

Выявление железодефицитных

Выполнила: Цывкина Екатерина,
ученица 9 Г класса
МОУ «Гимназия №22»
г. Барнаула

Научный руководитель:
Иванова Т.В. , учитель биологии
высшей квалификационной категории
МОУ «Гимназия №22»
г.Барнаула

Актуальность темы

- Железодефицитная анемия (ЖДА) влияет на уровень здоровья населения и зависит от полноценности питания, образа жизни, вредных привычек. Выявление железодефицитных состояний у подростков особенно актуально в Алтайском крае с его неблагоприятной экологической обстановкой, низким уровнем жизни населения

Цель работы:

выявление признаков ЖДА и ее распространенности среди школьников старших классов МОУ «Гимназия №22» города Барнаула.

задачи:

1. Разработать анкету-опросник для сбора информации о признаках анемии и сидеропении, а так же о возможных причинах их развития;
2. Провести анкетирование школьников старших классов (9-10классов) и анализ полученных результатов с определением частоты встречаемости ЖДА и возможных причин её возникновения;
3. На основе полученных данных предложить подросткам систему профилактических мер, направленных на предотвращение и устранение железодифицита у школьников.

Методы работы:

- **Теоретические методы:** изучение литературы, сайтов сети Интернет, анализ теоретических данных, их систематизация;
- **Практические методы:** проведение анкетирования, анализ анкет, обобщение полученных данных, систематизация мер профилактики для данной группы учащихся.

**ЖДА – это патологическое состояние,
характеризующееся нарушением
синтеза**

**гемоглобина в крови вследствие
дефицита железа, ПРОЯВЛЯЕТСЯ
АНЕМИЕЙ И СИДЕРОПЕНИЕЙ.**

**Основные причины: кровопотери и
недостаток железа в пище.**

Причины ЖДА:

1. Кровопотеря
2. Повышенный
расход
3. Недостаточное
поступление с пищей
4. Нарушение всасывания
в тонком кишечнике
5. Другие причины
(анемия хронических состояний)

Сидеропения

это тканевый дефицит железа в плазме крови.

Причиной сидеропении может быть:

- неправильное питание;
- увеличение потребности организма в железе в детском возрасте;
- кровопотери

Этапы развития ЖДА:

1.Предлатентный дефицит железа

2.Латентный дефицит - сидеропения(поражение кожи, ЖКТ)

3.Анемия

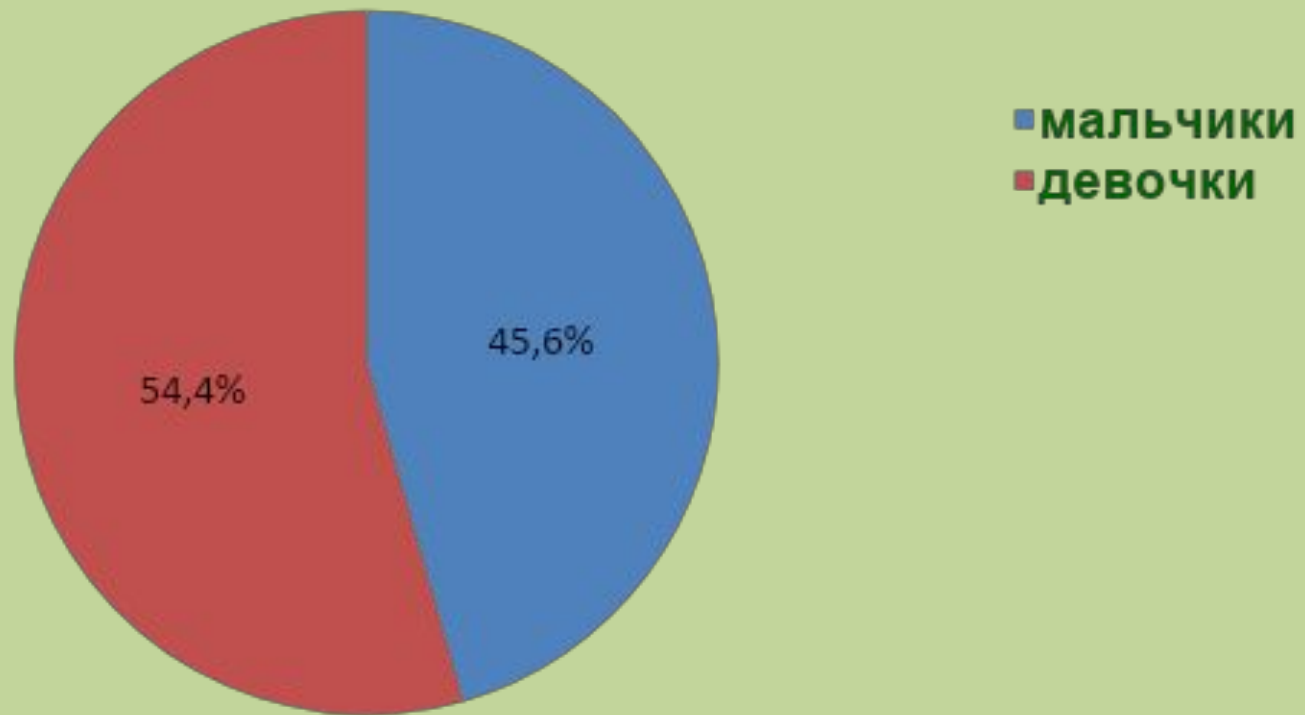
Анкетирование учащихся

В анкетировании участвовало 79 учащихся 9-10 классов

Анкета содержит признаки сидеропении и структурно делится на части:

