**ИСТОЧНИКИ ЖЕЛЕЗА И ПУТИ ЕГО ПОСТУПЛЕНИЯ В ОРГАНИЗМ**

# В.А. Аббазова, 3 курс, Д.Я. Фарид,3 курс Научный руководитель – асс.Д.В. Еремин

# Кафедра клинической и лабораторной диагностики

Оренбургский государственный медицинский университет

По данным ВОЗ, почти четверть всего населения мира страдает от серьезной нехватки железа . Такая статистика вызывает тревогу, ведь железо — крайне важный элемент, от него зависит нормальная работа практически всех органов и систем человеческого организма.

**Цель исследования**. Изучить пути поступления железа в организм человека и его непосредственные источники.

**Материалы и методы исследования.** Были изучены научные статьи журнала «Молодой ученый» и вестник Харьковского национального университета имени В.Н. Каразина. Серия «Медицина»

**Железо** — незаменимый для человеческого организма микроэлемент, участвующий в обеспечении кислородом тканей, органов и систем.

**Функции** :

* Участвует в процессах кроветворения и внутриклеточного обмена
* Необходимо для образования миоглобина и гемоглобина
* Обеспечивает транспортировку кислорода в организме
* Входит в состав некоторых ферментов
* Оказывает детоксикационное действие

**Суточная норма поступления железа**

|  |  |
| --- | --- |
| **Возраст/пол** | **Норма железа** |
| Мужчинам | 8 мг |
| Женщинам | 18-20 мг |
| Беременным женщинам | 27 мг |
| Детям до 13 лет | 7-10 мг |
| Девочкам-подросткам | 15 мг |
| Мальчикам-подросткам | 11 мг |

**Продукты с высоким содержанием железа**



**Основные источники железа в организме:**

* из РЭС при разрушении Нв эритроцитов
* в результате всасывания железа в ЖКТ
* посредством поступления из запасов

**Факторы, влияющие на всасывание железа**

|  |  |
| --- | --- |
| **Факторы, повышающие всасывание.** | **Факторы, понижающие всасывание.** |
| 1. Снижение тканевых резервов, в том числе кровопотери. 2. Активация эритропоэза. 3. Тяжелая мышечная работа. 4. Белковая (мясная) диета. 5. Аскорбиновая кислота. 6. Адекватная секреция желудочного сока. | 1. Безбелковая и овощная диета. 2. Снижение секреции желудочного сока. 3. Недостаток витамина С. 4. Образование нерастворимых комплексов (оксалаты, фосфаты, фитиковая кислота сухих завтраков). 5. Образование комплексов с высоким сродством к железу (кофе, чай). |

**Медикамензное лечение железодефицита**



**Профилактика железодефицита**

* Антенатальная:
* предупреждение и лечение невынашивания и гестозов
* полноценное питание
* дозированная физическая нагрузка
* получение пролонгированных или комплексных препаратов
* Постнатальная:
* полноценное питание и режим кормящей матери
* продолжение получения комплексных препаратов железа
* естественное вскармливание со своевременным введением соков и мясных продуктов
* профилактика других заболеваний раннего возраста
* адекватный режим, хороший уход, достаточное пребывание на свежем воздухе
* ежеквартальный анализ периферической крови
* проведение в группах риска превентивных курсов препаратами железа в половинной дозе (1-2 мг/кг/сут)

**Выводы.**

* Железо является важным элементом, влияющим на обмен веществ.
* На организм человека влияет как избыток, так и недостаток железа.
* Особенно высоким содержанием железа отличаются продукты животного происхождения
* Суточная норма железа для женщин составляет 18-20 мг, а для мужчин это 8 мг. А беременных и кормящих — 27 мг.

