

# Дефицит железа

**Представительницы слабого пола в современном мире все больше и больше имеют недостаток железа в организме.**

Почти у каждой третьей женщины детородного возраста выявляется железодефицитные состояния и у 6-30% - железодефицитная анемия. В организме здорового человека содержится примерно 3-5 г железа, в том числе 65,5% в гемоглобине, 31% в депо и небольшая часть в миоглобине (3,5%), гемосодержащих ферментах и в плазме крови. С пищей ежедневно поступает от 10 до 20 мг железа, из которых всасывается только 10%. Физиологические потери железа из организма с потом, при слущивании эпителия кожи, слизистой оболочки кишечника, составляют у мужчин 0,6 мг в сутки, у женщин, с учетом циклических менструальных кровопотерь, примерно 12 мг в день.

- Недостаточные запасы железа при рождении. Недоношенные дети, а также дети от матерей, страдавших во время беременности анемией.
- Недостаточное поступление железа с пищей и нарушение всасывания в желудочно-кишечном тракте. Имеет значение не столько содержание железа в продукте, сколько эффективность его всасывания и усвоения. Железо всасывается в двенадцатиперстной и тощей кишках, поэтому при различных заболеваниях пищеварительного тракта также может развиваться дефицит железа в силу нарушения его всасывания.
- Повышенная потребность в железе в связи с ростом, интенсивными процессами дифференцировки ткани, созревании различных органов и систем, увеличением объема циркулирующей крови. Особенно высока потребность в железе в пубертатный период и во время становления менструальной функции у девочек-подростков.
- Избыточная потеря железа организмом. Это, прежде всего, кровопотери: кровотечения различной локации (при заболеваниях пищеварительного тракта – язвенные процессы, полипы, сосудистые аномалии, носовые), глистная инвазия, менструации у девочек-подростков.

Недостаток железа в организме сопровождается целым рядом проявлений: бледностью кожных покровов, слизистых, склер, одышкой, сердцебиением, слабостью, головокружением, утомляемостью, некоторой заторможенностью, сонливостью, головными болями. Типичными для дефицита именно железа являются сухость кожи, ломкость волос и ногтей, извращение вкуса (хочется есть мел, дерево, землю) и обоняния. Нарушается работа клеток слизистой оболочки желудка (при этом снижается выработка соляной кислоты), вслед за этим развивается дискинезия желчевыводящих путей. Развивается мышечная слабость, а также некоторые сердечные заболевания (кардиомиопатия). Нарушается образование соединительной ткани, многие процессы обмена веществ.

### **Группы "железного" риска**

- Имеются обильные менструации
- Определяются такие заболевания, как эндометриоз и миома матки
- Было более одной беременности

1. Для лечения анемии ни в коем случае не рекомендуется переливание крови, это экстренная мера восполнения острой кровопотери, которая допустима в чрезвычайных ситуациях.

2. Для лечения хронической анемии назначают препараты железа в капсулах, каплях, сиропах; к внутривенным и внутримышечным инъекциям прибегают только в острых случаях.

3. Курс лечения должен быть достаточно длительным для того, чтобы не только ликвидировать симптомы дефицита железа, но и восполнить его запасы в организме. Это очень важный момент, тем более что субъективное состояние женщины, страдающей анемией, улучшается буквально в первые же несколько дней после начала приема препарата железа и искушение прекратить прием оказывается очень велико.

4. Восполнить дефицит железа за счет диетических ухищрений нерационально. Советы диетологов сводятся к следующему. Рацион питания должен быть максимально богат продуктами, в которых железо содержится

в легко усваиваемой форме (язык говяжий, мясо кролика, говядина). Необходимо отметить, что мясо, печень и рыба улучшают всасывание железа из фруктов и овощей при одновременном их употреблении. Всасываемость железа из злаковых, бобовых, клубневых овощей, фруктов значительно ниже. Несмотря на высокое содержание железа в некоторых продуктах растительного происхождения, они не могут обеспечить высокую потребность в железе, характерную для растущего организма, поскольку железо из них всасывается значительно хуже, чем из продуктов животного происхождения. Рекомендации употреблять в больших количествах фруктовые соки, яблоки, гранаты, гречневую крупу. Сбалансированная по основным ингредиентам диета позволяет "покрыть" только физиологическую потребность организма ребенка в железе, но никак не устраняет дефицита железа и должна использоваться в комплексе с препаратами железа.

***Помните!!! Лечение анемии – прерогатива врача, только он может оценить ваше состояние и с учетом выраженности анемии подобрать подходящий в данном случае препарат.***

Врач-терапевт Давыдова И.В.