

## ЕТИЧКИ СТАВ КАЈ ПАЦИЕНТИ СО АНЕМИЈА

Здравкова В, Панова Г, Цидрова В, Газепов С, Николовска Ј, Шуманов Ѓ,  
Факултет за Медицински науки „Гоце Делчев“, Штип

### Апстракт

#### Вовед:

Анемијата е состојба на намалување на бројот на еритроцитите и количината на хемоглобинот во крвта. Причините се различни. Може да се последица на обилно крвање или оштетување на црниот дроб и слезинката при акумулација на тешки метали, дефицит на витамин Б12 и друго. Се забележува и кај мали деца кој се хранат само со млеко, во кое има дефицит на железо. Симптоми на анемија се: аритмија на срцевата работа и деградација на ткива, како последица на намален транспорт и снабдување со кислород.

**Цел:** Покажување на бројот на заболени од анемии во периодот од 2009 до 2013 година, утврдување на типот на анемијата. Детекција на причинители кои доведуваат до појава на анемија, графички приказ на заболени по возраст и пол, утврдување дали инциденцата се намалува или зголемува.

**Методи:** Во реализација на поставената цел применет е дескриптивен метод, со статистичка обработка и анализа на анемиите во градот Струмица. Прикажување на статистичкото движење на бројот на заболени, нивна детекција, утврдување и проценка преку статистичка обработка на податоците.

**Резултати:** Според статистичките методи што ги искористивме за изработка на резултатите дојдовме до следните заклучоци. Според првичните резултати согледуваме дека бројот на жени заболени од анемија во споредба со мажите далеку поголем. Жените со секој менструален циклус губат одредено количество на крв, и бременоста е состојба која може да предизвика појава анемија, заради зголемените потреби на жените од железо, фолати.

**Дискусија:** неинформираност на населението за анемијата ( 2009-2013г) може да се увидат следниве работи :28,5 % од целокупното население односно една третина од населението е неинформирано за причините поради кои може да се јави анемијата. Малку помал процент на неинформирани луѓе односно 25,2 % од целокупното население не знаат кои се карактеристичните симптомите на анемијата. Додека 18,5 % од населението се неинформирани за тоа кои од прехранбените производи кои ги има на пазарот содржат железо во поголеми количини.

**Заклучок:**може да се заклучи дека има голем број на неинформирани луѓе кои не знаат за причините поради што се јавува, како и симптомите кои се јавуваат при анемијата. Исто така голем број не се информирани за тоа кој од прехранбените производи претставуваат извор на железо, фолна киселина, витамини и др. т.е. производите кои се потребни за задоволување на потребните дневни количини за да не дојде до појава на дефицит од истите односно да не дојде до појава на анемија.

**Клучни зборови:** анемија, етички став, пациенти,

## **Етички став кај пациенти со анемија**

### **Вовед:**

Анемијата претставува состојба кога организмот нема доволно количество на црвени крвни клетки. Недостатокот од истите значи и недостаток на хемоглобин кој се врзува за кислородот. Кога нивото на хемоглобин е ниско, клетките и органите не добиваат доволно кислород со што се отежнува нивната работа. Најчеста причина за појава на анемија се хронично губање на крв, обилниот менструален циклус, гастритисот како и појава на хемороиди. Анемија може да се јави и за време на растењето на фетусот во бременоста, брзиот раст во периодот на детството и адолесценцијата, како и поради неправилна исхрана и напорен тренинг.

### **Видови анемии:**

#### **Железо-дефицитна анемија**

Настанува поради недостаток на железо потребно за синтеза на хемоглобин. Појавата е прекриена додека постојат резерви на железо во слезината, црн дроб, коскена срж, епително ткиво. Штом се испразнат резервите се јавуваат знаци и симптоми.

#### **Мегалобласна анемија (пернициозна анемија)**

-настанува поради недостаток на витамин Б12 и фолна киселина. Ова е нарушување на метаболизмот со намалено создавање на внатрешен фактор во слузокожата на желудникот. Внатрешниот фактор е неопходен за апсорпција на витамин Б12 во дигестивниот тракт, а тој е нормална синтеза на нуклеинските киселини и за нормален клеточен метаболизам. Поради негов дефицит на организмот се нарушува создавањето на крвни клетки а настанува и промени на епителното и нервното ткиво.

