

O anemijah

Asist dr. Bojan Accetto

Priznati moramo, da je za katero koli vrsto medicinskega kadra, bodisi za zdravnike, medicinske sestre ali pa bolničarje, redno obnavljanje problematike v zvezi z anemijami potrebno in utemeljeno. To pa iz dveh razlogov:

1. Ljudi, ki boleajo za malokrvnostjo ali pa »imajo anemijo«, kot se izražamo medicinsko, je zelo veliko. Še več: statistike raznih zdravstvenih zavodov vpisujejo anemije po pogostnosti njih primerov celo na prvo mesto.

2. Drugi razlog, ki nas sili, da ponovno obravnavamo anemije, pa je v dejstvu, da z napredkom znanosti in obenem tudi z uvajanjem novih preparatov čedalje bolj obvladujemo terapijo teh bolezenskih stanj.

Ta dva razloga nas navajata, da vedno znova obnavljamo to poglavje interne medicine.

Menim pa, da v kratkem članku ni mogoče zadovoljivo obdelati to poglavje v celoti; tudi bi zaradi obsežne problematike anemij ne bilo dovolj zanimivo. Zato bom v tem kratkem poročilu poskusil obdelati le tiste najznačilnejše znake anemij, ki jih preiskovalec ugotovi že po kratkem kontaktu z bolnikom. Zatem pa bi rad opisal možnosti, ki jih ima sodobna medicina za zdravljenje teh bolezenskih stanj.

Bolezenski znaki, ki spremljajo anemijo, so zelo različni, kakor so po svojem vzroku različne tudi anemije. Gotovo pa je vsem anemijam skupno, da rdeče krvničke — bodisi, da jih je po številu manj ali pa so defektne — ne morejo po telesu raznesti dovolj kisika. In ravno v tem, da imajo rdeče krvničke kakor tudi druge celice v organizmu manj kisika, je vzrok premnogih bolezenskih znakov, ki spremljajo anemijo.

1. **Bledičnost** je pri anemikih skoraj vedno izražena; vedeti pa moramo, da bledičniki niso vedno anemični. Mnogokrat namreč opazujemo blede barvo kože tudi pri ljudeh, ki nimajo anemije, in je koža bleda zaradi zmanjšanega kožnega barvila ali pigmenta.

2. **Utrujenost** nastopa pri anemičnih bolnikih zato, ker se mišičevje ob naporu ne napaja dovolj s kisikom, ki je nujno potreben za delo mišic.

3. Tudi **težka sapa** ima svoj vzrok v pomanjkanju kisika; kajti anemik se hoče rešiti pomanjkanja kisika, pa močneje hlasta po zraku — diha torej poglobljeno in pospešeno.

4. **Omotičnost, zaspanost in glavoboli** nastopajo zaradi slabe prekrvljenosti možganov oziroma možganskih centrov. Prav zaradi tega ljudje z anemijo omahujejo pri hoji, tožijo, da se jim vrti v glavi, v vsakem položaju zadremljejo, ne zanimajo se za okolico, obnašajo se, kot da jim ni nič mar.

5. Nekateri tožijo o **bolečinah pri srcu** ali da jim srce hitreje utriplje. Medtem ko je bolečinam pri srcu vzrok slaba prekrvljenost srčne mišice, pa srce hitreje utriplje zato, da bi raznim tkivom telesa hitreje dovajalo kri in s tem izravnalo njeno slabšo kakovost.

Poleg teh znakov, ki v večji ali manjši meri najpogosteje nastopajo pri vseh anemijah, poznamo seveda še druge, ki nam pa že nakazujejo vrsto anemije. Mislím, da bo bolj pregledno, če naštejemo naslednje znake kar v zvezi z **različnimi vrstami anemij**.

1. Najpogostnejše so vsekakor anemije zaradi pomanjkanja železa (**sideropenična anemija**). To so vedeli že stari zdravniki, saj so že pred nič koliko

desetletji ob vsaki bleedičnosti predpisovali svojim bolnikom tzv. železno vino. Tudi podeželski padarji so dajali raznim bleedičnikom nasvete, kako naj se zdravijo; znano je uživanje jabolka, ki so 24 ur pred uporabo stala po policah, prebodena z rjastimi žebli; tudi pitje nekakšnega čaja, v katerem so kuhali rjaste žeblje, je znana terapija prejšnjega stoletja. Vsa ta opazovanja in terapija, znana že desetletja — so dobila z razvojem preiskavnih metod svoja znanstveno utemeljena tla, le da sedaj ne uporabljamo več rjastih žebeljev, temveč tablete ali injekcijske raztopine, bogate železa.

Znaki, ki kažejo na pomanjkanje železa, so prav izraziti. Subjektivni znaki, kot so pomanjkanje apetita, motnje v požiranju in bljuvanje, imajo svoj vzrok v zglijeni sluznici prebavil. Pogosto pa spremlja tovrstne anemije želja po kisli hrani, in to zaradi zmanjšane kislobe ali brezkislosti (hipaciditas, anaciditas) želodčnega soka.

