

## Железодефицитная анемия

*Чем опасен латентный дефицит железа (ЛДЖ), какие болезни повышают риск развития анемии и как распознать опасное состояние*

Дата публикации: 15.08.2014

Первоисточник: <http://ldzh.ru/content/zhelezodeficitnaya-anemiya>

У анемии могут быть разные причины, от недостатка фолиевой кислоты и витамина В12 до новообразований. Тем не менее примерно половина всех случаев анемии во всем мире связана с дефицитом железа в совокупности с обильными менструациями и хроническими кровотечениями.

Дело в том, что при анемии понижается уровень гемоглобина, особого белка, который осуществляет транспортировку кислорода от легких к тканям. А основной «ингредиент» гемоглобина — железо. Именно поэтому, если есть повод подозревать анемию, следует обратиться в районную поликлинику, а не в онкодиспансер.

### Как проявляется

Снижение уровня гемоглобина в клетках крови, эритроцитах, приводит к нарушениям в работе иммунной системы, щитовидной железы. К симптомам анемии относят слабость, повышенную утомляемость, одышку, учащенное сердцебиение, бледность кожи. Необязательно, чтобы все эти симптомы возникли одновременно, у многих наблюдается лишь несколько признаков. Тяжесть симптомов во многом зависит от того, как быстро развивается анемия.

### Почему возникает

В организме в норме содержится 3–4 грамма железа. Запас расходуется медленно, и организм успевает получить достаточное количество этого микроэлемента с пищей. Но баланс легко нарушить. Если железа не хватает или оно не усваивается, состояние усугубляется хроническим кровотечением, риск развития анемии повышается в разы.

К дефициту железа могут привести желудочные кровотечения, вызванные приемом нестероидных противовоспалительных препаратов, язвой желудка. Этому также способствуют болезнь Крона, язвенный колит, целиакия. Если вы страдаете одним из этих заболеваний, следует быть начеку.

Сначала развивается **мягкий дефицит железа** (иногда его называют предлатентным), истощаются его запасы. На этом этапе все протекает незаметно, человек не ощущает ничего особенного. Если запасы микроэлемента продолжают таять, развивается железозедефицитный эритропоэз, или **латентный дефицит железа (ЛДЖ)**. При этом уровень гемоглобина обычно остается в норме, симптомы выражены слабо. Тем не менее распознать опасное состояние можно. Для этого исследуется концентрация трансферрина в сыворотке крови. При ЛДЖ уровень трансферрина повышается.

Когда ресурсы организма исчерпаны и запасы железа подходят к концу, развивается **анемия**. Снижается уровень гемоглобина и ферритина, уменьшается число эритроцитов, появляется слабость, отдышка и другие симптомы.

#### Что делать

Симптомы анемии — повод незамедлительно обратиться к терапевту. Для подтверждения диагноза обычно достаточно общего анализа крови. В некоторых случаях потребуется исследование уровня трансферрина и ферритина. При необходимости врач направит на консультацию к проктологу, гинекологу и гастроэнтерологу.

Лечение железodefицитной анемии обычно **включает** в себя прием препаратов железа и изменение диеты. Чаще всего используется сульфат железа в таблетках. Среди распространенных побочных эффектов — боль в животе, запор или диарея, изжога.

Как и все лекарства, препараты железа должны храниться в недоступном для детей месте. Передозировка железа может быть смертельно опасна для маленького ребенка.

*Автор: Лидия Бузян — врач-терапевт, клинический гемостазиолог.*