

При одновременной недостаточности витамина В12 и фолиевой кислоты в периферической крови возникает панцитопения. Повышен средний объём эритроцитов, наблюдают анизоцитоз, макроцитоз, пойкилоцитоз. В развёрнутой стадии в эритроцитах появляются ядра и тельца Хауэлла–Жолли. Количество ретикулоцитов уменьшено.

Отмечают нейтропению, появление крупных нейтрофилов (макрополицитов) с гиперсегментированными ядрами, содержащими не менее шести долей. Количество тромбоцитов также уменьшено, иногда при тяжёлой тромбоцитопении появляется пурпура (геморрагический синдром).

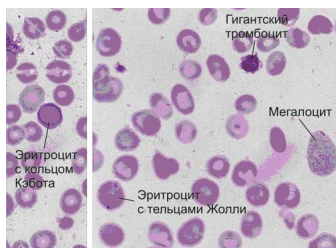
Костный мозг трубчатых костей становится красным, приобретает вид «**малинового желе**».

Все элементы гемопоэза повреждены, наблюдают эритроидную гиперплазию, [мегалобластные изменения](#)

, сохранение ядер в дифференцирующихся клетках, полиплоидию и фрагментацию ядер. Синтез гемоглобина в развивающихся

эритроблестах

нарушен меньше. Появляются гигантские метамиелоциты, эритрофагия (фагоцитоз и разрушение аномальных эритробластов макрофагами), гемосидероз. Часто отмечают небольшое увеличение селезёнки, связанное с интенсивным разрушением эритроцитов или экстрамедуллярным мегалобластным гемопоэзом.



В12-дефицитная анемия



Интересные статьи:

- 1) [Клеточные сигналы](#)

- 2) [Польза от артериальной гиперемии](#)

3) [Исход инфаркта](#)