

во время беременности — 35%), недоношенность, многоплодие, глубокий и длительный дефицит железа у беременной, интранатальные кровотечения, отсутствие профилактики. Постнатальные факторы риска: недоношенность, низкая масса тела при рождении, нарушения питания, избыточная прибавка массы тела, приводящая к повышенной потребности в железе, низкое качество жизни семьи, отсутствие специфической профилактики в группах риска, часто болеющий ребёнок, гельминтозы у детей старше 2 лет. Более 1/3 детей с ЖДА были из семей с низким социально-экономическим уровнем. У большинства детей в генезе ЖДА наблюдалось сочетание нескольких из указанных выше факторов. Средний возраст детей с ЖДА был $15,4 \pm 8,8$ мес. Для сидеропенического синдрома у обследованных детей были характерны сухость кожи, снижение аппетита, кишечная диспепсия, мышечная гипотония, гепатоспленомегалия. Анемический синдром проявлялся бледностью кожи и слизистых оболочек, быстрой утомляемостью, повышенной потливостью, нарушениями сна, тахикардией, приглушённостью тонов и систолическим шумом, одышкой при нагрузке. Критериями верификации ЖДА у детей явились: уровень Hb колебался от 82 до 109 г/л, изменения эритроцитарных индексов (MCN, MCV, MCNC), снижение сывороточного железа < 10 мкмоль/л у 56% больных детей.

Заключение. Выявленные факторы риска развития ЖДА у детей раннего возраста: гестозы второй половины беременности, недоношенность, низкая масса тела при рождении, алиментарно-зависимая патология на 1-м году жизни, быстрый темп прибавки массы тела в 1-м полугодии, частые инфекции, отсутствие профилактики в группах риска. Раннее выявление факторов риска развития ЖДА у детей необходимы для разработки эффективных мероприятий по их своевременной коррекции, направленных на профилактику и снижение уровня заболеваемости.

ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Марталог П.Н., Дорнеа Д.С.

Государственный университет медицины и фармации
имени «Николая Тестемицану», Кишинев, Республика
Молдова

Ключевые слова: дети; железодефицитная анемия;
факторы риска

Актуальность. Железодефицитная анемия (ЖДА) — полиэтиологичное заболевание, развитие которого связано с дефицитом железа в организме из-за нарушения поступления, усвоения или повышенных потерь данного микроэлемента, характеризующееся микроцитозом и гипохромной анемией.

Цель работы: определить факторы риска развития ЖДА у детей раннего возраста и особенности клиники для ранней диагностики и профилактики.

Материалы и методы. Обследовано 76 детей от рождения до 3 лет (36 девочек и 40 мальчиков) с верифицированным диагнозом ЖДА, проведён опрос 50 матерей: возраст, течение беременности и родов, межродовой интервал, образование, профессия, вскармливание, использование железа во время беременности.

Результаты. Выявлены следующие пренатальные факторы риска развития анемии у детей: нарушение маточно-плацентарного кровообращения (токсикозы, угроза прерывания, инфекции