

наблюдается желтуха, гематурия (см. характеристику отдельных видов анемий).

Гематологические показатели: определение общего количества эритроцитов и гемоглобина в периферической крови, микроскопия микропрепарата крови (для выявления патологических форм эритроцитов), расчет цветового показателя, определение количества ретикулоцитов (окраска микропрепарата бриллиантовым крезиловым синим) и уровня сывороточного железа, изучение состояния костномозгового кроветворения (стерильная пункция, трепанобиопсия).

2. Классификация анемий

Анемии обычно классифицируют по нескольким критериям.

1. По этиологии:

- *наследственные* (первичные): гемоглобинопатии, мембранопатии, энзимопатии;
- *приобретенные* (вторичные): постгеморрагические, железодефицитные и т.д.

2. По патогенезу:

- *миелогенные*, связанные с нарушением образования эритроцитов в костном мозге вследствие клеточного или молекулярного дефекта в эритроне (например, железодефицитные анемии, B_{12} -дефицитные анемии, апластические анемии);
- *гематогенные*, обусловленные утратой эритроцитов во внешнюю или внутреннюю среду, либо гемолизом, превосходящим регенераторную способность костного мозга. Гематогенные анемии подразделяются на *постгеморрагические* (острые и хронические) и *гемолитические* (наследственные и приобретенные).

3. По цветовому показателю (ЦП):

- *гипохромные* (ЦП меньше 0,82);
- *нормохромные* (ЦП колеблется от 0,82 до 1,05);
- *гиперхромные* (ЦП выше 1,05).

4. По среднему диаметру эритроцитов (СДЭ):

- *нормоцитарные* (СДЭ в пределах 7,2-8,0 мкм);
- *микроцитарные* (СДЭ меньше 7,2 мкм; например, анемия Минковского-Шоффара);
- *макроцитарные* (СДЭ больше 8,1 мкм; например, B_{12} -дефицитная анемия);
- *мегалоцитарные* (СДЭ превышает 9,5 мкм; например, B_{12} -дефицитная анемия).