

Патогенез клинических проявлений дефицита витамина В₁₂. Изменения в кроветворении и эпителиальных клетках связаны с нарушением образования тимидина и, следовательно, с нарушением деления клетки. Клетки увеличиваются в размерах и несколько напоминают клетки эмбриона. В настоящее время сходство мегалобластов с эмбриональными красными ядерными клетками считают чисто внешним.

Патогенез неврологических нарушений (фуникулярного миелоза) при витамин-В₁₂-дефицитных анемиях сложен и изучен пока недостаточно. По всей вероятности, изменения в нервной системе имеют отношение к нарушению не синтеза ДНК, а обмена жирных кислот, таких как пропионовая и метилмалоновая кислота, которые накапливаются при дефиците витамина В₁₂. Они токсичны для нейронов. Кроме того, в нерве, полученном при биопсии у больного витамин-В₁₂-дефицитной анемией, содержатся жирные кислоты, отличные от нормальных. Различие в структуре жирных кислот может приводить к нарушению образования миелина, а затем и к повреждению аксона.

Клинические проявления. Независимо от причин дефицита витамина В₁₂ происходит поражение кроветворной ткани, пищеварительной и нервной систем. Постепенно у больного появляется утомляемость, слабость, сердцебиение, одышка при физической нагрузке. Многие больные в течение ряда лет жалуются на диспептические расстройства.

У большинства больных при тяжелой анемии выявляется субэпителиальная склер. Некоторые больные жалуются на боли в языке. При осмотре на нем обнаруживаются участки воспаления, иногда афты, атрофия сосочков. У 1/4 больных с дефицитом витамина В₁₂ имеются субъективные или объективные признаки глоссита. Так называемый “лакированный язык” встречается лишь в 10% случаев. У некоторых больных несколько увеличена селезенка, а иногда и печень. У большинства больных с дефицитом витамина В₁₂ резко снижена желудочная секреция.

Одним из характерных признаков дефицита витамина В₁₂ является поражение нервной системы, которое принято называть фуникулярным миелозом. Наиболее ранние симптомы - парестезии и нарушения чувствительности с постоянными легкими болевыми ощущениями, напоминающими покалывание булавками, ощущение холода, “ватных ног”, ползания мурашек, онемение в конечностях.

Нередко бывает выраженная мышечная слабость, возможны мышечные атрофии. К явлениям полиневрита присоединяется поражение спинного мозга. Нижние конечности поражаются в первую очередь, чаще симметрично. При прогрессировании процесса нарушаются поверхностная чувствительность, способность отличать холодное от горячего, снижается