Ker tkivo ne dobi dovolj železa oziroma ni z njim dovolj prehranjeno, dobijo ti bolniki krhke nohte, ki se radi lomijo in imajo tudi sicer značilno obliko: upognjeni so navznoter, konkavni so, torej vbočeni.

2. Druga je tista vrsta anemij, ki nastopa zaradi pomanjkanja vitamina B₁₂ ali podobnih substanc v organizmu. Govorimo o tako zvani **perniciozni in njej podobnih anemijah**. Znano je, da prav te anemije danes že z velikim uspehom zdravimo z vitaminom B₁₂, s preparati jeter in s folno kislino.

Znaki teh anemij so v mnogočem zelo podobni onim, ki pri nekaterih anemijah nastopajo zaradi pomanjkanja železa. Značilno pa je za to skupino, da imajo bolniki najčešče slamnato rumeno barvo kože, izraženo celo bolj od bleedičnosti. Spremembe na prebavilih, opisane v prejšnji skupini, nastopajo tudi pri perniciozni in njej podobnih anemijah. Le redko pa opazujemo krhke in lomljive nohte. Tako bomo že pri prvi orientacijski preiskavi lahko domnevali, da ne gre za sideropenično anemijo (anemija zaradi pomanjkanja železa), temveč za perniciozno in njej podobno anemijo.

V zvezi z do sedaj omenjenima vrstama anemij naj še pripomnim, da jih zanesljivo ločimo s preiskavo krvi. Dogodi se pa, da ima bolni človek prav vse naštetе bolezenske znake, ki jih srečujemo pri prvi ali drugi skupini anemij, kljub temu pa s preiskavo krvi ne ugotovimo anemije. Če pri takih ljudeh vseeno poskusimo zdravljenje z železom ali vitaminom B₁₂, bomo videli, da se jim stanje popravi. Zato moramo zaključiti, da je v organizmu že davno prej, še preden so se v krvi pojavile spremembe, bila potreba po železu ali vitaminu B₁₂ večja in da zadnje nastopajo spremembe v krvi. Zato sledi iz tega dejstva praktični zaključek: bolnika moramo zdraviti s temi preparati tudi takrat, kadar so prisotni vsi splošni, doslej našteti bolezenski znaki, čeprav v krvi še ni sprememb, ki bi govorile za anemijo.

3. V tretjo skupino prištevamo anemije, **ki nastopajo po krvavitvi**. Tu so mišljene nenadne velike krvavitve kakor tudi manjše, ki trajajo nekaj tednov ali mesecev. Znano je, da privedejo do akutne anemije krvavitve iz želodčnega ali dvanajstnikovega čira, krvavitve iz nosu, iz genitala (pri ženskah), krvavitve zaradi raka na želodcu, krvavitve pri obolenjih pljuč (tuberkuloza, rak na pljučih) itd. Vse tovrstne anemije kažejo one splošne znake, ki smo jih naštetili že v začetku. Seveda so ti znaki po nenadnih krvavitvah, ko je organizem naenkrat izpostavljen velikemu pomanjkanju krvi — močneje izraženi, kakor pa po dalj časa trajajočih krvavitvah, ko se je organizem lahko že adaptiral — prilagodil na nove pogoje. Pri anemičnih obolenjih te vrste se največkrat pojavijo taki znaki kot pri anemijah, ki nastopajo zaradi pomanjkanja železa.

Zdravljenje teh anemij je razumljivo. Najprej moramo zdraviti osnovno bolezen, ki je privedla do krvavitve. Hkrati pa moramo nuditi organizmu sredstva (gradivo), ki so mu potrebna za ustvarjanje nove krvi. Prav gotovo je najvažnejši element v tem primeru železo. Kadar pa se srečamo z nenadnimi krvavitvami in z akutno anemijo, nastalo zaradi krvavitve, so potrebne tudi transfuzije krvi.

4. Naslednja skupina anemij je ona, kamor štejemo anemije zaradi hitrega — prekomernega razpada rdečih krvničk — bodisi da razpadajo v krvnem obtoku samem ali pa v vranici in njej podobnih organih. V takih primerih govorimo o **hemolitičnih anemijah** (hemoliza — razgradnja eritrocitov).

Splošni znaki so isti kot pri vseh anemijah — vendar tudi tu ne vodi bledičnost, temveč je koža slamnato rumene barve, to pa zaradi obarvanja tkiva s krvnim barvilom, ki se je sprostilo z razpadom rdečih krvničk. Zakaj pri vseh teh anemijah razpadajo rdeče krvničke v takem obsegu, da nastopa anemija, danes še ni dokončno razjasnjeno. Zato tudi zdravljenje teh anemij ni tako enotno in dognano, kot pri doslej naštetih anemijah. V zadnjih dveh letih se v zdravljenju teh anemij na veliko uporabljajo hormonski preparati (Kortizon, ACTH), ki dejansko privedejo do uspeha. Žal je uspeh le kratkotrajen, največkrat se anemija ponovi, ko jo prenehamo zdraviti s temi preparati. Poleg zdravljenja s hormonskimi preparati nam morajo mnogokrat priskočiti na pomoč tudi kirurgi; nekatere od teh anemij zdravimo namreč z odstranitvijo vranice (splenektomija). Še največkrat se obnese kombinirano zdravljenje: s hormoni in z odstranitvijo vranice.

