

## 1. Анемії

Анемія — це зниження рівня гемоглобіну (Hb), гематокриту (Ht) і кількості еритроцитів у крові на >2 стандартних відхилення від норми. Поділ за ступенем вираженості:

- 1) легка — Hb 10–12,0 г/дл у жінок, 13,5 г/дл у чоловіків;
- 2) середньої тяжкості — Hb 8–9,9 г/дл;
- 3) тяжка — Hb 6,5–7,9 г/дл;
- 4) загрозлива для життя — Hb <6,5 г/дл.

Причини: втрата еритроцитів внаслідок кровотечі (гострої або хронічної) чи гемолізу, або зниження чи порушення еритропоезу.

Суб'єктивні та об'єктивні симптоми (загальні): незалежно від причини і різновиду анемії — слабкість, швидка втомлюваність, порушення здатності до концентрації та уваги, біль голови і запаморочення, тахікардія і задишка (при тяжкій формі), блідість шкіри і слизових оболонок (жовтушність при гемолітичній анемії).

Характеристика еритроцитів (табл. 1-1) дозволяє провести початкову диференціацію причини анемії.

### 1.1. Постгеморагічна анемія

#### → ВИЗНАЧЕННЯ ТА ЕТІОПАТОГЕНЕЗ

Наслідок гострої або хронічної крововтрати.

Таблиця 1-1. Класифікація анемії на підставі кількості ретикулоцитів (RC), середнього об'єму еритроцитів (MCV) та ширини розподілу еритроцитів за об'ємом (RDW)

MCV	RDW	RC ≥100 000/мкл	RC <100 000/мкл
мікро- цитарна MCV ↓	N ↑	бета-таласемія бета-таласемія	анемія хронічних захворювань (деякі випадки) — залізо-дефіцитна анемія — вроджена сидеробластна анемія (деякі випадки)
нормо- цитарна MCV (N)	N ↑	— гостра постгеморагічна анемія — більшість гемолітичних анемії	— анемія хронічних захворювань — анемія при хронічній хворобі нирок — апластична анемія — рання фаза залізодефіцитної анемії — B <sub>12</sub> -дефіцитна або фолієводефіцитна анемія — полідефіцитна анемія — мієлодиспластичний синдром
макро- цитарна MCV ↑	N ↑	хронічні захворювання печінки	— хіміотерапія — алкоголізм — апластична анемія — B <sub>12</sub> -дефіцитна або фолієводефіцитна анемія — мієлодиспластичний синдром

N — нормальне, ↑ підвищене, ↓ знижене