguće da se radi o nedostatku i drugih vitamina grupe B i vitamina C. Vitamin B12 (cijanokobalamin) neophodan je za sintezu DNK. Kada nedostaje vitamin B12 usporena je sinteza DNK zbog smanjenog nastanka deoksimetildilata.

Deficit vitamina B12 može se javiti usljed nedovoljnog unošenja hranom. Takođe se može javiti usljed nedostatka unutrašnjeg faktora. Za resorpciju vitamina B12 iz gastrointestinalnog trakta neophodno je prisustvo tzv. unutrašnjeg faktora.

Unutrašnji faktor luče parijetalne ćelije želučane sluznice. Do nedostatka unutrašnjeg faktora može doći zbog atrofije želučane sluznice i gastrektomije. Deficit vitamina B12 može se pojaviti i u toku crijevnih oboljenja, resekcije većeg dijela tankog crijeva, prisustvo crijevnih parazita.

Makrocitna anemija može nastati i zbog nedostataka folne kiseline (pteroglutaminska kiselina). Njena najvažnija uloga u organizmu je u sintezi purina i pirimidina. Folna kiselina pospješuje replikaciju ćelijskih gena i tako pospješuje rast.

Anemije zbog poremećaja u sintezi i građi hemoglobina

Hemoglobin je crveni pigment u eritrocitima. Sastoji se od hema i bjelančevine globulina. Hem je pigmentni kompleks željeza i protoporfirina. Molekula globulina se sastoji iz dva para alfa i beta polipeptidnih lanaca. Svaki polipeptidni lanac vezan je za jedan hem.

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

www.maturskiradovi.net

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