#### **Апластична анемија**

-при апластична анемија настанува замена на активна коскена срцевина со масно ткиво. Поради тоа е намалена продукцијата на сите типови на крвни клетки, односно настанува панцитопенија. Симптомите на болеста се резултат на смалување на бројот на крвните клетки на сите лози. Намалување на бројот на еритроцитите презизвикува анемија. Намалувањето на бројот на леукоцитите доведува до намалена отпорност на инфекции, пад на бројот на тромбоцитите доведува до појава на хеморагии.

#### **Хемолитичка анемија**

-се одликуваат со скратен животен век на еритроцитите. Поради тоа се зголемува нивното создавање на коскена срж. Се смета дека создавањето може да се зголеми 7-8 пати. Поради тоа анемијата нема да се манифестира се додека скратувањето на животниот век не стане толкаво да не може да се надокнади со нивното зголемено создавање.

**Симптоми:** замор-поспаност, слабост-брзо заморување, вртоглавица и несигурност, бладило на кожата и слузниците на усните, дланките, ноктите, забрзана срцева работа-тахикардија, чувство на студ, депресија, смалено либидо, пореметување на сонот, смалување на апетитот.

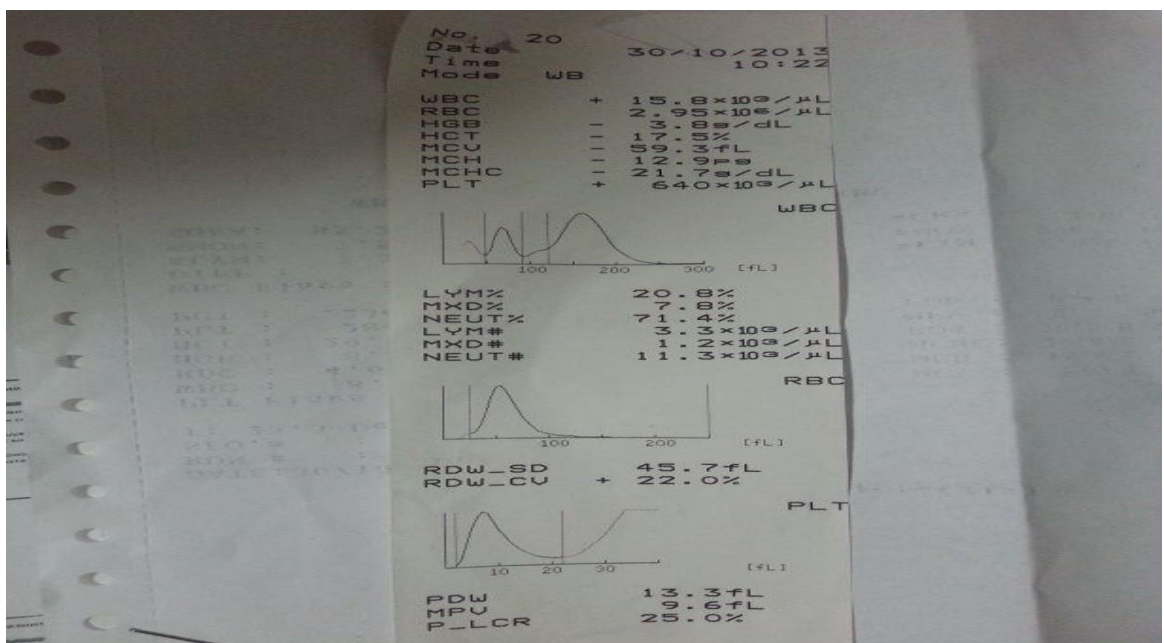
### Можни причини

Губитокот на крв, било да е менструално крварење кај жените, бројни заболувања на бубрезите, зглобовите, крвотворните органи, паразитарни инфекции и други заболувања. Несакани дејства на лекови. Неадекватна исхрана и недостаток на витамини и железо. Анемијата понекогаш тешко се открива бидејќи раните симптоми се премногу благи. Поради тоа лесно се заменува со тегоби кои се среќаваат кај други болести или после користење на некои лекови. Анемијата може да ја смали животната енергија до тој степен да биде отежнето извршувањето на најосновните активности.

