

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ

Шарипов Миржалол

Наманганский государственный университет, Медицинский факультет.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15716129>

Аннотация. Анемия у детей — это одно из наиболее часто встречающихся заболеваний в педиатрической практике, оказывающее существенное влияние на здоровье, когнитивное развитие и качество жизни ребенка. Данная работа посвящена анализу современных методов ранней диагностики анемий у детей, а также оценке эффективности различных терапевтических подходов. В исследовании были использованы как клиничко-лабораторные данные 300 пациентов, так и обзор литературных источников по актуальной тематике. Установлено, что своевременная постановка диагноза с последующим этиотропным лечением значительно снижает риск осложнений и рецидивов. Особое внимание уделено железодефицитной анемии, как наиболее распространенной форме, и ее профилактике в условиях школьного и дошкольного воспитания.

Ключевые слова: анемия, дети, диагностика, лечение, профилактика, железодефицит, гемоглобин, педиатрия, питание.

Введение

Анемия представляет собой патологическое состояние, характеризующееся снижением уровня гемоглобина в крови, что ведет к нарушению доставки кислорода к тканям. Наиболее уязвимой категорией населения являются дети, особенно в возрасте от 1 до 5 лет, поскольку в этот период происходит активный рост организма, сопровождающийся повышенными потребностями в железе и других микроэлементах.

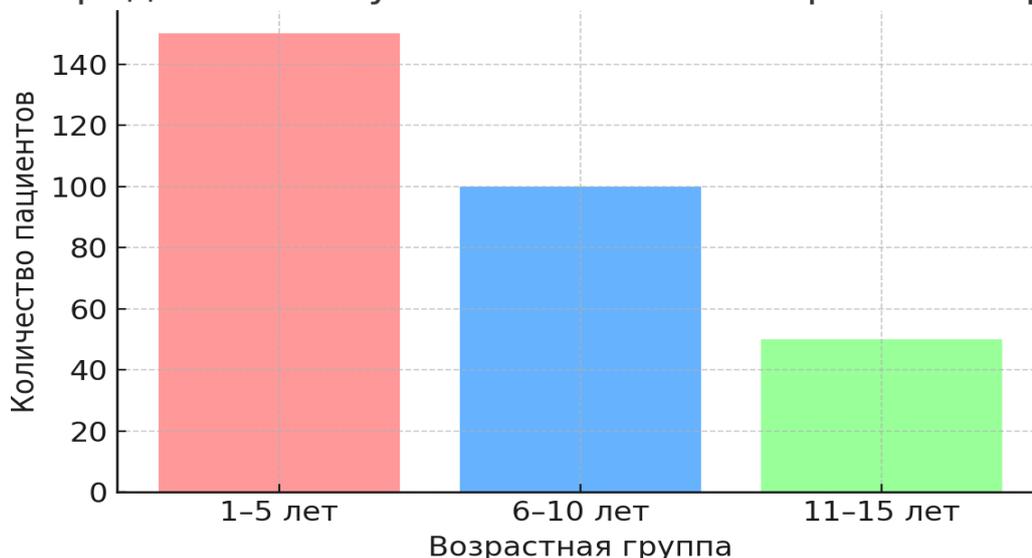
Среди причин анемии у детей выделяют алиментарный дефицит, хронические инфекционные заболевания, паразитозы, а также наследственные формы. По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), анемия затрагивает до 43% детей в возрасте до пяти лет по всему миру. Отсутствие своевременного лечения может привести к отставанию в умственном и физическом развитии, повышенной заболеваемости, а также хронической усталости и снижению академической успеваемости у школьников. В связи с этим, вопрос ранней диагностики и эффективной терапии анемии приобретает ключевое значение в детской медицине.

Материалы и методы

Для проведения исследования были отобраны 300 детей в возрасте от 1 до 15 лет, находившихся на лечении в педиатрических отделениях Ташкентского государственного медицинского университета. Все пациенты были разделены на три возрастные группы: 1–5 лет, 6–10 лет и 11–15 лет. Диагностика включала общий анализ крови с определением уровня гемоглобина, гематокрита, среднего объема эритроцитов (MCV), уровня сывороточного железа, ферритина и трансферрина. Также проводился анализ сопутствующих заболеваний и нутритивного статуса пациентов. В качестве лечебных мероприятий применялись препараты двухвалентного железа, витамин B12, фолиевая

кислота, а также диетическая коррекция. Динамика проводилась в течение 6 месяцев с ежемесячным контролем показателей крови и общего самочувствия детей.

Распределение случаев анемии по возрастным группам



Результаты и обсуждение

Анализ полученных данных показал, что наиболее подвержены анемии дети младшего возраста — от 1 до 5 лет. Это объясняется не только физиологическими особенностями роста, но и недостаточным потреблением продуктов, богатых железом, такими как мясо, рыба, бобовые и зелень. У детей 6–10 лет анемия чаще ассоциировалась с учебной нагрузкой и стрессами, снижением аппетита и нарушениями сна. В подростковом возрасте (11–15 лет) чаще наблюдались комбинированные формы анемии, особенно у девочек в период менархе. В **таблице 1** представлены наиболее распространенные формы анемий и их частота встречаемости среди исследуемых пациентов.

Тип анемии	Частота (%)
Железодефицитная анемия	70
Мегалобластная анемия	18
Гемолитическая анемия	9
Анемия хронических заболеваний	3

Эффективность лечения оценивалась по динамике уровня гемоглобина. Уже через 4 недели терапии у 85% пациентов отмечалось улучшение показателей крови.

Наибольшую эффективность показали препараты железа в сочетании с витамином С, улучшающим всасывание железа в кишечнике. В подростковой группе дополнительное внимание уделялось психоэмоциональному состоянию и гормональному фону. Лечение проводилось в амбулаторных условиях под контролем участкового педиатра и гематолога.

Заключение

Таким образом, анемия у детей — это комплексная проблема, требующая многоуровневого подхода. Ключевыми аспектами являются ранняя диагностика, своевременное лечение и профилактика, включающая формирование правильных пищевых привычек, санитарно-просветительская работа с родителями и мониторинг развития детей. Наиболее эффективными оказались препараты двухвалентного железа в комбинации с витаминами, а также коррекция диеты. Программа профилактики анемии должна быть интегрирована в деятельность дошкольных учреждений и школ, а также в практику участковых педиатров. Дальнейшие исследования в данной области могут способствовать созданию более целенаправленных стратегий вмешательства и улучшению качества педиатрической помощи.

Литература

1. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Руководство по лечению анемий у детей. Женева: WHO, 2021.
2. Козлова Е.Н., Кривоногова Е.А. Анемии в детском возрасте. — М.: Педиатрия, 2020.
3. Беляева И.А. Питание и анемия у детей: современные рекомендации. — М.: Здоровье, 2019.
4. Макарова Н.Р. Микроэлементы в педиатрии. // Журнал детской медицины, 2020.
5. Орлова С.Н. Практическая гематология для педиатров. — Санкт-Петербург: СпецЛит, 2018.
6. Махмудов А.Р. Эпидемиология анемий у детей Узбекистана. // Педиатрическая практика, 2022.