



Витаминная недостаточность

При полной недостаточности в организме каких – либо витаминов развивается паталогическое состояние, называемое авитаминозом. Для обозначения вида авитаминоза к этому термину добавляют название витаминов, например авитаминоз А, В, С. При частичной недостаточности витаминов наступает паталогическое состояние, именуемое гиповитаминозом. В зависимости от причин, вызвавших витаминную недостаточность (ВН), различают экзогенную и эндогенную формы.

Наиболее распространена экзогенная, или первичная, форма, обусловленная низким содержанием витаминов в пище. Эндогенная, или вторичная, форма связана с нарушением всасывания витаминов в ЖКТ при острых или хронических заболеваниях, глистных инвазиях, злокачественных новообразованиях, эндогенных нарушениях (гипертиреоз, нарушение функции надпочечников). Авитаминозы встречаются в странах Азии, Африки и Южной Америки, чаще всего во время войн. В экономически развитых странах нередко наблюдаются гиповитаминозы.

Недостаточность какого – то одного витамина не ограничивается расстройством обмена только этого витамина, а приводит к нарушению обмена веществ в целом.

Распознавание авитаминоза осложняется неспецифичностью клинических симптомов. Количественное определение витаминов в жидкостях и тканях организма также не основной критерий для подтверждения авитаминоза. В связи с этим диагноз авитаминоза ставят на основании оценки совокупности анамнестических, клинических и лабораторных данных.

При повышенной потребности организма в витаминах, что фиксируют при очень низкой или очень высокой температуре воздуха, повышенном нервно – психическом и физическом напряжении, кислородном голодании или работе с вредными веществами, ВН может развиваться и при достаточном содержании витаминов в пище.

Гиповитаминозы можно рассматривать как начальную стадию авитаминозов. Гиповитаминозы возникают в связи с сезонными колебаниями содержания витаминов в пище, неправильным хранением продуктов, употреблением рафинированных продуктов (сахар, изделия из муки высшего сорта), недостаточным употреблением фруктов и овощей. У беременных и кормящих матерей гиповитаминоз может появляться в результате передачи значительного количества витаминной плоду через плаценту и ребенку с молоком.

Клиническая картина гиповитаминоза неспецифична, так как субъективные расстройства (общая слабость, быстрая утомляемость, повышенная чувствительность к холоду) возможны при любом заболевании.

Профилактика должна осуществляться в общегосударственном масштабе и касаться контроля за содержанием витаминов в продуктах ежедневного потребления, совершенствования технологии производства пищевых продуктов, направленной на обогащение их витаминами и максимальную сохранность витаминов. Личная профилактика заключается в соблюдении кулинарных правил приготовления блюд, а также в использовании продуктов богатых витаминами (шиповник, черная смородина, цитрусовые, зеленый лук, квашенная капуста, дрожжи, рыбий жир).