### Дијагноза

Лекарите утврдуваат постоење на анемија преку разговор со пациентот за неговите тегоби (анемнеза), преглед на болниот и преку крвната слика. Крвна слика денес се работи со современи автоматизирани анализатори кои даваат информации за бројот на еритроцити (RBC), леукоцитите (WBC)- со диференцијална крвна слика на поединечни фракции на леукоцитите, потоа бројот на тромбоцитите (PLT), вредноста на хемоглобинот (Hb), хематокритот (Hct).

За анемија се смета кога нивото на хемоглобин и хематокрит е паднато под нормалните вредности, поради што доаѓа до пореметување на функцијата на органите и системите со однапред наведените симптоми.



Крвна слика на пациент со анемија

## Терапија

Вистинскиот третман на анемијата се состои најпрво во барање и утврдување на причините за анемија. Така ако се работи за крварење кое е видно тоа треба да се санира. Ако се работи за болест на дигестивниот систем која е поврзана со внатрешно крварење треба да се лекува болеста, но повторно преку сузбивање на причините за нејзино јавување. Ако се работи за обилно менструално крварење, треба да се разгледат причините кои довеле до таквото крварење. Дури и болестите кои довеле до анемија индиректно (болести на дигестивниот тракт-улцер, менструални крварења и сл) исто така се резултат на нездравниот начин на исхрана. Како и да е третманот на анемијата треба да биде во согласност и според причината за анемија.



## Превенција против анемија со правилна исхрана

Правилната исхрана е една од најзначајните фактори во борба против анемијата. Затоа треба да се јаде разновидна храна, во која треба да има намирници богати со железо, како и намирници кои ја олеснуваат апсорпцијата на железото во организмот. Ова посебно се однесува на месо, живина, риба, јајца, мешункасти зелен лиснат зеленчук и свежо овошје. Важно е да се напомене дека железото од месото, живината и рибата се искористува 4-5 пати подобро во организмот отколку железото од другите намирници. Свежото овошје и зеленчук задолжително треба да се јадат заедно со месото, бидејќи витаминот Ц, кој изобилува во овие продукти, ја подобрува апсорпцијата на железото.

Исто така е важно да се знае дека кафето, чајот и другите напитки кои содржат кофеин, теобромин или танин, треба да се пијат најмалку 1 до 2 часа пред или по завршувањето на оброкот, бидејќи овие супстанции ја отежнуваат апсорпцијата на железото.

**Најдобриот извор на железо е црвеното месо. Железото може да се најде и во месото од кокошка, јајцата и житарките**



Природни лекови против анемија-Една лажица листови од коприва прелијте ги со 2децилитри зовриена вода и оставете да отстои пет минути. Чајот процедете го и пијте го додека е млак. Препорачаната доза изнесува три шољи дневно.

- Чај од четири билки -Помешајте иста количина на листови од коприва, жалфија, мајчина душичка и нане. Лажицата од оваа мешавина прелијте ја со 2,5 децилитри студена вода, мешајте една минута, па оставете да отстои пет минути. Процедете, засладете со мед и додајте сок од лимон. Дневно треба да пиете најмалку две шољи или околу половина литар од овој чај.

Чај од рен -Во литар вода ставете 20грами корен од рен и варете околу 20минути. Оставете да отстои преку ноќ, процедете и пијте две шољи на ден, најдобро помеѓу оброци.

Чај од орев- Варете 20грама свежи листови од орев 15минути во литар вода, па процедете. Пијте една шолја дневно, пред ручек.

Напивка од кромид- Изчистете и измијте 200грама кромид, прелијте го со чист алкохол и оставете го да стои три недели. Три пати дневно пијте по 20капки од напивката која сте ја додале во половина чаша млеко.

