

у ребёнка мегалобластной анемии, обусловленной сочетанным дефицитом витамина В₁₂ и фолиевой кислоты. Заболевание было выявлено при обследовании пациента по поводу внебольничной пневмонии. Своевременное уточнение этиологии анемии и назначение этиологической терапии способствовало рациональному лечению основного заболевания — внебольничной пневмонии у данного больного.

* * *

* * *

СОЧЕТАННЫЙ ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА В₁₂ И ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ У РЕБЁНКА

Венгеренко А.С.

Научный руководитель: доцент О.Н. Москалюк

Донецкий государственный медицинский университет
имени М. Горького, Донецк, Россия

Ключевые слова: *клинический случай; дети;
В12-фолиеводефицитная анемия*

Актуальность. Мегалобластные анемии — группа анемий, общим признаком которых является наличие мегалобластного костномозгового кроветворения в результате нарушения синтеза нуклеиновых кислот. В₁₂-дефицитная анемия относится к редко встречающимся заболеваниям: распространённость в детском и юношеском возрасте составляет 7–10 на 100 000 населения. Данных о распространении дефицита фолиевой кислоты у детей в России нет. Нами представлено собственное клиническое наблюдение мегалобластной анемии, обусловленной сочетанным дефицитом витамина В₁₂ и фолиевой кислоты, выявленной при обследовании ребёнка по поводу внебольничной пневмонии.

Описание клинического случая. Мальчик А., 11 лет, находился в клинике с диагнозом: двусторонняя внебольничная интерстициальная пневмония, острое течение, средней тяжести, ДН 0; инфекция Эпштейна–Барр, хроническое рецидивирующее течение; синдром Дауна, задержка физического и речевого развития; аберрантная хорда левого желудочка сердца; В₁₂-фолиеводефицитная анемия тяжёлой степени. В клиническом анализе крови: эритроциты 1,87 Т/л, гемоглобин 69 г/л, цветовой показатель 1,1, тромбоциты 160 Г/л, гематокрит 1,173 ед., тромбокрит 1,24 мл/л, лейкоциты 3,71 Г/л, нейтрофилы 1,93 г/л (51%), СОЭ 57 мм/ч. Выявлено повышение среднего объёма эритроцитов (MCV) 112 fl, увеличение среднего содержания гемоглобина в эритроците (MCH) 37 pg, увеличение степени анизозитоза эритроцитов (RDW) 19,5% CV, снижение содержания фолиевой кислоты 2,4 нг/мл, витамина В₁₂ менее 150 пк/мл.

Заключение. Мегалобластные анемии у детей встречаются редко. Особенностью данного случая является развитие