**БОЛЕЗНИ ВИТАМИННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ.**

БОЛЕЗНИ ВИТАМИННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

(авитаминозы, гиповитаминозы и др.)- группа заболеваний,

вызванных недостаточностью в организме одного или

многих витаминов.

Витамины-незаменимые биологически активные вещества,

выполняющие роль катализаторов различных ферментных

систем или входящие в состав многих ферментов. Витамины

необходимы для нормального обмена веществ, роста и

обновления тканей, биохимического обеспечения всех

функций организма. Недостаточное поступление витаминов

ведет к нарушению ферментативных реакций, гипо- и

авитаминозу с соответствующей картиной заболевания.

Значительный дефицит тех или иных витаминов в организме

(авитаминоз) в настоящее время довольно редок.

Значительно чаще встречается субнормальная

обеспеченность витаминами, что не сопровождается яркой

клинической картиной авитаминоза, но все же отрицательно

сказывается на общем состоянии: ухудшается самочувствие,

уменьшается сопротивляемость организма инфекционным

заболеваниям, снижается работоспособность.

Субнормальная обеспеченность витаминами, выявляемая

специальными ферментными и радиоизотопными методами

исследования, отражается на общем физическом развитии

ребенка или подростка. Доказано, что рациональный

пищевой рацион не во всех случаях обеспечивает должное

поступление витаминов в организм человека; нередко это

требует периодического дополнительного их введения в

виде поливитаминных препаратов ("Гексавит", "Ундевит"

и др.).

Этиология, патогенез. Различают гиповитаминозы

первичные (экзогенные, обусловленные дефицитом

поступления витаминов в организм с пищей) и вторичные

(эндогенные, связанные с нарушением всасывания

витаминов в желудочно-кишечном тракте или их усвоением,

избыточной потребностью в витаминах при лечении

некоторыми антибиотиками). Способствуют возникновению

витаминной недостаточности чрезмерно низкая или высокая

температура окружающей среды, длительное физическое или

нервно-психическое напряжение, заболевание эндокринных

желез, некоторые профессиональные вредности и другие

факторы. Особое значение имеют ограниченность рациона

питания (при недостаточном содержании витаминов в

продуктах, например консервах), некоторые гельминтозы

(потребление большого количества витаминов гельминтами),

беременность и период лактации у женщин (повышенная

потребность в витаминах для плода и грудного ребенка).

Полигиповитаминозы часто наблюдались в различных

странах в период социальных и стихийных бедствий (войны,

неурожаи), при нерациональном (несбалансированном)

питании как групп людей (во время длительных походов,

путешествий и т. д.), так и отдельных лиц (питание

консервами, сушеными продуктами, длительное

однообразное питание). В некоторых развивающихся

странах болезни витаминной недостаточности все еще

встречаются очень часто. Многие заболевания

желудочно-кишечного тракта, сопровождающиеся

синдромами недостаточности пищеварения и

недостаточности всасывания, ведут к витаминной

недостаточности.

Заболевания печени и нарушение проходимости

внепеченочных желчных ходов (опухоль, закупорка камнем

и др.), сопровождающихся прекращением поступления

желчи в кишечник, приводят к нарушению всасывания

жирорастворимых витаминов. Кишечный дисбактериоз (при

острых и хронических заболеваниях кишечника, длительном

лечении антибиотиками) нарушает эндогенный синтез

некоторых витаминов бактериальной флорой кишечника

(особенно В1, В2, B6 и РР). В детском возрасте (вследствие

повышенной потребности растущего организма) и

старческом возрасте (вследствие нарушения усвоения)

витаминная недостаточность встречается чаще и имеет свои

особенности. При тяжелых инфекционных заболеваниях

повышается потребность в некоторых витаминах. Следует

учитывать синергизм ряда витаминов, задерживающий

развитие витаминной недостаточности (аскорбиновой

кислоты с тиамином, фолиевой кислотой, тиамина - с

рибофлавином и пиридоксином и др.), а также их

антагонизм (токоферола с пиридоксином, никотиновой

кислоты о тиамином, холином и т. д.).

Клинические проявления болезней витаминной

недостаточности возникают постепенно, по мере

расходования витаминов, депонированных в различных

органах и тканях (запасы большинства витаминов, за

исключением А и В12, в организме невелики). Различают 3

стадии развития болезней витаминной недостаточности.

Стадия 1 - прегиповитаминоз (субнормальная

обеспеченность витаминами) - проявляется

малоспецифическими общими изменениями некоторых

функций внутренних органов, снижением тонуса, общей

сопротивляемости организма, работоспособности. Наличие

витаминной недостаточности на этой стадии подтверждается

лишь специальными лабораторными исследованиями.

Стадия II - гиповитаминоза - является следствием

относительного дефицита витамина (витаминов).

Характеризуется явными клиническими проявлениями,

зависящими от преимущественного дефицита того или иного

витамина; последнее подтверждается лабораторными

исследованиями (определением содержания витамина в

сыворотке крови, выделения его или продуктов метаболизма

с мочой и др.). Стадия III - авитаминоза - крайняя степень

витаминной недостаточности вследствие полного (или почти

полного) отсутствия поступления витаминов в организм.

Проявляется характерной яркой клинической картиной и

значительным снижением содержания витаминов в

организме (при лабораторных исследованиях).

Различают также моногипо- и моноавитаминоз,

развивающийся при недостаточности в организме какого-то

одного витамина, и полигипо- и поливитаминоз,

развивающийся при недостаточности нескольких или

многих витаминов. Следует особо отметить, что стертые

эндогенные формы гиповитаминозов, особенно

наблюдающиеся при хронических заболеваниях органов

пищеварения и нарушениях процессов всасывания кишечной

стенкой, встречаются достаточно часто и представляют

известные трудности для ранней диагностики. Ниже

рассмотрены наиболее часто встречающиеся болезни

витаминной недостаточности.