### **Цели на трудот**

- Покажување на бројот на заболени од анемии во периодот од 2007 до 2012 година
- Утврдување на типот на анемијата
- Детекција на причинители кои доведуваат до појава на анемија
- Графички приказ на заболени по возраст и пол
- Утврдување дали инциденцата се намалува или зголемува

### **Материјал и методи:**

Во реализација на поставената цел применет е дескриптивен метод, со статистичка обработка и анализа на анемиите во градот Струмица. Важен дел од оваа дипломска работа е секако прикажување на статистичко движење на бројот на заболени , нивна детекција, утврдување и проценка преку статистичка обработка на податоците.

Го опфативме периодот од 2007-2012 година, како и испитаници на возраст од 1925-2001 година.

Користени се:

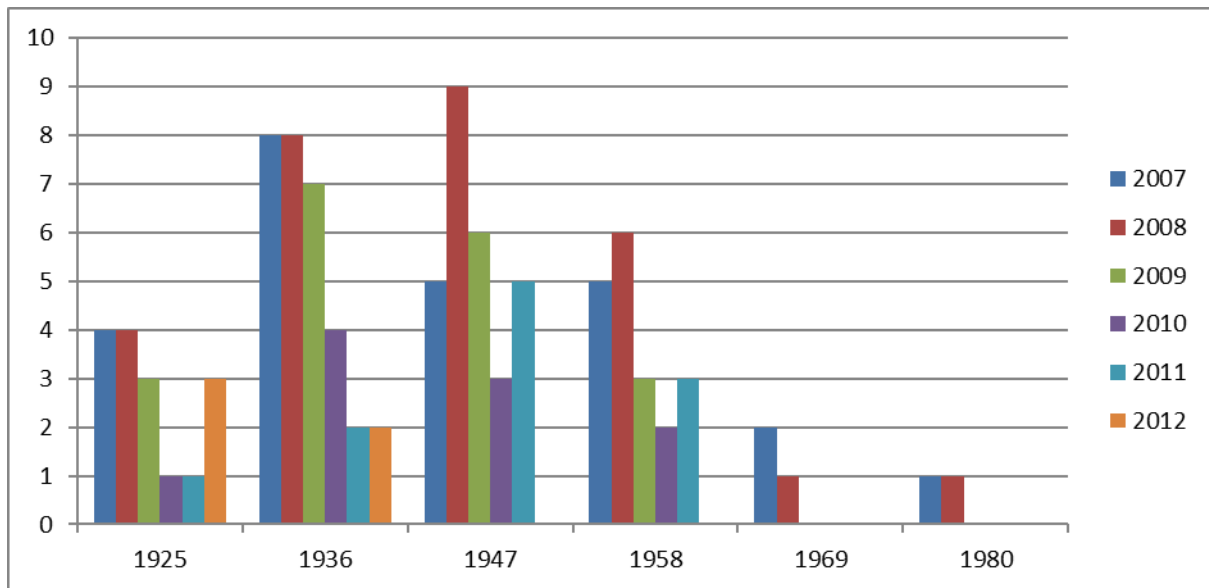
Податоци од Ј.З.У Клиничка болница “завод за трансфузиологија” Струмица

