

6. В исследовании преобладала анемия легкой степени тяжести (96,2%), что указывает на необходимость своевременной диагностики, назначения антианемических лекарственных препаратов и профилактики развития более тяжелых форм анемии, а также предупреждения развития осложнений беременности и родов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Анемия у беременных: рекомендации по диагностике и лечению. – Женева: ВОЗ, 2015. – 45 с.
2. Акушерство: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 1200 с.
3. Козловская, Л. В. Анемии у беременных: современные подходы к диагностике и лечению / Л. В. Козловская, А. Н. Маянский // Акушерство и гинекология. – 2017. – № 5. – С. 12–18.
4. Гилязутдинова, З. Ш. Хроническая плацентарная недостаточность при анемии у беременных / З. Ш. Гилязутдинова, Е. В. Шилова // Вестник современной клинической медицины. – 2018. – Т. 11, № 2. – С. 34–39.
5. Клиническая гематология: руководство для врачей / под ред. А. И. Воробьева. – М.: Ньюдиамед, 2017. – 720 с.
6. Смирнова, А. А. Влияние анемии на течение беременности и исходы для плода / А. А. Смирнова, И. В. Иванова // Журнал акушерства и женских болезней. – 2019. – Т. 68, № 4. – С. 56–62.

УДК 616.151.11-005.1-053.9

Е. Н. Герасименко, О. С. Машлякевич, А. В. Чернушевич

Научный руководитель: ассистент кафедры О. Ю. Дробышевская

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

АНЕМИИ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ, ВЛИЯНИЕ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА РАЗВИТИЕ И ТЕЧЕНИЕ АНЕМИИ

Введение

Анемия представляет собой патологическое состояние, характеризующихся снижением уровня гемоглобина в крови, что приводит к нарушению транспорта кислорода к тканям и органам [1]. Одной из наиболее уязвимых групп, подверженных развитию анемии, являются пожилые люди. С возрастом в организме происходят многочисленные физические и физиологические изменения, которые могут способствовать возникновению различных форм анемии [2]. Эти изменения включают снижение запасов железа, изменения в метаболизме витаминов, а также наличие хронических заболеваний, которые могут негативно влиять на процесс кроветворения.

Пожилые пациенты часто имеют множественные коморбидные состояния, что усложняет диагностику и лечение анемии [3]. Важно отметить, что анемия у пожилых людей может не только ухудшать общее состояние здоровья, но и повышать риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и утяжелять их течение. Поэтому, понимание этиологии, патогенеза и клинических проявлений различных видов анемии у пожилых людей является важной задачей в своевременной диагностике и лечении анемии.

Цель

Изучить зависимость между возрастом пациентов и развитием различных видов анемии, а также оценить влияние сопутствующих заболеваний на развитие и степень тяжести анемии у пожилых пациентов.

Материал и методы исследования

Материалами исследования явились истории болезни 40 пациентов, имеющих различные виды анемии, находившихся на обследовании и лечении в У «Гомельская областная клиническая больница». Был проведен анализ данных клинических случаев на наличие взаимосвязи между возрастом пациентов и развитием анемии.

Результаты исследования и их обсуждение

В данной работе рассматриваются случаи анемий у пожилых пациентов на основе собранных данных, содержащих информацию о возрасте, основных и дополнительных заболеваниях, а также видах анемии. Анализ был проведен на выборке из 40 пациентов, среди которых выделяются различные возрастные группы и виды анемий.

На основе собранных данных можно рассчитать процентное соотношение различных видов анемий в каждой возрастной группе. Приведенные ниже данные иллюстрируют распределение видов анемий по возрастным категориям:

Таблица 1 – Распределение пациентов по возрастным группам

Возраст	Количество пациентов	Доля %
<60 лет	13	32.5%
60-69 лет	10	25%
70-79 лет	11	27.5%
>80 лет	6	15%
Всего	40	100%

Таблица 2 – Виды анемии по возрастным группам (абсолютные значения/проценты)