1. Условно «персонифицирующая» часть (вопросы 1-3)
2. Признаки тканевой сидеропении (вопросы 6.1-6.6)
3. Вероятные причины железодефицита: кровоточивость (вопросы 5.1-5.3), поступление пищевого железа, информация о других видах пищи (вопросы 4.1-4.11)
4. Вопросы о поражении ЖКТ (вопрос 6.7)
5. Анемические проявления (вопросы 6.8- 6.15)

Группы школьников для сравнительного анализа анкетных данных



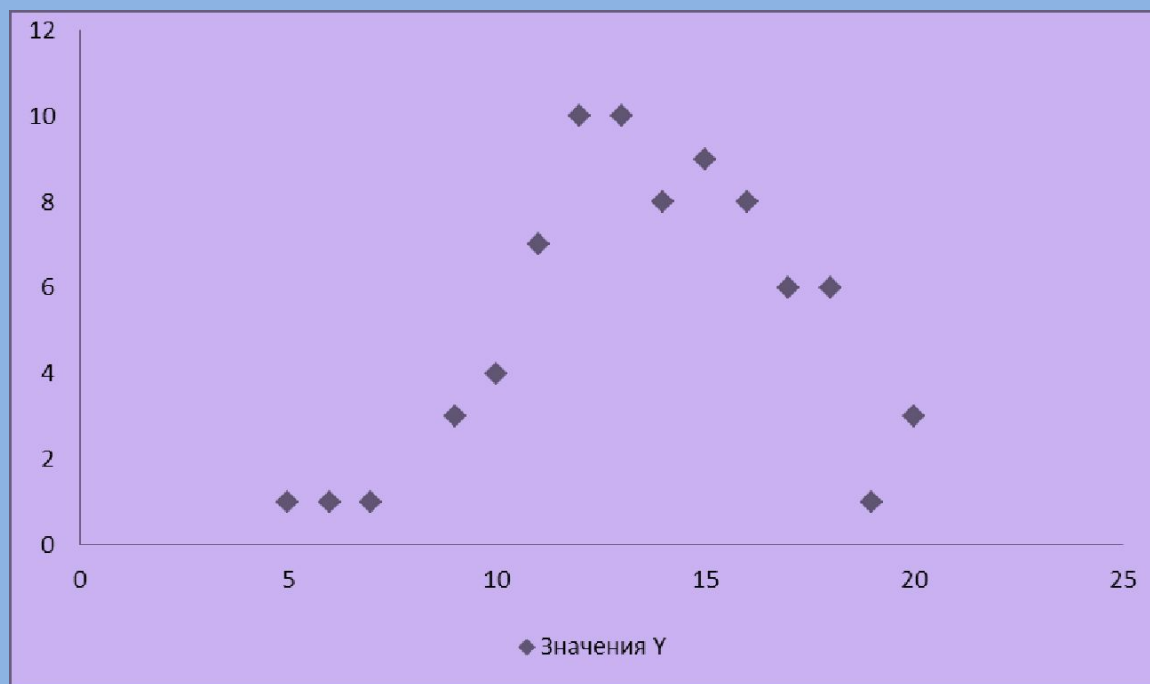
Употребление мясных продуктов

Группы учащихся	Частота употребления мяса							
	ежедневно		2-3 раза в неделю		менее 1 раза в неделю		не едят мясо	
	Кол-во детей	%к общему числу детей	Кол-во детей	%к общему числу детей	Кол-во детей	%к общему числу детей	Кол-во детей	%к общему числу детей
Мальчики	13	16,3	20	25,3	1	1,3	2	2,6
Девочки	17	21,5	22	27,8	4	5,2	—	—
Всего	30	37,8	42	53,1	5	6,5	2	2,6

Частота кровоточивости у мальчиков и девочек

Группы учащихся	Частота кровоточивости		
	Абсолютное количество	%к числу детей в группе	% к числу общему числу детей
мальчики	14	38,8	17,7
девочки	19	44,0	24,0
всего	33	-	41,7