Лабораториски податоци за вредноста на хемоглобин

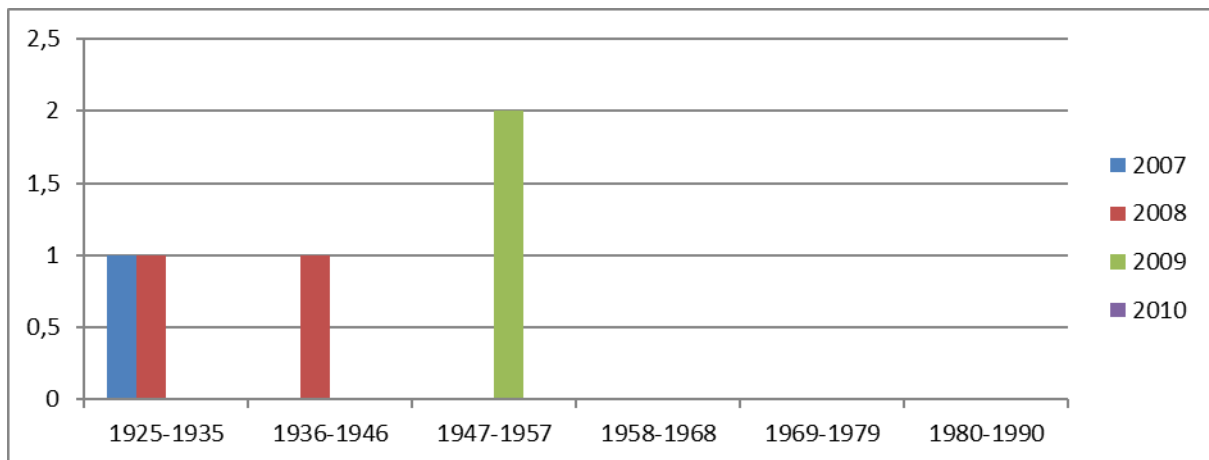
### **Резултати и дискусија**

Според статистичките методи што ги искористивме за изработка на резултатите дојдовме до следните заклучоци. Според првичните резултати согледуваме дека бројот на жени заболени од анемија во споредба со мажите е далеку поголем. Можеме да кажеме дека тоа се должи на тоа дека жените со секој менструален циклус губат одредено количество на крв, кое зависи од низа фактори кои можат да придонесат губањето на крв да биде поголемо и самото тоа да биде предуслов за анемија. Исто така и бременоста е состојба која може да предизвика појава на анемија, заради зголемените потреби на жените од железо, фолати и др.

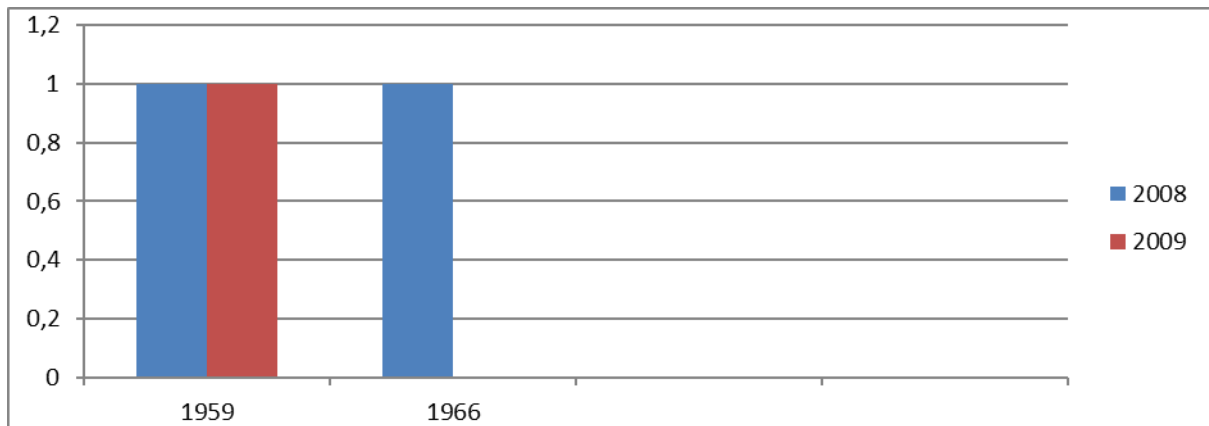
Графитот за заболени мажи од хемолитичка анемија е прикажан подолу. Преку кој може да се увиди дека има 105 заболени од овој вид анемија. Во 2008 година има најмногу заболени а најмалку заболени има во 2012 година.



Според графичкиот приказ прикажан подолу може да заклучиме дека бројот на заболени од мегалобласна анемија не е голем и истиот изнесува 5. Овие заболени се забележуваат во 2007, 2008 и 2010 година.



