

ЧАСТОТА АНЕМИЙ СРЕДИ БОЛЬНЫХ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА

Носкова К.К., Лищинская А.А., Мелькина Е.С., Дроздов В.Н.

ГУЗ Центральный научно-исследовательский институт гастроэнтерологии ДЗ г. Москвы

Носкова Карина Кадиевна
111123, Москва, шоссе Энтузиастов, д. 86
E-mail: karnoskova@mail.ru

РЕЗЮМЕ

В статье проведен анализ распространенности анемии среди 18 800 больных, находившихся на лечении в ЦНИИ гастроэнтерологии, за 2 года наблюдения. Установлена частота анемии, которая составила 8,63%, уточнено влияние пола и возраста на частоту анемии. Даны характеристики анемий по степени тяжести, морфологическим изменениям эритроцитов. Выделены основные нозологические единицы: циррозы печени, ПБЦ, ВЗК, целиакия новообразований в органах ЖКТ, угрожающие по развитию анемии.

Ключевые слова: распространенность; анемия; заболевания органов пищеварения; болезни печени.

SUMMARY

The article analyzes the prevalence of anemia among 18 800 patients treated at the CSRI of Gastroenterology in 2-year observation. Set the frequency of anemia, which was 8.63%, clarified the influence of gender and age on the frequency of anemia. Characteristics of anemia severity, morphological changes of erythrocytes. Highlights the major disease entities: cirrhosis, PBC, IBD, celiac disease tumors in the organs of the gastrointestinal tract, threatening the development of anemia.

Keywords: prevalence; anemia; diseases of the digestive system; liver diseases.

По данным ВОЗ, анемией страдает около 2 млрд человек. Чаще всего анемия — это не самостоятельная нозологическая формой, а осложнение других. Анемия как самостоятельное заболевание крови составляет не более 6% всех случаев анемии. Хронические заболевания печени, заболевания желудочно-кишечного тракта осложняются анемией у 18–22% больных. Однако данные значительно разнятся в зависимости от гендерных характеристик обследованной группы больных, степени тяжести заболевания [1–7].

Задачей нашего исследования было исследование распространенности анемии среди больных, находящихся на стационарном обследовании и лечении в специализированном гастроэнтерологическом стационаре.

Исследование было выполнено в Центральном научно-исследовательском институте гастроэнтерологии. Были исследованы частота, степень тяжести анемии и клинико-морфологические характеристики эритроцитов у больных, находившихся на лечении в 2008–2009 годах. Наличие анемии диагностировано согласно рекомендациям ВОЗ при

снижении уровня гемоглобина: для мужчин — ниже 13,0 г/л, у женщин — ниже 12,0 г/л.

В данный период наблюдения в ЦНИИГ было пролечено 18,8 тыс. больных — 7201 (38,3%) мужчина и 11 509 (61,7%) женщин. Распределение обследованных больных по возрасту представлено на *рис. 1*.

Меньшего всего на стационарном лечении находилось больных в возрасте до 20 лет (3,4%) и 80 лет и старше (2,8%), чаще всего в стационаре находились больные в возрастной группе 50–59 (23,6%) и 60–69 лет (20,8%).

Среди больных, находящихся на стационарном обследовании и лечении, анемия выявлена у 1622 больных, что составляет 8,63% (8,25–9,02; 95% ДИ). У женщин анемия встречалась у 1226 (10,56%) больных (9,97–11,15; 95% ДИ). У мужчин анемия диагностирована достоверно реже ($z = 11,6$; $p < 0,001$) — у 406 (5,64%) больных (5,05–6,23; 95% ДИ). Синдром анемии встречался у больных в различном возрасте, доля больных различного возраста среди больных с анемией представлена на *рис. 2*.