Кривая распределения разных значений суммарного балла оценки питания



Употребление пищи с железом

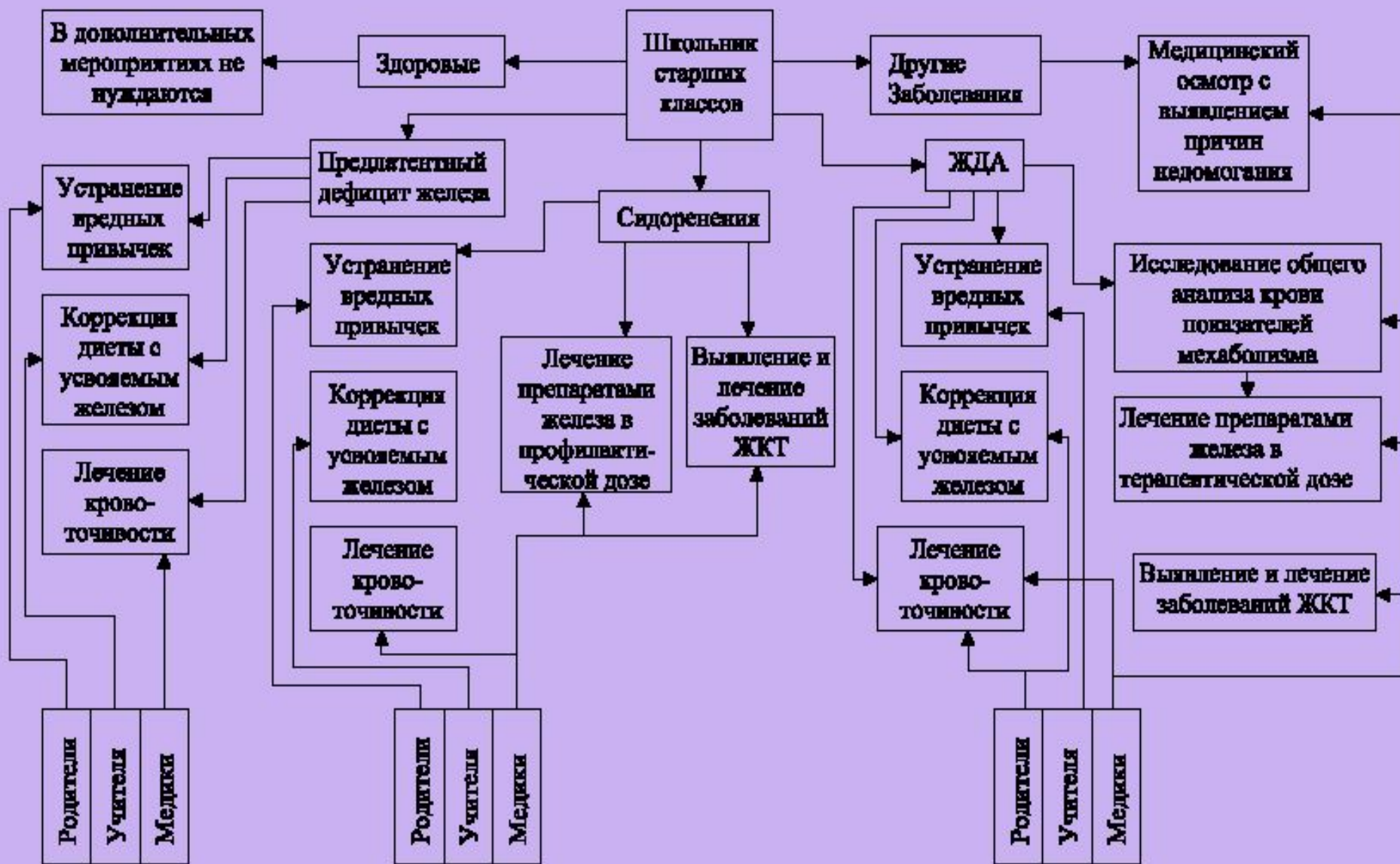
Группы школьников	дети		Показатели			
	Кол-во	% к общему числу	Кровоточивость %	Средний общий балл по употреблению пищевого железа	Суммарный балл по диете без усвояемого железа	Патология ЖКТ%
здоровые	8	10,1	0	2,63	13,8	0
«другие» заболевания	6	7,6	0	2,0	16,0	0
Предлатентный дефицит железа	9	24,1	52,6	2,15	13,9	10,5
сидеропения	14	42,8	42,8	2,06	14,9	42,8
ЖДА	32	40,5	40,5	2,18	13,0	46,9

Выводы:

Переделать по работе

1. Среди школьников старших классов МОУ «Гимназия №22» города Барнаула по результатам анкетирования выявлена высокая частота железодефицитных состояний;
2. Девочки страдают сидеропений и ЖДА в 2,5-3,0 раза чаще, чем мальчики, признаков сидеропении на 1-го человека у них в 1,4 раза больше, чем у мальчиков;
3. В развитии железодефицита имеют значение:
 - а) кровоточивость
 - б) дефекты диеты, содержащей усвояемое железо (мясо)
5. По мере прогрессирования железодефицита увеличивается частота поражения ЖКТ.

Алгоритм мероприятий по результатам анкетирования школьников



**Спасибо за
внимание.**