Железо дефицитната анемија е многу малку застапена во струмичкиот регион во периодот што го испитувавме 2007-2012 година.



### Етички аспект на однос доктор-пациент

Разговорот со пациентот ја претставува суштината на медицинското лекување. Добро и внимателно земена анамнеза претставува практика не само на студентот по медицина туку и на лекарот по општа медицина, лекари специјализанти, и се разбира постарите лекари. Почетокот на комуникацијата со пациентот го означува и стартот на клиничко лекување. Интересот е обостран. Од една страна е пациентот кој ја има можноста да го каже својот проблем- болка, додека од друга е лекарот кој секогаш треба да е подготвен да го сослуша и помогне, во рамки на сопственото знаење и моќ. Неколку особини го карактеризираат овој однос. Пред се на прво место или прва асоцијација на релацијата доктор-пациент е **ДОВЕРБАТА**. Пациентот ќе ја стекне истата во ликот на лекарот и е спремен за прифаќање на овој однос. Не е лесно да се предаде дел од сопствената интима, да се разоткрие сопствената душа и за кратко време да се стекне верба во некој непознат наспроти вас. Самиот пациент, всушност и секој од нас е во потрага по личност-пријател или лекар, на кого може во одреден момент да му ги каже своите проблеми, болки или други потешкотии. Со тоа се детерминира ликот и профилот на човекот лекар. Неговите карактеристики треба да се чесност, несебичност, спремност, трпеливост, објективност. Личност која е филантропски настроена, личност која не постои само во сказните туку е реален лик од овој свет. Следна карактеристика на однос доктор пациент е моќта на **СЛУШАЊЕ**. Лекарот било млад или постар секогаш треба да е трпелив слушател на пациентот. Доколку лекарот покаже вистински интерес за проблемите на пациентот, со самото слушање добива податоци од исклучителна важност за понатамошно испитување и решавање на проблемите. Важноста на разговорот, односно анамнезата лежи во размена на информации. Доколку пациентот не е комотен, чувствува блага несигурност или недоверба кај лекарот и вистинска комуникација не може да се оствари. Со тоа се губат и потребните податоци, кои се важни при поставувањето на дијагнозата. Во спротивно колку повеќе пациентот верува на лекарот, толку е посилен нивната врска. Како што гласи една стара поговорка “за разговор се потребни двајца”.

### Заклучок



Од оваа истражување заклучивме дека анемијата е доста честа болест кај нас и во нашата околина. Исто така е многу сериозна болест која кај некои пациенти резултира и со смрт ако не се лечи навреме. За да не дојде до компликации на самата болест луѓето треба да бидат запознаени со симптомите на болеста за да може да превземат мерки уште на самиот почеток а исто така и да бидат свесни за каква болест станува збор. Лекарите ја утврдуваат анемијата преку разговор со пациентот, преглед на пациентот и преку крвна слика. Најчести симптоми при анемијата се замор, поспаност, зуење во ушите и вртоглавица. Лекувањето на анемијата се состои во утврдување на вистинската причина. Така ако се работи за крварење треба најпрво да се санира. Превенцијата против оваа болест се состои во внесување на разновидна исхрана богата со железо, и внесување на свежо овошје и зеленчук бидејќи витаминот Ц кој се наоѓа во овие продукти ја подобрува апсорпцијата на железото во крвта

### **Користена литература**

- 1.Интерна медицина Никола Силјановски- Интерна медицина-УГД-ФМН -.
- 2.Никола Камчев- Хематологија –УГД-ФМН-2009г.Штип
3. Национално истражување за исхрана на Република Македонија (2011)
4. [http://www.zdravstveni.com/anemija\\_u\\_trudnoci.php](http://www.zdravstveni.com/anemija_u_trudnoci.php)
- 5.[http://chealth.canoe.ca/channel\\_section\\_details.asp?text\\_id=5693&channel\\_id=40&relation\\_id=25176](http://chealth.canoe.ca/channel_section_details.asp?text_id=5693&channel_id=40&relation_id=25176)
- 6.<http://www.who.int/topics/anaemia/en/>