

МАРШРУТИЗАЦИЯ ПРИ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ

**к.м.н., доцент Т.И. Баранова
ФГБОУ ВО ЧГМА**



- Анемия – снижение уровня гемоглобина и количества эритроцитов в единице объема крови у детей.
- [МКБ 10](#). *Класс III. Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (D50-D89)*

АНЕМИИ, СВЯЗАННЫЕ С ПИТАНИЕМ (D50-D53)

- **D50 Железодефицитная анемия**



- D51 Витамин-B12-дефицитная анемия
- D52 Фолиеводефицитная анемия
- D53 Другие анемии, связанные с питанием

ГЕМОЛИТИЧЕСКИЕ АНЕМИИ (D55-D59)

- D55 Анемия вследствие ферментных нарушений
- D56 Талассемия
- D57 Серповидно-клеточные нарушения
- D58 Другие наследственные гемолитические анемии
- D59 Приобретенная гемолитическая анемия

АПЛАСТИЧЕСКИЕ И ДРУГИЕ АНЕМИИ (D60-D64)

- D60 Приобретенная чистая красноклеточная аплазия (эритробластопения)
- D61 Другие апластические анемии
- D62 Острая постгеморрагическая анемия
- D63 Анемия при хронических болезнях, классифицированных в других рубриках
- D64 Другие анемии

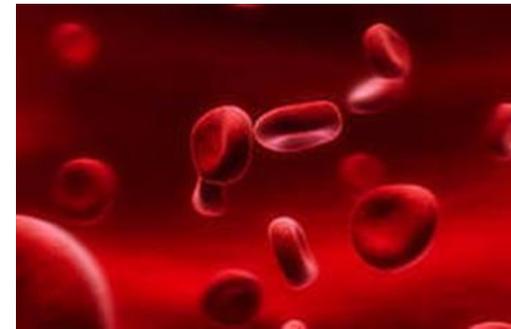


Нижней границей уровня гемоглобина в крови следует считать:

- **0–1 сутки жизни < 145 г/л;**
- **1–14 дней жизни < 130 г/л;**
- **14–28 дней жизни < 120 г/л;**
- **1 мес — 6 лет < 110 г/л;**
- **Старше 6 лет < 120 г/л.**



- **Анемия легкой степени –
не ниже 90 г/л.**
- **Анемия средней степени –
Нв 89 - 70 г/л.**
- **Анемия тяжелой степени –
Нв ниже 69 г/л**



- **Цветовой показатель 0,85-1,05**
нормохромная, гипохромная,
гиперхромная
- **Ретикулоциты 1-3%**
регенераторная,
гипорегенераторная,
гиперрегенераторная
- **MCV 80-95 мкм куб.**
нормоцитарная, микроцитарная,
макроцитарная



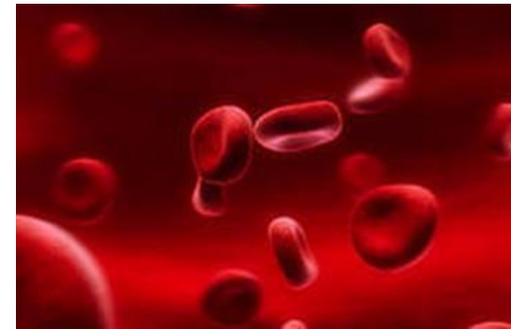
Микроцитарные:

- **Гетерозиготная талассемия, анемии при хронических болезнях, ЖДА, серповидноклеточная анемия, бета-талассемия, гемоглобин H фрагментация эритроцитов (два пика на гистограмме).**



Нормоцитарные:

- **Анемии при хронических болезнях, энзимопатии эритроцитов, гемоглобинопатии, наследственный сфероцитоз, острая постгеморрагическая анемия, анемия при хроническом миелолейкозе, цитостатическая миелодепрессия, сидеробластные анемии.**



Макроцитарные:

- **Апластическая анемия, миелодиспластический синдром, аутоиммунная гемолитическая анемия, мегалобластная анемия.**



АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ АНЕМИЙ

Установление синдрома анемии

- Оценка тяжести анемии
- Определение этиопатогенетической формы
- Характеристика тяжести течения анемии в динамике

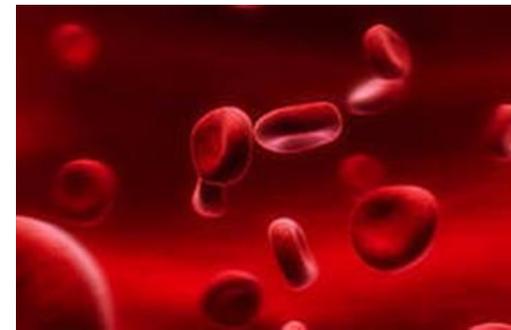
Первый этап обследования больного с анемией:

- Сбор анамнеза
- Клинический анализ крови с подсчетом ретикулоцитов и подробным описанием морфологии эритроцитов
- Гематологический автоматический анализ крови
- Биохимический анализ крови: билирубин прямой и непрямой, ЛДГ, АСТ, АЛТ (показатели цитолиза), свободный гемоглобин, ЩФ



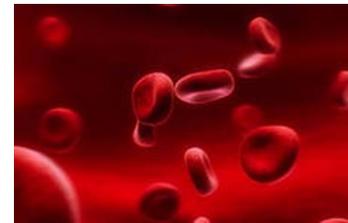
Показания для консультации гематолога

- Любые изменения и отклонения от нормальных показателей в анализе крови.
- Синдром гиперплазии или угнетения нормального кроветворения.
- Часто болеющие дети с лимфоаденопатиями и лейкомоидными реакциями.



Направление на стационарное лечение:

- **Анемия (Hb менее 70 г/л), признаки гемической гипоксии, выявленное кровотечение.**
- **Макроцитарная анемия, особенно в сочетании с лейкопенией и тромбоцитопенией.**
- **Для проведения дифференциальной диагностики.**
- **Отсутствие эффекта в течение 1 мес. от начала лечения на амбулаторном этапе.**
- **Для дообследования и подбора эффективной терапии.**
- **Дети из групп социального риска.**



Определить условия оказания дальнейшей медицинской помощи	Амбулаторно-поликлинические
Лицо, организующее и осуществляющее дальнейшую медицинскую помощь	Врач-педиатр участковый
Определить требуется ли оказание специализированной медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях	Требуется при наличии показаний
Показания для направления к узкому специалисту по профилю заболевания (врачу-гематологу) *	При отсутствии эффекта от лечения в течение более 1 месяца
Плановая госпитализация и место оказания специализированной медицинской помощи при направлении на госпитализацию **	По рекомендации специалиста

***С заполнением формы № 057/у-04 при условии проживания ребенка в сельской местности; без направления при условии проживания ребенка в городе**

**** с заполнением формы № 057/у-04**

Оказание специализированной помощи.

- **Педиатрическое отделение ЦРБ.**
- **Педиатрическое отделение КДКБ (ул. Шилова, 49).**
- **Гастроэнтерологическое отделение КДКБ (ул. Новобульварная, 20).**
- **Отделение раннего возраста КДКБ (ул. Шилова, 49).**
- **Отделение гематологии Краевого онкологического диспансера.**



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

