

новорожденных – в среднем 56 г/л. Снижение концентрации белков к концу 1-го месяца (48 г/л) сменяется постепенным увеличением их количества, которое к 3-4 годам достигает нормы взрослых (70-80 г/л). Для детей по сравнению с взрослыми характерны более широкие пределы индивидуальных различий концентрации белков.

Для плазмы крови детей первых лет жизни характерно иное, чем у взрослых, соотношение белковых фракций. У новорожденных отмечается относительно более высокий уровень γ -глобулинов. Это обусловлено тем, что γ -глобулины проходят через плацентарный барьер, и плод получает их от матери. После рождения происходит расщепление полученных от матери γ -глобулинов, уровень их снижается, достигая минимума к 3 мес., затем количество их постепенно увеличивается и достигает нормы взрослых к 2-3 годам. Содержание α_1 - и β -глобулинов в плазме крови новорожденных ниже, чем у взрослых. Постепенно концентрация этих фракций возрастает и к концу 1-го года достигает уровня, свойственного взрослым. Вместе с тем, начиная с 2-го месяца после рождения до конца 1-го года жизни, концентрация α_2 -глобулинов превышает норму взрослых. Таким образом, на протяжении 1-го года жизни ребенка фракции глобулинов претерпевают сложные и неоднородные изменения: снижение содержания глобулинов у грудных детей приводит к относительному увеличению количества альбуминов, которое сильнее выражено ко 2-му месяцу. В этот период содержание альбуминов достигает 66-76% от общего белка, но абсолютного увеличения количества альбуминов в плазме в этом возрасте не отмечается, так как общая концентрация белков невелика. Общая концентрация аминокислот в крови детей первых лет жизни на 35% ниже, чем у взрослых.

Эритроциты. На ранних стадиях внутриутробного развития эритроцитов в крови мало. Например, в крови 5-недельного эмбриона их насчитывается $0,2 \times 10^{12}/л$. Количество эритроцитов в крови плода растет медленно от начала костномозгового кроветворения, а затем нарастает с большей скоростью.

Эритроциты плода примерно вдвое крупнее, чем у взрослых. Они содержат большее количество гемоглобина. На ранних этапах эмбриогенеза в кровь поступают преимущественно ядросодержащие эритроциты. По мере внутриутробного развития их количество уменьшается, составляя к моменту рождения около 0,1% от общего их числа. Таким образом, во время развития плода происходит постепенное увеличение количества эритроцитов, уменьшение их диаметра и объема, а также количества ядросодержащих клеток.

В первые дни после рождения объем эритроцитов, приходящийся на единицу