Частота анемии находилась в зависимости от возраста. В *табл. 1* представлена распространенность

Таблица 1

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АНЕМИИ У БОЛЬНЫХ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА В РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ	
Возраст, лет	Частота анемии (%) и 95%-ный доверительный интервал
До 20	3,3 (1,93–4,67)
20–29	5,8 (4,82–6,78)
30–39	11,0 (9,43–12,57)
40–49	11,9 (10,72–13,08)
50–59	8,88 (8,1–9,66)
60–69	6,65 (5,87–7,23)
70–79	9,36 (8,38–10,34)
80 и старше	11,4 (8,66–14,14)

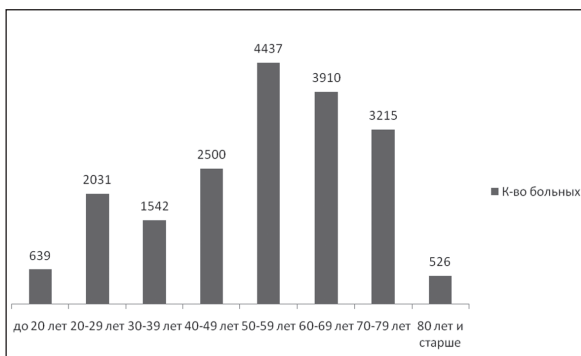


Рис. 1. Распределение больных, находящихся на лечении в ЦНИИГ по возрасту

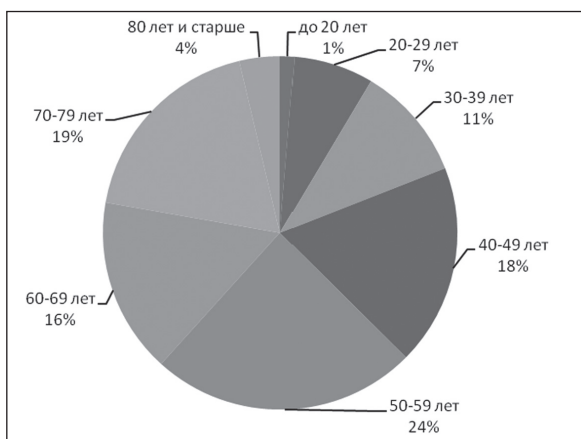


Рис. 2. Доли больных различного возраста среди больных с анемией

анемии среди больных гастроэнтерологического стационара в различных возрастных подгруппах.

Распространенность анемии среди больных в гастроэнтерологическом стационаре была достоверно наименьшей у больных в возрасте до 20 лет — 3,3%; $p < 0,05$. Среди остальных возрастных групп выделялись больные с более высокой частотой анемии,

Таблица 2

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АНЕМИИ В НОЗОЛОГИЧЕСКИХ ГРУППАХ У БОЛЬНЫХ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА		
Основное заболевание	Частота анемии (%)	95%-ный доверительный интервал
Дивертикулярная болезнь	4,68	2,33–7,03
Хронический панкреатит	5,1	3,92–6,28
Хронический гастрит	6,07	4,7–7,44
Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь	3,86	2,49–5,23
Постхолецистоэктомический синдром	4,49	2,33–6,65
Хронический холецистит	5,4	3,98–6,97
Холестероз желчного пузыря	7,1	4,9–9,3
Желчнокаменная болезнь	5,49	2,94–8,04
Целиакия	12,9	5,54–20,26
Новообразования	14,8	11,9–17,7
Хронический гепатит	5,08	3,13–7,04
Стеатогепатит	2,87	0,91–4,83
Первичный билиарный цирроз	23,6	18,7–28,5
Язвенная болезнь желудка	9,87	3,3–16,44
Язвенная болезнь 12-перстной кишки	6,8	2,65–10,95
Стеатоз печени	3,76	1,41–6,11
Цирроз печени	28,4	24,68–32,12
Болезнь Крона	21,1	12,34–29,86
Неспецифический язвенный колит	10,3	6,38–14,22
Синдром раздраженного кишечника	4,9	2,94–6,86
Долихосигма	4,49	1,54–7,44
Хроническая ишемическая болезнь органов пищеварения	5,77	2,63–9,11
Функциональный запор	5,1	1,75–8,45
Спаечная болезнь	5,05	1,89–8,21

это в возрасте 30–49 лет и старше 80 лет, у которых частота анемии превысила 11%. Частота анемии в других группах колебалась от 5,8 до 9,36%, однако достоверной взаимосвязи между частотой анемического синдрома и возрастом больных не установлено.