5. In končno skupina anemij, ki nastopajo kot posledica ali sopojav obolenja kostnega mozga (**mielopatična anemija**). V teh primerih pa poleg splošnih znakov anemije ugotavljamo še nešteto drugih, tako da so znaki anemije dejansko večkrat v ozadju. Tovrstne anemije nastopajo pri levkemijah, agranulocitozah, trombocitopenijah, karcinomih, sarkomih, limfogranulomatozi, sepsah itd. Tudi zdravljenje teh anemij temelji predvsem na zdravljenju osnovne bolezni.

Kakor vidimo, je zdravljenje anemij v največ primerih učinkovito. Seveda je to odvisno od pravilne izbire terapevtskega sredstva — preparata. Žal se še vedno dogaja, da dobivajo anemiški preparate železa takrat, ko bi morali dobivati vitamin B₁₂ ali obratno; le premnogokrat opazujemo, da dobivajo anemiški železo in vitamin B₁₂ takrat, ko bi morali iskati in najti mesto krvavitve in zdraviti osnovno bolezen, ki je privedla do krvavitve in do anemije.

Če na kratko še enkrat pregledamo, kakšne možnosti imamo danes v zdravljenju anemij, potem to najboljše razberemo iz naslednje tabele.

Vzroki anemije	Zdravljenje anemije
Pomanjkanje železa (sideropenična anemija)	Preparati železa
Pomanjkanje vitamina B ₁₂ (perniciозна in podobne anemije)	Vitamin B ₁₂ , jetrni preparati, folna kislina
Krvavitve (posthemoragična anemija)	Zdravljenje osnovne bolezni Preparati železa. Transfuzije krvi
Razpad eritrocitov (hemolitična anemija)	Hormonski preparati (Kortizon, ACTH) Odstranitev vranice. Transfuzije krvi
Obolenje kostnega mozga (mielopatična anemija)	Zdravljenje osnovne bolezni, sicer simptomatično zdravljenje

Zaključek

Anemije so prav gotovo najpogostnejše notranje bolezni. Z bolniki anemiki se pri svojem delu srečujejo prav vsi zdravstveni delavci. Tako oni ob bolniški postelji kakor tudi tisti, ki so zaposleni v socialnomedicinsko — preventivni službi. V tej zadnji panogi medicinske dejavnosti se pri nas močno udeležujejo medicinske sestre na terenu, ki morajo simptomatiko anemij dobro poznati in pravočasno svetovati ustrezno zdravljenje. Tako n. pr. mora medicinska sestra vedeti, da ponovnih hudih menoragij kakor tudi krvavitev iz drugih organov človeškega telesa ne sme presojati le glede na obolelost tistega organa, temveč tudi s stališča anemije. Nadalje mora pojasnjevati, zakaj je potrebno, da zdravimo anemije dovolj dolgo dobo, kaj pomeni pravilna izbira zdravilnega preparata itd. Medicinska sestra na terenu torej lahko v mnogočem prispeva, da bo manj tako imenovanih zavoženih primerov anemij, in s pravilnim nastopom dostikrat pripomore k pravočasnemu zdravljenju, kar znatno skrajša delovno nesposobnost prizadetih.

Tako more pri zdravljenju anemičnih bolnikov prispevati svoj delež tudi medicinska sestra na terenu.

Dve nji

Nevroze — oziroma motnje — so tiste živčnega sistema, ki se kažejo s fizičnimi in duševnimi simptomi. Zato pri številnih različnih boleznih živčnega sistema nastopijo določeni simptomi in v ostalih sistemih je pri enem ali drugem območju organskih ali funkcionalnih bolezenskih znakov, ne pa o tem, če je podlaga obolenja organska ali ni.

Pri nevrozah gre torej za bolezenske pojave v telesnem in duševnem območju. Pokažejo se pogosto pri ljudeh s posebno nagnjenostjo k tej bolezni velikokrat šele kot posledica neobičajnih doživljanj in duševnih konfliktov ali pa kot reakcija posameznih funkcionalno manjvrednih organov.

Zunanji vplivi profesionalnega in socialnega okolja, težave in neprilike v življenjski borbi, telesne in duševne poškodbe, infekcije, različne zastrupitve itd., pa tudi nekateri notranji faktorji, predvsem motnje v hormonalnem aparatu in v avtonomnem živčnem sistemu, morejo pri bolj dovzetnih ljudeh izzvati posebne nevrotične težave. Ti simptomi so zelo pestri, včasih izpremenljivi in muhasti. Večinoma so začasni, a se spet in spet pojavijo. Pri nekaterih stanjih pa so tudi bolj obstojni.

S povsem praktičnega stališča bi mogli v skupino nevroz prištevati te bolezenske oblike:

Nevrastenijo, za katero bi rekli po domače — živčna oslabelost.