Перенесенные ранее болезни и медикаментозная терапия
Некоторые хронические болезни служат причиной формирования анемии, но прежде чем причислять ее развитие по причине первичного заболевания, следует исключить сопутствующие патогенетические механизмы ее развития. Заболевания, предрасполагающие формированию макроцитарной анемии , представлены в предыдущей статье нашего сайта.

Аплазия костного мозга, наблюдаящаяся после перенесенного вирусного гепатита или влиянния ионизирующего излучения, приводит к апластической анемии. Применение ряда химиотерапевтических препаратов, хлорамфеникола, сульфаниламидов может привести к ингибированию жизнедеятельности костного мозга. Воспалительные процессы дыхательных путей, вызываемые микоплазмами, инфекционный мононуклеоз, лимфома и патологии соединительной ткани характеризуются формирования у пациента аутоиммунной гемолитической анемии.
Семейный анамнез
Гемоглобинопатии типа талассемии и серповидно-клеточной анемии имеют наследственный тип приобретения. Аналогично характеризуется и наследственная цитология фермента (Г6ФД) или дефект мембраны эритроцитов , которая начинает неизбирательно пропускать ионы натрия (эритроциты начинают деформироваться и становятся незащищенными от спонтанному гемолиза, а именно могут приводить к формированию внутрисосудистого гемолиза).
Исследование
Обычно у пациентов с анемией имеет место бледность кожных покровов ладонной поверхности кистей, конъюнктив; тем не менее эти критерии не являются достоверными для постановки диагноза. У пациентов с железодефицитной анемией регистрируют вогнутость ногтевых лож (койлонихиа); помимо этого у пациентов возможно диагностировать ангулярный хейлит (воспаление и трещины в уголках рта) и глоссит. Желтуха регистрируется у пациентов с хроническими болезнями печени, способствующими развитии анемии; желтуха присутствует в клинике как осложнение гемолитической анемии.
Подострая сочетанная дегенерация спинного мозга появляется из-за тяжелого дефицита витамина В12. При неврологическом осмотре пациента имеет место симметричная утрата тактильной чувствительности на незначительные воздействия, вибрацию и проприоцептивной чувствительности нижних конечностей из-за вовлечения в патологический процесс заднего канатика спинного мозга. Также, может иметь место неустойчивость пациента в позе Ромберга. Реже диагностируют периферическую нейропатию, атрофию зрительного нерва и деменцию. У пациентов с анемией часто регистрируют свойства гипердинамии гемодинамики с регистрацией тахикардии, нестабильным пульсом и систолическим шумом сосудистого генеза.
У пациентов с наследственным сфероцитозом, талассемией и серповидно-клеточной анемией диагностируют увеличение селезенки.

Улучшение здравоохранения будет способствовать снижению частоты заболеваний органов кроветворной системы

Интересные статьи:

1) Железодефицитная анемия

2) Почечно-клеточный рак

3) Болезни коры надпочечников