По тяжести анемии больные распределились следующим образом: у 1402 (86,4%) больных анемия

был легкой степени (гемоглобин выше 90 г/л), у 175 (10,8%) — средней степени тяжести (гемоглобин от 90 до 70 г/л) и у 45 (2,8%) больных — тяжелой степени (гемоглобин менее 70 г/л).

У 271 (16,7%) больного анемия сопровождалась тромбоцитопенией (тромбоциты менее 150 тыс. в 1 мкл), у 277 (17,1%) — лейкопенией (лейкоциты ниже 4,0 тыс. в 1 мкл), у 143 (8,8%) больных отмечалась панцитопения. По клинико-морфологическим характеристикам гипохромная микроцитарная анемия отмечалась у 599 (36,9%) больных, нормохромная и нормоцитарная — у 910 (56,1%) больных и у 113 (7%) больных отмечалась гиперхромная макроцитарная анемия.

По окончании обследования у больных были установлены клинические диагнозы и была рассчитана частота анемии по основному диагнозу. Частота анемии была рассчитана в нозологических группах, когда количество больных в группе позволяло статистически достоверно рассчитать 95%-ный достоверный интервал распространенности анемии (табл. 2).

При большинстве изученных нозологий частота анемии не отличалась от общей по всей группе больных, находящихся на стационарном лечении в ЦНИИГ, и в целом соответствовала

распространенности анемии в популяции. Значимое повышение частоты анемии отмечалось у больных с целиакией 12,9%, достоверность разницы p по сравнению со всей группой больных составляла 0,31, у больных с новообразованиями — 14,8% ($p = 0,019$), при ПБЦ — 23,6% ($p < 0,001$), циррозах печени — 28,6% ($p < 0,001$), болезни Крона — 21,1% ($p < 0,001$), НЯК — 10,3%, $p = 0,32$. При остальных заболеваниях значения распространенности анемии входили в доверительный интервал распространенности анемии во всей группе больных.

Таким образом, проведенное исследование установило распространенность анемии среди больных гастроэнтерологического стационара, которая может составлять 8,25–9,02%, наиболее часто среди больных встречается анемия легкой степени, имеющая нормохромный нормоцитарный или гипохромный микроцитарный характер. Наиболее угрожаемыми больными по развитию анемии являются больные с циррозами печени, в том числе ПБЦ, воспалительными заболеваниями кишечника, целиакией или при развитии новообразований в органах ЖКТ и печени.

ЛИТЕРАТУРА

1. Воробьев П.А. Анемический синдром в клинической практике. — М.: Ньюмед, 2001. — 165 с.
2. Задачи по достижению здоровья для всех. Материалы ВОЗ: сборник. — Копенгаген, 2000. — 238 с.
3. Богданова О.М. Клинико-гематологическая характеристика гипохромных анемий у лиц пожилого и старческого возраста: Автореф. дис. ... канд. мед наук. — 2003. — 19 с.
4. Погорелов В.М., Козинец Г.И., Ковалева Л.Г. Лабораторно-клиническая диагностика анемий. — М.: МИА, 2004. — 173 с.
5. Ania B.J., Suman V.J., Fairbanks V.F. et al. Incidence of anemia in older people: an epidemiologic study in a well defined population // J. Am. Geriatr. Soc. — 1997. — Vol. 45. — P. 825–831.
6. Carmel R. Anemia and aging: an overview of clinical, diagnostic and biological issues // Blood Rev. — 2001. — Vol. 15. — P. 9–18.