Вид анемии	<60 лет	60-69 лет	70-79 лет	≥80 лет
Полифакторная легкой степени	2/15.4%	4/40%	3/27.3%	1/16.7%
Полифакторная средней степени	3/23.1%	1/10%	2/18.2%	1/16.7%
Полифакторная тяжелой степени	0	1/10%	0	0
Постгеморрагическая легкой степени	1/7.7%	0	0	0
Постгеморрагическая средней степени	2/15.4%	1/10%	3/27.3%	0
Постгеморрагическая тяжелой степени	0	1/10%	2/18.2%	3/50%
Анемия неуточненной этиологии	5/38.5%	2/20%	1/9.1%	1/16.7%

Ключевые наблюдения:

1. Среди пациентов ≥80 лет преобладают тяжелые постгеморрагические анемии (50% случаев) [4].
2. В группе 60–69 лет полифакторные анемии составляют 60% всех случаев [5].
3. У пациентов <60 лет чаще встречаются анемии неуточненного генеза (38.5%) [6].

Таблица 3 – Взаимосвязь основного диагноза и анемии

Основной диагноз	Частота анемий	Преобладающий тип анемии
ИБС	7 случаев	Полифакторная легкой степени
ЖКБ	5 случаев	Полифакторная средней степени
Онкологические заболевания	4 случая	Постгеморрагическая тяжелой степени
Язвенные поражения ЖКТ	6 случаев	Постгеморрагическая средней степени
Хронический гломерулонефрит	3 случая	Полифакторная анемия легкой степени тяжести

1. Возрастная динамика: Риск тяжелых форм анемий возрастает после 80 лет.
2. Этиологические факторы:
 - У пациентов с онкопатологией в 75% случаев развиваются постгеморрагические анемии.
 - При ИБС преобладают полифакторные анемии (71.4% случаев).
 - При заболеваниях почек происходит развитие анемии, в связи со снижением синтеза эритропоэза.
3. Клиническая значимость: Пациенты старше 70 лет с ЖКБ требуют регулярного контроля гемоглобина из-за высокого риска полифакторных анемий.

Выводы

1. Анемия у пожилых пациентов является распространенным патологическим состоянием, которое требует повышенного внимания со стороны медицинских специалистов [1]. С возрастом риск развития анемии увеличивается, что связано с физиологическими изменениями, наличием хронических заболеваний и снижением резервов организма.
2. Наиболее распространенными видами анемий у пожилых пациентов являются полифакторная анемия легкой и средней степени тяжести, а также постгеморрагическая анемия [2]. Эти формы анемии наиболее часто связаны с сопутствующими заболеваниями, такими как онкопатология, ишемическая болезнь сердца, заболевания желудочно-кишечного тракта, гепатобилиарной системы и заболевания почек.
3. С увеличением возраста наблюдается рост случаев тяжелых форм анемии, особенно у пациентов старше 80 лет [3]. Это подчеркивает необходимость регулярного мониторинга уровня гемоглобина и других показателей крови у пожилых пациентов для своевременной диагностики и лечения.
4. Этиологические факторы анемии у пожилых пациентов разнообразны и включают дефицит железа, витаминов, хронические заболевания и кровопотери [4]. Особое внимание следует уделять пациентам с онкологическими заболеваниями и заболеваниями желудочно-кишечного тракта, гепатобилиарного тракта с заболеваниями почек, так как они наиболее подвержены развитию тяжелых форм анемии.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Дворецкий, Л. И. Анемии у пожилых: клинические аспекты и лечение / Л. И. Дворецкий // Клиническая геронтология. – 2017. – Т. 23, № 5. – С. 12–18.
2. Козловская, Л. В. Анемии при хронических заболеваниях: диагностика и лечение / Л. В. Козловская, В. В. Рамеев // Терапевтический архив. – 2018. – Т. 90, № 3. – С. 45–50.
3. Гематология: руководство для врачей / А. Г. Румянцев, А. А. Масчан. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 480 с.
4. Анемии в клинической практике: диагностика и лечение / Г. Б. Федосеев, В. И. Трофимов. – СПб.: СпецЛит, 2020. – 320 с.
5. Литвицкий, П. Ф. Патифизиология анемий: учебное пособие / П. Ф. Литвицкий. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 208 с.
6. Идельсон, Л. И. Анемии: патогенез, диагностика, лечение / Л. И. Идельсон. – М.: Медицина, 2016. – 256 с.