

Uvod

1. Embriologija- razviće uobličjenih krvnih elemenata (hematopoeza)

- a) Hemopoetski sistem
- b) Hematopoeza
- c) Periodi hematopoeze:
- d) Prekursori ćelija krvi
- E) Eritopoeza
- f) Mijelopoeza

2. Fiziologija eritrocita

- a) Eritropoeza
- b) Hemoglobin(C2952H4664N812O832S8Fe4.)
- c) Eritrocitna membrane
- d) Morfologija eritrocita
- e) Metabolizam eritrocita
- f) Promet gvoždja

3. Anemije

4. Hemoglobinopatije i talasemija

Uvod

Anemija (malokrvnost) je stanje smanjene sposobnosti krvi da prenosi kiseonik. Malokrvnost najčešće nastaje zbog smanjenja količine crvenih krvnih zrnaca (eritrocita) i hemoglobina u eritrocitima.

Hemoglobin, koji čini 90 odsto suve materije eritrocita, gradi kombinaciju belančevina i gvožđa koje vezuje kiseonik. U anemiji zato dolazi i do nedostatka gvožđa u krvi.

Anemija je lako lečiva, a podloga je drugim bolestima, najčešće infekcijama.

Veoma je raširena u našoj populaciji zbog: loših prehrambenih navika (velikim delom prouzrokovanih siromaštvom), nedovoljne edukovanosti o prehrani beba i male dece i neadekvatne preventivne terapije u rizičnim grupama. Uzroci anemije mogu biti nedovoljna proizvodnja ili prekomerna razgradnja eritrocita i gubitak krvi. Kod novorođenčeta i male bebe anemija je fiziološka pojava koja nastaje zbog pojačane razgradnje «viška» eritrocita s kojim se dete rađa. Najčešća je u drugom ili trećem mesecu života jer eritrociti koji su nastali u fetalnom dobu žive svega 60-70 dana, količina krvi se brzo povećava jer dete brzo raste, a novi eritrociti se ne proizvode dovoljno brzo. Kod prevremeno rođene dece, nedonoščadi, ukupni broj eritrocita i koncentracija hemoglobina brže se smanjuju nego kod na vreme rođenih beba. U prvoj godini života trošenje gvožđa za stvaranje hemoglobina je najveće jer je i povećanje ukupne količine krvi najveće u tom dobu.

Posle prve godine života deteta, anemija nastaje najčešće zbog nedovoljnog unosa gvožđa hranom, njegove nedovoljne apsorpcije (slabog iskorišćavanja) i prekomernih nefizioloških gubitaka. Jedan od uzroka mogu biti akutne i hronične bolesti kod deteta. Kod akutnih bolesnih stanja koncentracija gvožđa se vraća u granice normale posle ozdravljenja, ali kod hroničnih bolesnika (hronične bubrežne, srčane, plućne i druge bolesti) zavisi od faze bolesti.

Najčešće se anemija javlja u kasnu zimu ili rano proleće posle dugog perioda, kada u ishrani nedostaju sveže voće i povrće bogato gvožđem. I inače praktično najraširenija bolest dečjeg doba u našoj populaciji, anemija zbog nedostatka gvožđa je zbog siromaštva i raširene prehrane beba (ishrane bez majčinog mleka) sve češća i u „vansezoni”.

Treba razlikovati sideropeniju (manjak gvožđa u organizmu, koji uključuje i zalihe gvožđa u mišićima i jetri) od anemije koja se odnosi na manjak gvožđa isključivo u hemoglobinu. Rizične grupe

- Deca rođena od majki koje boluju od anemije;
- Deca rođena iz blizanačke ili višepodne trudnoće;

----- OSTATAK TEKSTA NIJE PRIKAZAN. CEO RAD MOŽETE
PREUZETI NA SAJTU. -----

www.maturskiradovi.net

MOŽETE NAS KONTAKTIRATI NA E-MAIL: maturskiradovi.net@gmail.com