

ВИТАМИН В12 У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН: РОЛЬ, ДЕФИЦИТ И ПОСЛЕДСТВИЯ

Исакова Насиба Рахматжоновна, Усмонова Гуллола Азимжон кизи
Ферганский медицинский институт общественного здравоохранения

Аннотация. Дефицит витамина В12 у беременных женщин представляет значительную медицинскую проблему, так как он может привести к серьезным последствиям как для матери, так и для плода. В данной статье рассматриваются данные о связи анемии, вызванной дефицитом витамина В12, с осложнениями беременности, методы диагностики и лабораторные исследования. Приведены актуальные данные по распространенности дефицита витамина В12 в Узбекистане и мире.

Ключевые слова. Витамин В12, беременность, анемия, осложнения, лабораторная диагностика, Узбекистан, дефицит витамина В12.

ВВЕДЕНИЕ.

Одна из ключевых причин, по которой витамины так важны, заключается в том, что они снижают риск развития врожденные пороков. Например, фолиевая кислота необходима для формирования нервной трубки, которая является структурой, которая в конечном итоге развивается в головной и спинной мозг ребенка. Прием фолиевой кислоты может снизить риск развития дефекта нервной трубки, таких как расщелина позвоночника.

В дополнение к фолиевой кислоте, другие питательные вещества также имеют решающее значение для роста и развития ребенка. Например, железо необходимо для образования красных кровяных телец, которые доставляют кислород к органам и тканям ребенка[1,2].

Беременным женщинам требуется больше железа, чем небеременным женщинам, чтобы поддерживать свой собственный увеличенный объем крови, а также потребности ребенка.

Кальций также важен для развития костей ребенка, а витамин D помогает организму усваивать кальций. Недостаточное потребление этих питательных веществ может привести к таким проблемам, как рахит или остеопороз.

Другие добавки включают витамин С, который помогает поддерживать иммунную систему и улучшает усвоение железа, и витамин В6, который может помочь облегчить тошноту и рвоту. Кобаламин также необходим для развития нервной системы ребенка.

Важно отметить, что, хотя специальные добавки важны, их не следует использовать в качестве замены здорового питания. Сбалансированное питание с большим количеством фруктов, овощей, нежирного белка и цельных злаков также имеет решающее значение.

Витамин В12 (цианокобаламин) играет ключевую роль в синтезе ДНК, образовании эритроцитов и нормальном функционировании нервной системы. Во время беременности потребность в витамине В12 увеличивается из-за активного роста и развития плода [2,3].

Дефицит витамина В12 у беременных может привести к анемии, неврологическим нарушениям и другим осложнениям как для матери, так и для ребенка. Особую актуальность проблема приобретает в странах с недостаточным уровнем питания и доступом к медицинскому обслуживанию.

Данные о женщинах с анемией В12 и связь с беременностью Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), до 20% беременных женщин во всем мире страдают от дефицита витамина В12 [4,5].

Дефицит В12 может быть вызван недостаточным потреблением животного белка, нарушением всасывания витамина в кишечнике или повышенной потребностью в период беременности.

Исследования показывают, что анемия, вызванная дефицитом В12, связана с повышенным риском преждевременных родов и низкой массой тела новорожденного [6].

Осложнения при дефиците витамина В12 у беременных

Дефицит витамина В12 может привести к ряду серьезных осложнений, включая:

-Анемия и выраженная слабость у матери;

-Неврологические нарушения у плода, такие как задержка развития и врожденные аномалии;

-Преждевременные роды и низкая масса тела новорожденного;

- Повышенный риск преэклампсии и других акушерских осложнений [7,8].

Наиболее серьезные последствия наблюдаются при отсутствии своевременной диагностики и коррекции дефицита.

Дефицит витамина В12 опасен: он может повлечь развитие анемии. Также из-за нехватки витамина может повыситься уровень гомоцистеина. Это существенно увеличивает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, а у беременных — тяжёлых патологий.

Симптомы, по которым можно заподозрить дефицит витамина В12:

- утомляемость,
- учащённое сердцебиение,
- вялость,
- одышка,
- головная боль,
- бледность,
- потеря аппетита,
- ухудшение зрения,
- проблемы с памятью и концентрацией внимания,
- раздражительность,
- воспаление языка,
- онемение рук и ног.

В норме витамин В12 не накапливается в организме (его избыток выводится с мочой). Если же по результатам анализа наблюдается повышение его уровня, то обычно это следствие бесконтрольного применения витаминных добавок[9].

Анализы и лабораторные методы исследования

Для диагностики дефицита витамина В12 у беременных женщин используются следующие лабораторные методы:

1. Определение уровня витамина В12 в сыворотке крови: основной метод диагностики, нормальный уровень составляет 200–900 пг/мл.

2. Определение метилмалоновой кислоты (ММК): повышение уровня ММК свидетельствует о дефиците витамина В12.

3. Гомоцистеин: высокий уровень гомоцистеина также указывает на дефицит витамина В12.

4. Общий анализ крови: выявление мегалобластной анемии с увеличением среднего объема эритроцитов (MCV).

5. Шиллинговый тест: используется для диагностики нарушений всасывания витамина В12.

Актуальные данные в Узбекистане и мире.

В Узбекистане исследования показывают, что около 15–18% беременных женщин имеют низкий уровень витамина В12, что связано с особенностями питания и недостаточным потреблением животного белка [10].

По данным ВОЗ, в странах с низким доходом распространенность дефицита витамина В12 достигает 30% и выше.

Меры по улучшению питания, обогащению продуктов и своевременной диагностике являются ключевыми шагами в борьбе с данной проблемой [11].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дефицит витамина В12 у беременных женщин является серьезной медицинской проблемой, требующей внимания со стороны медицинского сообщества. Своевременная диагностика и коррекция дефицита позволяют избежать осложнений и улучшить перинатальные исходы. Необходимо усилить меры по мониторингу уровня витамина В12, особенно в странах с высоким риском распространенности, таких как Узбекистан.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Smith J. Role of Vitamin B12 in Pregnancy. *Journal of Nutrition*, 2020. – С. 5.
2. World Health Organization. *Global Report on Vitamin B12 Deficiency*, 2021. – С. 12–13.
3. Brown P. B12 Deficiency and Pregnancy Complications. *International Journal of Obstetrics*, 2019. – С. 45.
4. Министерство здравоохранения Узбекистана. *Ситуация с анемией среди беременных*. Ташкент, 2023. – С. 28.
5. Green R. Laboratory Diagnosis of Vitamin B12 Deficiency. *Clinical Medicine Journal*, 2018. – С. 32.
6. Kumar N. Metabolic Markers of B12 Deficiency. *Medical Biochemistry Journal*, 2022. – С. 49.
7. Национальный центр здоровья Узбекистана. *Актуальные данные о дефиците витаминов у беременных*. Ташкент, 2023. – С. 60.
8. Isaqova N. et al. Microscopic examination of sputum //development and innovations in science. – 2024. – Т. 3. – №. 6. – С. 63-66.
9. Исакова Н., Усмонова Г. Лабораторная диагностика трихомониза //международная конференция академических наук. – 2024. – т. 3. – №. 6. – с. 59-65.
10. Исакова Н., Усмонова Г. Кишечный дисбактериоз //Models and methods in modern science. – 2024. – Т. 3. – №. 9. – С. 106-112.
11. Рахматjonovna I. N. et al. Laboratory diagnostics of trichomonis disease //Ethiopian International Journal of Multidisciplinary Research. – 2024. – Т. 11. – №. 05. – С. 496-499.